

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas
Rector

FACULTAD DE MEDICINA

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola
Directora

Dra. Gabriela Borrayo Sánchez
Secretaria general

Dra. Ana Elena Limón Rojas
Jefa de la División de Estudios de Posgrado

Dr. Arturo Espinosa Velasco
Secretario del Consejo Técnico

Dra. María de los Ángeles Fernández Altuna
Secretaria de Servicios Escolares

Dr. Armando Ortiz Montalvo
Secretario de Educación Médica

Dr. Guillermo Hideo Wakida Kusunoki
Secretario de Enseñanza Clínica,
Internado Médico y Servicio Social

Dr. Andrés Eliú Castell Rodríguez
Jefe de la División de Investigación

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Dra. Ana Elena Limón Rojas
Jefa de la División

Mtro. Ricardo Octavio Morales Carmona
Secretario académico

Dra. Claudia Jimena Vilchis Macedo
Jefa de la Subdivisión de Especializaciones
Médicas

Dr. Javier Santacruz Varela
Jefe de la Subdivisión de Medicina Familiar

Dr. Julio Cacho Salazar
Jefe de la Subdivisión de Graduados
y Educación Continua

ATENCIÓN FAMILIAR

Dr. Geovani López Ortiz
Editor responsable

Mtra. Lilia Aurora Arévalo Ramírez
Editora técnica

Dr. Eduardo López Ortiz
Dra. Indira Mendiola Pastrana
Coeditores

Dr. David Cortés Álvarez
Diseñador

Jeremy Monroy
Diseñadora

Andrea Abigail Sánchez Rojas
Asistente editorial

SERVICIO SOCIAL

Erick Gutiérrez Morero
Diseño

Comité Editorial

Dra. Verónica Casado Vicente (España)
Dr. Javier Domínguez del Olmo (México)
Dr. Carlo Alberto Frati Munari (México)
Dr. Carlos Roberto Jaen (Estados Unidos)
Dr. José Saura Llamas (España)

Dr. Juan José Mazón Ramírez
Fundador (Boletín Médico Familiar)



ATENCIÓN FAMILIAR, volumen 31-5, especial, noviembre 2024, es una publicación trimestral editada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, Ciudad de México, C.P. 04510, a través de la Subdivisión de Medicina Familiar, División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado, edificio G, segundo nivel, Circuito de Posgrados, Centro Cultural Universitario, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México. Teléfono: 5556237274, URL: <https://www.fmposgrado.unam.mx/index.php/atencion-familiar>, correo electrónico: atencionfamiliar@fmposgrado.unam.mx, Editor responsable: Dr. Geovani López Ortiz. Certificado de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo del Título: 04-2022-101116590200-102, ISSN: 2992-782X, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Lilia Arévalo Ramírez, División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado, edificio G, segundo nivel, Circuito de Posgrados, Centro Cultural Universitario, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, alcaldía Coyoacán, C. P. 04510, Ciudad de México, Teléfono: 5556237274, fecha de última modificación, 18 de noviembre de 2024. El contenido de los textos es responsabilidad de los autores(as) y no refleja el punto de vista de los dictaminadores, de los miembros del consejo editorial, o la postura del editor de la publicación. Se autoriza la reproducción de los artículos contenidos en esta publicación siempre y cuando se cite la fuente exacta y la dirección electrónica de la publicación, para fines no lucrativos. El Comité Editorial se reserva el derecho de realizar las adecuaciones pertinentes a los artículos.

Primeras Jornadas de Investigación en Medicina Familiar: un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad

Geovani López-Ortiz,¹ Gilberto Espinoza-Anrubio.²

La investigación en medicina familiar contribuye al fortalecimiento de la disciplina, ya que permite el desarrollo de prácticas clínicas basadas en la evidencia, mejora la calidad de la atención y fomenta la innovación en estrategias de prevención y tratamiento.^{1,2} Además, provee evidencia para guías clínicas que mejoran la atención, también impulsa la innovación en prácticas adaptadas al primer nivel de atención y contribuye al bienestar comunitario al enfocarse en determinantes sociales de la salud.³

Con el objetivo de fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias en medicina familiar, impulsar la investigación y fortalecer la atención basada en evidencia, se celebraron las Primeras Jornadas de Investigación en Medicina Familiar los días 19 y 20 de noviembre de 2024. Este evento, organizado conjuntamente por el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OoAD) del IMSS Sur CDMX y la Subdivisión de Medicina Familiar de la UNAM, representa una oportunidad única para fortalecer la colaboración interinstitucional y destacar la importancia de la investigación en esta especialidad.

La cooperación entre instituciones es fundamental para potenciar los esfuerzos de investigación y maximizar su impacto. La unión de recursos, conocimientos y experiencias permite abordar problemas de salud complejos de manera más eficaz y eficiente. Esta colaboración tiene múltiples beneficios, ya que permite enriquecer el debate científico con múltiples perspectivas.

Sugerencia de citación: López-Ortiz G, Espinoza-Anrubio G. Primeras Jornadas de Investigación en Medicina Familiar: un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):1-2. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90001>

Este es un artículo open access bajo la licencia cc by-nc-nd (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¹Subdivisión de Medicina Familiar, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, UNAM

²Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Sur Ciudad de México, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Las Primeras Jornadas de Investigación en Medicina Familiar abordaron una amplia gama de temas actuales y relevantes para la práctica clínica, entre estos destacaron:

- Enfermedades crónicas no transmisibles: estudios sobre diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica enfatizan la necesidad de mejorar las estrategias de prevención, diagnóstico temprano y manejo integral de estas condiciones. La investigación en este ámbito es crucial para reducir la carga de enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Salud mental: la identificación y abordaje de trastornos como la depresión y la ansiedad en el primer nivel de atención, son fundamentales. Los trabajos que exploraron la prevalencia de estos trastornos y las intervenciones efectivas para su manejo subrayaron la importancia de integrar la salud mental en la atención primaria.
- Salud de la mujer: temas como el cáncer cervicouterino, la salud reproductiva y el impacto de la menopausia en el riesgo cardiovascular; resaltaron la necesidad de enfoques específicos y sensibles al género en la atención médica. La investigación en estas áreas es esencial para desarrollar programas de prevención y promoción de la salud, efectivos.
- Salud del adulto mayor: con el envejecimiento de la población, es imperativo abordar los desafíos asociados, como la polifarmacia, la funcionalidad y la calidad de vida. Estudios sobre la adherencia terapéutica y el apoyo familiar en adultos mayores hipertensos o con enfermedades crónicas contribuyen a mejorar la atención de este grupo demográfico.

- Innovaciones diagnósticas y terapéuticas: la implementación de nuevas tecnologías y enfoques, como la evaluación de aplicaciones móviles para el monitoreo de pacientes con diabetes, reflejan la importancia de la innovación en la mejora de los servicios de salud.
- Salud pública y epidemiología: investigaciones sobre la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes, el impacto de la pandemia de COVID-19 en diversos aspectos de la salud y la identificación de factores de riesgo en infecciones asociadas con la atención en salud son vitales para orientar las estrategias de salud pública.

Las jornadas científicas no solo son un espacio para presentar resultados de investigación, sino también para fomentar una cultura de investigación entre los profesionales de la salud. Por tal motivo, es esencial que los médicos familiares y otros profesionales del primer nivel de atención se involucren activamente en la generación de conocimiento.

Un aspecto destacado de estas jornadas fue la discusión sobre la validación de instrumentos y su aplicación en el primer nivel de atención. La exploración de casos específicos en este ámbito resaltó la importancia de contar con herramientas diagnósticas fiables y adaptadas al contexto local, lo que a su vez mejora la toma de decisiones clínicas.

Asimismo, se abordaron innovaciones en la formación de residentes de medicina familiar, como es la implementación de evaluaciones en línea y los desafíos que enfrentan en el desarrollo de proyectos de investigación durante su residencia. Estas temáticas reflejan el compromiso por fortalecer las competencias en investigación de los futuros

especialistas, reconociendo que esta actividad es clave para el avance de la especialidad.⁴

La consideración de factores socioeconómicos en la mortalidad y su impacto en el primer nivel de atención también fue objeto de análisis, subrayando la necesidad de integrar una perspectiva más amplia en el abordaje de la salud, que incluya determinantes sociales y promueva la equidad.

Las Primeras Jornadas de Investigación en Medicina Familiar representan un paso significativo hacia la consolidación de una cultura de investigación y colaboración en el campo de la medicina familiar en México.

Referencias

1. López-Ortiz G, Mazón-Ramírez JJ. La importancia de la investigación clínica en Medicina Familiar.
2. Grad R, De Gannes-Marshall R. Top POEMs of 2022 for choosing wisely in practice. *Can Fam Physician*. marzo de 2023;69(3):169–73.
3. Advancing Health Equity by Addressing the Social Determinants of Health in Family Medicine (Position Paper) [Internet]. [citado el 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.aafp.org/about/policies/all/social-determinants-health-family-medicine-position-paper.html>
4. Mendiola-Pastrana IR, López-Ortiz E, Hernández-López RG, Romero-Henríquez LF, Dávila-Mendoza R, López-Ortiz G. Analysis of Scientific Production in Family Medicine in Mexico. *Publications*. el 27 de septiembre de 2024;12(4):31.



Prevalencia y seguimiento de cáncer cervicouterino (2018-2022): Registro Institucional de Cáncer

Ana M. Capire-Castañeda,^{1*} Salvador Vázquez-Vega,² Martha Martínez-Salazar,³ Rómulo Valdespino-Vázquez,⁴
Karina Juárez-González,⁵ Juan J. Castillo-Pérez.⁶

¹Médica residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Doctor en Ciencias, investigador asociado A N49. Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Doctora en Ciencias, investigadora asociada A N49. Coordinación de Atención Oncológica, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Maestro en Ingeniería de Sistemas, jefe de área de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica. Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁵Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁶Maestro en Ciencias en Bioestadística. División de Evaluación y Rendición de Cuentas, Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Dirección de Prestaciones Médicas, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar la prevalencia de lesiones premalignas y malignas del cérvix, así como realizar el seguimiento del cáncer cervicouterino utilizando los datos del Registro Institucional de Cáncer. **Métodos:** estudio transversal-descriptivo. Se realizó un análisis de datos secundarios utilizando la metodología CRISP-DM, con información proveniente de los módulos de citología, colposcopia, patología y diagnóstico definitivo, correspondientes a los años 2018-2022. Se incluyeron mujeres de 25 a 95 años de todas las delegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social. **Resultados:** de un total de 3,581,098 registros del módulo de Citología, 97.5% (3,492,835) presentó resultados negativos a lesiones pero con datos de inflamación; 2.5% (88,263) fue sospechoso, predominando lesiones de bajo grado con 56.4% (49,819). En el seguimiento de los 88,263 casos sospechosos, en colposcopia se registraron 53,099 casos, en los que la lesión premaligna fue la más frecuente (48.3%, 25,673). En anatomía patológica hubo 17,616 registros, destacando las lesiones de bajo grado (54.5%, 9,596). En el módulo de diagnóstico definitivo se registraron 1,437 casos, siendo también la lesión de bajo grado la más común (46.6%, 669). En el seguimiento, la prevalencia de cáncer cervicouterino fue de 2.3% en citología, 1.3% en colposcopia, 3.6% en patología y 13.4% en diagnóstico definitivo. La mayor proporción de registros provino de la región central del país y las mujeres entre 35 y 54 años fueron las más estudiadas, independientemente del módulo. **Conclusión:** los datos del Registro Institucional de Cáncer relacionados al cérvix uterino mostraron que las lesiones de bajo grado son predominantes en la población mexicana, principalmente en mujeres de 35-54 años.

Palabras clave: citología, cáncer, cérvix, registros, México.

*Correspondencia:

Ana M. Capire-Castañeda
misticalana_cia@hotmail.com

Sugerencia de citación: Capire-Castañeda AM, Vázquez-Vega S, Martínez-Salazar M, Valdespino-Vázquez R, Juárez-González K, Castillo-Pérez JJ. Prevalencia y seguimiento de cáncer cervicouterino (2018-2022): Registro Institucional de Cáncer. *Aten Fam.* 2024 [número especial];31(5):3. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90002>

Estrés laboral en médicos familiares y su asociación con la satisfacción de los derechohabientes

Laura Ramírez-Nava,^{1*} Angélica Maravillas-Estrada,² David Rosas-de la Cruz,³ Indira R. Mendiola-Pastrana.⁴

¹Médica residente en Medicina Familiar. Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar, profesora titular de Medicina Familiar. Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México, México.

³Médico operativo Salud en el Trabajo. Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médica Especialista en Medicina Familiar, médico adjunto de la especialidad de Medicina Familiar. Hospital General de zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar el nivel de estrés laboral de los médicos familiares del Hospital General de zona con Unidad de Medicina Familiar No. 8 y su asociación con la satisfacción de los derechohabientes. **Métodos:** se realizó un estudio transversal analítico entre marzo de 2022 y enero de 2024. Se incluyeron médicos familiares de turnos matutino y vespertino y pacientes mayores de 30 años. Se aplicó un cuestionario con datos sociodemográficos, el inventario de Wolfgang ($\alpha = 0.915$) y una encuesta de satisfacción del usuario de la consulta. El tamaño de la muestra se calculó en 300 participantes para detectar diferencias de proporciones. Se reportaron frecuencias y proporciones. **Resultados:** del total de pacientes, 36.67% tuvo buena satisfacción, 32.33% regular y 31% mala satisfacción con la atención médica. Al evaluar el nivel de estrés en médicos se identificó que 20% no tuvo, 65% tuvo estrés moderado y 15%, alto. A mayor estrés del médico existió una mayor proporción de mala satisfacción de la atención médica (valor $p < 0.001$). **Conclusión:** a mayor estrés en los médicos familiares hay una mayor proporción de pacientes que perciben una mala satisfacción en la atención, además en pacientes atendidos por médicos con estrés moderado y alto el riesgo de presentar mala satisfacción es 2.3 veces mayor en comparación con los pacientes atendidos por médicos sin estrés y dicha asociación fue estadísticamente significativa.

Palabras clave: estrés laboral, medicina familiar, satisfacción del paciente, calidad de la atención, atención primaria.

*Correspondencia:

Laura Ramírez-Nava
laura.ramn@gmail.com

Sugerencia de citación: Ramírez-Nava L, Maravillas-Estrada A, Rosas-de la Cruz D, Mendiola-Pastrana IR. Estrés laboral en médicos familiares y su asociación con la satisfacción de los derechohabientes [número especial]. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):4. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90008>

Orientación educativa para reducir la prescripción potencialmente inadecuada de antifúngicos en pacientes geriátricos

Isamar M. Roman-Balbuena,^{1*} Teresa Alvarado-Gutiérrez.²

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica Especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: minimizar la prescripción inapropiada de antifúngicos mediante la orientación educativa en pacientes geriátricos en una unidad de medicina familiar de la Ciudad de México. **Métodos:** se realizó un estudio cuasiexperimental, de mayo a julio del 2023, con un muestreo no probabilístico por cuotas. Se calculó una muestra de 282 pacientes geriátricos, derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 31, a los que se les aplicó una escala tipo Likert previa y posteriormente a una exposición, consecutivamente se midió la reducción de la prescripción potencialmente inadecuada mediante la suspensión del fármaco. Para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias y proporciones y para las variables cuantitativas se aplicó la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba McNemar. **Resultados:** se incluyeron 282 personas en las cuales no existía congruencia clínica diagnóstica y terapéutica en 98.9% de los casos. La inercia terapéutica estuvo presente en 99.3%. Posterior a la orientación educativa, la prescripción potencialmente inadecuada logró disminuirse en 71.6% y se obtuvo una significancia estadística de $p=0.002$. **Conclusión:** las orientaciones educativas representan una herramienta preventiva imprescindible para la disminución de la prescripción potencialmente inadecuada en todas sus modalidades, como se demostró en este estudio, el aumento del conocimiento en la población es inversamente proporcional a la disminución del uso de los fármacos.

Palabras clave: prescripción inadecuada, antifúngicos, orientación educativa.

*Correspondencia:

Isamar M. Roman-Balbuena
mc01isamarroman@gmail.com

Sugerencia de citación: Roman-Balbuena I, Alvarado-Gutiérrez T. Orientación educativa para reducir la prescripción potencialmente inadecuada de antifúngicos en pacientes geriátricos. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):5. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90009>

Efectividad de dapagliflozina comparado con metformina en el control de pacientes con diabetes tipo 2

Jocelin G. Cordero-Antonio,^{1*} Rosa M. Salinas-Alvarado,² Ivonne A. Roy-García.³

¹Médica residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Coordinadora de Programas Médicos. División de Investigación Clínica, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: estimar la efectividad de la dapagliflozina en comparación con la metformina en el control glucémico de pacientes con diabetes tipo 2, adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 28. **Métodos:** se realizó un estudio transversal analítico que incluyó a 154 participantes: 115 tratados con metformina y 39 con dapagliflozina; todos mayores de 30 años, con diagnóstico de diabetes de más de 6 meses y al menos 3 meses de tratamiento, además de una tasa de filtrado glomerular superior a 30 ml/min. Se llevó a cabo análisis descriptivo para determinar si existían diferencias en el control glucémico según el tipo de tratamiento, se utilizó la prueba de χ^2 para variables cualitativas. Asimismo, para evaluar diferencias en el IMC, glucosa en ayuno, triglicéridos y colesterol según el tratamiento se empleó la prueba U de Mann-Whitney. Todos los análisis se realizaron con el programa estadístico spss v. 28. **Resultados:** al comparar los niveles de glucosa en ayuno no existió diferencia significativa entre ambos medicamentos ($p= 0.778$), encontrándose un valor de glucosa de 126.10 ± 26.05 mg/dL para el grupo de dapagliflozina y 137.02 ± 46.49 mg/dL para el grupo de metformina. Al comparar los resultados de control de diabetes tipo 2 entre los grupos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los tratamientos ($p= 0.990$). **Conclusión:** el uso de dapagliflozina para el control de glucemia en ayuno en pacientes con diabetes tipo 2 no es superior al tratamiento con metformina. En cuanto a otros aspectos metabólicos al comparar ambos medicamentos en esta investigación no encontramos información con diferencia significativa.

Palabras clave: diabetes tipo 2, dapagliflozina, metformina.

*Correspondencia:

Jocelin G. Cordero-Antonio
corderojocelin@gmail.com

Sugerencia de citación: Cordero-Antonio J, Salinas-Alvarado RM, Roy-García I. Efectividad de dapagliflozina comparado con metformina en el control de pacientes con diabetes tipo 2. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):6. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90010>

Usabilidad de una App para pacientes con diabetes tipo 2

Francisco J. Juárez-Flores,^{1*} Lubia Velázquez-López,² Yarenis Santiago-Escobar.³

¹Médico residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

²Doctora en Ciencias. Hospital General Regional No. 1. “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Maestra en Ciencias. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México. México.

Resumen

Objetivo: identificar el nivel de usabilidad en relación con la facilidad de uso, disposición y utilidad de una aplicación para el monitoreo y educación del paciente con diabetes tipo 2. **Métodos:** se realizó un estudio transversal analítico, en pacientes con diabetes tipo 2 de dos unidades de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social, con un cálculo de muestra para proporciones y un total de 161 participantes con un muestreo consecutivo, se aplicó el *Mobile App Usability Questionnaire* (MAUQ), traducido al español, para evaluar la aplicación “Entiendo mi Diabetes”, se empleó estadística descriptiva y analítica con χ^2 para conocer el nivel de usabilidad y la asociación entre la usabilidad y las variables de edad, género, escolaridad y nivel socioeconómico. **Resultados:** la usabilidad global fue calificada como buena con un puntaje promedio de 5.92 sobre 7, por 92.8% de los participantes. No se encontró asociación significativa entre la usabilidad y las variables edad ($p= 0.899$), género ($p= 0.193$), nivel socioeconómico ($p= 0.313$) y escolaridad ($p= 0.283$). **Conclusión:** la aplicación “Entiendo mi Diabetes” mostró una buena usabilidad según el MAUQ, destacando áreas de mejora, esto subraya la necesidad de adaptar y mejorar las aplicaciones de salud en función de las experiencias y necesidades de los usuarios.

Palabras clave: usabilidad, aplicaciones móviles, telemedicina, diabetes mellitus tipo 2.

*Correspondencia:

Francisco J. Juárez-Flores
franciscojjf.94@gmail.com

Sugerencia de citación: Juárez-Flores FJ, Velázquez-López L, Santiago-Escobar Y. Usabilidad de una App para pacientes con diabetes tipo 2. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):7. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90013>

Enfermedad de hígado graso no alcohólico en adultos con diabetes tipo 2 en atención primaria

Miguel A. Hernández-Navarrete,^{1*} Sandra Vega-García,¹ Manuel Millán-Hernández.³

¹Médico(a) especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 7, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico especialista en Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría/ Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar la frecuencia de la enfermedad de hígado graso no alcohólico (EHGNA) en adultos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **Métodos:** estudio transversal analítico, realizado en la Unidad de Medicina Familiar No. 7 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México. Se incluyeron a 311 pacientes con diagnóstico confirmado de DM2 obtenidos mediante muestreo no probabilístico, de noviembre 2022 a enero 2024. Se aplicó un cuestionario para el cálculo de índice de esteatosis hepática para el diagnóstico de EHGNA. Con los datos obtenidos se realizó estadística descriptiva (porcentajes y medianas) e inferencial (χ^2 , Fisher, prueba de Spearman). **Resultados:** mediana de edad de 61 años (rango intercuartil RIC 12), mujeres 163 (68.8%), índice de masa corporal (IMC) con una mediana de 29.6 (RIC 5.71), predominio de sobrepeso 112 (47.3%), índice de esteatosis hepática mediana 42.18 (RIC 7.56), con comorbilidades 170 (71.7%), EHGNA en 237 (76.2%) e índice AST/ALT mediana 0.94 (RIC 0.40). Existió asociación estadísticamente significativa entre EHGNA y el IMC ($p < 0.001$) con correlación Spearman 0.769. Existió asociación estadísticamente significativa entre EHGNA y el índice AST/ALT ($p < 0.001$) con correlación Spearman -0.390. **Conclusión:** la EHGNA en adultos con DM2 se encontró en un 76.2%, en esta población la relación con el IMC y el índice AST/ALT fue estadísticamente significativa, con una correlación fuerte con el primero y débil con el segundo.

Palabras clave: diabetes mellitus, hígado graso, índice de masa corporal.

*Correspondencia:

Miguel A. Hernández-Navarrete
angelp3_b@hotmail.com

Sugerencia de citación: Hernández-Navarrete MA, Vega-García S, Millán-Hernández M. Enfermedad de hígado graso no alcohólico en adultos con diabetes tipo 2 en atención primaria. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):8. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90014>

Apego a uso de presión positiva continua en la vía respiratoria y su impacto en la presión arterial

Susana González-Zavala,^{1*} Rosa M. Salinas-Alvarado,² Ivonne A. Roy-García.³

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Doctora en Investigación en Medicina, jefa del Centro de Adiestramiento e Investigación Clínica. Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar la asociación entre apego al uso de presión positiva continua en la vía respiratoria y su impacto en las cifras de presión arterial. **Métodos:** estudio transversal en pacientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 28 del Instituto Mexicano del Seguro Social, con uso de presión positiva continua en la vía respiratoria (CPAP) y diagnóstico de hipertensión arterial y síndrome de apnea obstructiva del sueño. El cálculo de la muestra se realizó utilizando la fórmula de diferencia de medias; se incluyeron 68 participantes. Para calcular la diferencia en la presión arterial según el apego al tratamiento con CPAP, se empleó la prueba U de Mann-Whitney. Además, para evaluar el impacto en la presión arterial ajustado por variables de confusión, se utilizó un modelo de regresión lineal múltiple, considerando significativa una $p < 0.05$. **Resultados:** 82.4% de los pacientes presentaron adherencia al uso de CPAP. No se encontraron diferencias significativas en la presión arterial según el apego al tratamiento con CPAP, con valores de p de 0.802, 0.628 y 0.968 para la presión arterial sistólica, diastólica y media, respectivamente. La variable con mayor impacto en el control de la hipertensión fue el perímetro del cuello, con un OR de 1.23 y una p de 0.028. **Conclusión:** se encontró un alto porcentaje de adherencia al tratamiento con CPAP. No se observó una asociación entre el apego al uso de CPAP y el control de la hipertensión. Las principales variables asociadas con el descontrol hipertensivo fueron el perímetro del cuello, el IMC y el perímetro abdominal.

Palabras clave: síndrome de apnea obstructiva del sueño, hipertensión arterial, CPAP, presión arterial.

*Correspondencia:

Susana González-Zavala
susan.gz725@gmail.com

Sugerencia de citación: González-Zavala S, Salinas-Alvarado RM, Roy-García IA. Apego a uso de presión positiva continua en la vía respiratoria y su impacto en la presión arterial. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):9. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90015>

Sobrecarga del cuidador primario del paciente mayor con enfermedad renal en terapia sustitutiva

Jazmín Vera-Salazar,^{1*} María Yolanda Rocha-Rodríguez.²

¹Médica residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 15, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar, profesora titular del curso de especialización en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 15, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: identificar la presencia de sobrecarga en el cuidador primario de pacientes mayores de 50 años con enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva. **Métodos:** estudio transversal analítico en el que se incluyeron 86 cuidadores, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, de pacientes mayores de 50 años con enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva, adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 15 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de México. Se recolectaron datos sociodemográficos y para la detección de sobrecarga se utilizó la escala de ZARIT. Para las variables cuantitativas, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para evaluar la distribución de los datos, y la prueba t de Student para comparar medias entre grupos. En cuanto a las variables cualitativas, se calcularon las frecuencias absolutas. Se aplicó la prueba de χ^2 con un intervalo de confianza de 95% para las variables nominales y la prueba U de Mann-Whitney para las variables ordinales. **Resultados:** se obtuvo una media de edad de 46 años; 77.85% de los cuidadores clasificados con sobrecarga pertenecía al sexo femenino, 55.6% tenía familiares en terapia de diálisis peritoneal, 77.8% era cuidadores de primer grado y 66.7% de los cuidadores se encontraba laborando. **Conclusión:** el estudio destaca la necesidad de implementar intervenciones específicas para mitigar la sobrecarga en los cuidadores, con especial atención a las mujeres que desempeñan este rol crucial. Es fundamental que, en las consultas de primer nivel, se proporcione al cuidador una explicación adecuada sobre este tema, lo que podría contribuir a una mayor comprensión y un mejor manejo de la situación.

Palabras clave: terapia de reemplazo renal, insuficiencia renal crónica, cuidador, carga del cuidador, escala de carga del cuidador de Zarit.

*Correspondencia:

Jazmin Vera-Salazar

jazmin_vs93@hotmail.com

Sugerencia de citación: Vera-Salazar J, Rocha-Rodríguez MY. Sobrecarga del cuidador primario del paciente mayor con enfermedad renal en terapia sustitutiva. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):10. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90016>

Problemas musculoesqueléticos más frecuentes en pacientes recuperados por COVID-19 en una unidad de medicina familiar

Jesús A. Rivera-Sánchez,^{1*} Kryssna Mendoza-Murillo,² Teresa Alvarado-Gutiérrez.²

¹Médico residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico(a) especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: Identificar los problemas musculoesqueléticos más frecuentes así como su limitación funcional en pacientes recuperados por COVID-19. **Métodos:** estudio observacional y descriptivo, participaron pacientes derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social afiliados a la Unidad de Medicina Familiar No. 31 en Iztapalapa. En el estudio se incluyeron 262 pacientes. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por casos consecutivos. Se utilizó la escala PCFS para la medición del estado funcional pos-COVID-19. En el análisis estadístico se emplearon medidas descriptivas. Para las variables cuantitativas se utilizaron la mediana como medida de tendencia central y los rangos intercuartílicos como medida de dispersión. Para las variables cualitativas, se emplearon frecuencias y porcentajes. **Resultados:** Participaron 58.8% (n= 154) mujeres y 41.2% (n= 108) hombres. El rango de edad de los pacientes fue de 20 a 40 años, mediana de 28 años, respecto a las afectaciones musculoesqueléticas, las mialgias se presentaron en 70.6% de las personas y 49.6% presentó limitaciones funcionales leves. **Conclusión:** se identificaron mialgias como principal manifestación musculoesquelética así como limitaciones funcionales leves en pacientes recuperados de COVID-19, esto subraya la necesidad de evaluaciones continuas, el uso de herramientas válidas y actualizaciones constantes sobre la enfermedad.

Palabras clave: COVID-19, músculo, SARS-CoV-2.

*Correspondencia:

Jesús A. Rivera-Sánchez
jeshua_al@hotmail.com

Sugerencia de citación: Rivera-Sánchez JA, Mendoza-Murillo K, Alvarado-Gutiérrez T. Problemas musculoesqueléticos más frecuentes en pacientes recuperados por COVID-19 en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):11. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90017>

Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos del ácido fólico en la prevención de malformaciones congénitas

Tania L. Acosta-Medina,^{1*} Teresa Alvarado-Gutiérrez,² Juan L. Vega-Blancas.³

¹Médica residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Doctor en Alta Dirección de Establecimientos de Salud. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar una intervención educativa en adolescentes para concientizar sobre la importancia del consumo de ácido fólico en la prevención de malformaciones congénitas. **Métodos:** se realizó un estudio cuasiexperimental, con muestreo no probabilístico. Participaron 135 mujeres adolescentes adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 31, Ciudad de México. Se aplicó una encuesta de conocimientos sobre la suplementación de ácido fólico previa y posterior a una intervención educativa. Para el análisis de los datos sociodemográficos se utilizaron frecuencias y porcentajes, mientras que para el análisis bivariado la prueba T de Wilcoxon. El análisis de los datos se realizó a través de SPSS versión 23. **Resultados:** la mediana de edad de las participantes fue de 15 años (rango intercuartílico 11-19). En cuanto a la ocupación, 131 (97%) participantes eran estudiantes y el estado civil más frecuente fue soltera, con 131 (97%). La mayoría tenía escolaridad secundaria 64 (47.4%). Previa a la intervención, el nivel de conocimiento con mayor porcentaje fue el nivel medio, presente en 57 (42.2%) participantes. Después de la intervención, el nivel de conocimiento fue alto en 118 (87.4%). La prueba T de Wilcoxon, mostró un nivel de significancia de 0.0001. **Conclusión:** se observó una mejora inmediata en el nivel de conocimiento de las participantes posterior a la intervención educativa.

Palabras clave: adolescente, embarazo, ácido fólico, malformaciones del sistema nervioso.

*Correspondencia:

Tania L. Acosta-Medina
mc07taniaacosta@gmail.com

Sugerencia de citación: Acosta-Medina TL, Alvarado-Gutiérrez T, Vega-Blancas JL. Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos del ácido fólico en la prevención de malformaciones congénitas. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):12. <http://dx.doi.org/10.22201/fin.14058871p.2024.5e.90018>

Depresión en pacientes con diabetes tipo I en una unidad de medicina familiar

Isairis Araiza-Montoya,^{1*} Argelia González-Rodríguez,² Patricia Sánchez-Almazán,³ Leticia Garibay-López.⁴

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar Número 9, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar Número 9, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Medicina Familiar, coordinadora de la especialidad de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 9, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médica residente en Medicina Familiar. Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 26, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: estimar la prevalencia de depresión en los pacientes que viven con diabetes tipo 1 de la Unidad de Medicina Familiar No. 9, Ciudad de México. **Métodos:** estudio transversal, descriptivo en una muestra de participantes obtenida de forma no probabilística en pacientes con Diabetes tipo 1. Se aplicó el cuestionario de autoevaluación Zung para depresión y otro de características sociodemográficas. Se analizaron medidas de tendencia central para variables numéricas y proporciones para cualitativas. **Resultados:** de 151 participantes, el grupo de edad prevalente fue de 54 a 59 años. Al analizar a los pacientes por la escala de Zung, 75% se reportó clínicamente normal, depresión leve en 19%, depresión moderada en 5% y depresión severa en 1%. A escala global, la prevalencia de algún tipo de depresión, de leve a severa, en la población de estudio fue de 25%. **Conclusión:** la prevalencia global de depresión en pacientes con diabetes tipo 1 fue de 25%. Estos resultados contrastan con lo reportado en la literatura (37%). La menor prevalencia encontrada sugiere posibles diferencias en el contexto estudiado o en los métodos de evaluación utilizados, lo que resalta la necesidad de investigaciones adicionales.

Palabras clave: diabetes tipo 1, tratamiento, depresión.

*Correspondencia:

Isairis Araiza-Montoya
iris.araizam@gmail.com

Sugerencia de citación: Araiza-Montoya I, González-Rodríguez A, Sánchez-Almazán P, Garibay-López L. Depresión en pacientes con diabetes tipo 1 en una unidad de medicina familiar. Aten Fam. 2024; [número especial] 31(5):13. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90021>

Satisfacción corporal en adolescentes y su relación con el riesgo de ansiedad y depresión

Marcela D. Méndez-Rodríguez,¹ Rubi Hernández-Sánchez,² Angélica Maravillas-Estrada,³ Indira R. Mendiola-Pastrana.^{4*}

¹Médica residente en Medicina Familiar. Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar, profesora de pregrado de Medicina y profesora adjunta de Medicina Familiar. Adscrita al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Medicina Familiar, profesora titular de Medicina Familiar. Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médica especialista en Medicina Familiar, maestra en Ciencias en Epidemiología Clínica. Jefe de servicio de Medicina Familiar en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la asociación de satisfacción corporal y riesgo de ansiedad y depresión en adolescentes. **Métodos:** estudio transversal descriptivo, la población fue de 164 adolescentes de 15 a 19 años, derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8, pertenecientes a la Escuela Nacional Preparatoria No. 8 de la UNAM, de marzo 2023 a febrero 2024. Se aplicó el *Body Shape Questionnaire* para evaluar el grado de satisfacción corporal y un tamizaje de salud mental para detección de ansiedad, depresión y pánico del Instituto Mexicano del Seguro Social, de manera presencial y electrónica. Se realizó estadística descriptiva y estadística inferencial mediante el cálculo de χ^2 , prueba exacta de Fisher y OR para estudios transversales. Un valor $p < 0.05$ o un IC 95% fueron considerados estadísticamente significativos. **Resultados:** se encontró que 51.22% fue mujer y 48.78% hombre, los hombres presentaron menor insatisfacción corporal respecto a las mujeres con un resultado estadísticamente significativo con un valor $p < 0.001$. Los adolescentes con insatisfacción corporal presentaron riesgo de ansiedad y depresión, con una asociación estadísticamente significativa en general, aunque no significativa en el caso de los hombres. **Conclusión:** se logró evaluar la satisfacción corporal en adolescentes y su relación con el riesgo de ansiedad y depresión, encontrando una mayor asociación en adolescentes de 17 años y en mujeres, independientemente de la edad.

Palabras clave: adolescente, satisfacción corporal, ansiedad, depresión, adolescencia.

*Correspondencia:

Indira R. Mendiola-Pastrana
indira.mendiola@imss.gob.mx

Sugerencia de citación: Méndez-Rodríguez MD, Hernández-Sánchez R, Maravillas-Estrada A, Mendiola-Pastrana IR. Satisfacción corporal en adolescentes y su relación con el riesgo de ansiedad y depresión. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):14. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90022>

Estado nutricional y funcionalidad en el adulto mayor de la unidad de medicina familiar No. 7

Enrique González-Sánchez,^{1*} Elena Meza-Torres,² Elizabeth Rivero-García,² Manuel Millán-Hernández.³

¹Médico residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 7, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 7, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Doctorante de Alta Dirección en Establecimientos de Salud. Hospital de Psiquiatría/ Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social. Departamento de Investigación en Educación Médica, Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar el estado nutricional y la funcionalidad de los adultos mayores en una unidad de medicina familiar, en la Ciudad de México, México. **Método:** estudio transversal descriptivo, realizado en adultos mayores de 60 años de la Unidad de Medicina Familiar No. 7 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de marzo 2022 a enero 2024, el cálculo de tamaño de muestra fue de 403 adultos, se realizó muestreo consecutivo, se utilizó una hoja de recolección y escalas (Índice de Barthel, *Mini Nutritional Assessment*, SARCF). **Resultados:** la mediana de edad fue de 68 años (RIC: 11), con 63.5% de mujeres y 36.5% de hombres. El peso medio fue de 65.6 kg (RIC: 14.1) y la estatura mediana de 152 cm (RIC: 14), 0.7% de los participantes presentaba dependencia en la actividad física y 37.7% mostró debilidad en la fuerza de presión. Además, 3.5% tenía una alta probabilidad de sarcopenia según el índice SARC-F, mientras que el índice de Barthel indicó que 0.5% tenía dependencia moderada; 43.4% de los participantes presentaba sobrepeso y 29.3% obesidad grado I. Un 47.4% tenía un porcentaje muy elevado de grasa corporal y 56.3% mostró un bajo porcentaje de músculo esquelético. Además, 54.6% tenía un nivel alto de grasa visceral. El perímetro de pantorrilla indicó riesgo de desnutrición en 5.7% de los casos, mientras que 70.2% presentó un perímetro de cintura asociado con riesgo de enfermedad cardiovascular y metabólica. Según la evaluación nutricional (*Mini Nutritional Assessment*), 1.7% estuvo desnutrido y 47.4% presentó más de dos comorbilidades, siendo las más frecuentes la hipertensión arterial (54.8%) y la diabetes mellitus (43.7%). **Conclusión:** la nutrición y funcionalidad es afectada por el envejecimiento.

Palabras clave: malnutrición, dependencia funcional y adulto mayor.

*Correspondencia:

Enrique González-Sánchez
gen13egs05mail.com

Sugerencia de citación: González-Sánchez E, Meza-Torres E, Rivero-García E, Millán-Hernández M. Estado nutricional y funcionalidad en el adulto mayor de la unidad de medicina familiar No. 7. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):15. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90023>

Calidad de vida en pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de medicina familiar

Saúl Guerrero-Jiménez,¹ José Luis Martínez-Peña,² Rosa Madrigal-Morán.^{2*}

¹Médico residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar con Unidad de Medicina de Atención Ambulatoria No. 162. Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México.

²Médico(a) especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar con Unidad de Medicina de Atención Ambulatoria No. 162, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México.

Resumen:

Objetivo: evaluar la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 162. **Métodos:** se realizó un estudio transversal descriptivo en la población diagnosticada con diabetes mellitus tipo 2 atendida en la UMF referida, durante el periodo enero y agosto de 2023. Se calculó un tamaño de muestra de 142 participantes usando la fórmula para una proporción con poblaciones finitas. Se aplicó el cuestionario EQ5D3L, con el fin de evaluar su calidad de vida relacionada con la salud. **Resultados:** la calidad de vida de los pacientes encuestados fue aceptable y tuvo una tendencia a la mejor salud posible. En las dimensiones evaluadas en el cuestionario EQ5D3L, existió prevalencia de pacientes sin alteraciones en el estado de salud, sin predominio de sexo. La mitad de esta población estaba en el grupo etario de 60 a 69 años. En las dimensiones como la movilidad, el cuidado personal y las actividades cotidianas, la mayoría de la población estudiada presentó un alto grado de funcionalidad, siendo autosuficiente y capaz de realizar acciones de manera independiente. Esto se reflejó positivamente en su calidad de vida, con 25.4% de los participantes que reportó no tener problemas en estas áreas. Además, la escala analógica utilizada para medir la calidad de vida arrojó una media de 80.6 puntos. **Conclusión:** más de 50% de los participantes reportó una calidad de vida favorable.

Palabras clave: calidad de vida, diabetes mellitus tipo 2, cuidado personal.

*Correspondencia:

Rosa Madrigal-Moran
rosa.madrigal@imss.gog.mx

Sugerencia de citación: Guerrero-Jiménez S, Martínez-Peña JL, Madrigal-Moran R. Calidad de vida en pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):16. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90024>

Calidad de vida y apoyo familiar en el paciente con cáncer de próstata

Jaime U. Jiménez-Montes,^{1*} Mariana López-Delgado,² Patricia Sánchez-Almazán,² Leticia Garibay-López³.

¹Médico residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 9 “San Pedro de los Pinos”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 9 “San Pedro de los Pinos”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 26 “Condesa”, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la calidad de vida y el apoyo familiar en pacientes con cáncer de próstata en la unidad de medicina familiar (UMF) No. 9. **Métodos:** se realizó un estudio, transversal analítico. En una muestra de 138 pacientes diagnosticados con cáncer de próstata en el periodo de noviembre 2023 a marzo 2024 de la UMF No. 9. Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple. Los instrumentos aplicados fueron CAVIPRES-30 para calidad de vida (alfa de Crombach 0.87) y MOS para apoyo familiar (alfa de Crombach 0.97). Las variables de estudio fueron calidad de vida y apoyo familiar. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba χ^2 de Pearson considerando una $p < 0.05$. **Resultados:** el rango de edad más frecuente fue de 70-79 años. Al describir los componentes del apoyo familiar y asociarlos con el nivel de calidad de vida, se encontró que los pacientes con apoyo emocional alto presentaban una buena calidad de vida en 35.5%, $p < 0.001$. El apoyo material medio estuvo asociado a una calidad de vida regular en 56.3%, $p < 0.001$. El apoyo social medio se asoció con una calidad de vida regular en 47.1%, $p < 0.001$ y el apoyo afectivo medio con una calidad de vida regular en 42%, $p < 0.001$. **Conclusión:** 100% (138) de los participantes percibió un apoyo familiar adecuado según el instrumento MOS, pero este no se asoció con una calidad de vida buena o muy buena. Esto sugiere que el apoyo familiar no es el único factor que influye en la percepción de calidad de vida.

Palabras clave: neoplasia prostática, calidad de vida, apoyo familiar.

*Correspondencia:

Jaime U. Jiménez-Montes
dr.jimenezmontes@gmail.com

Sugerencia de citación: Jiménez-Montes JU, López-Delgado M, Sánchez-Almazán P, Garibay-López L. Calidad de vida y apoyo familiar en el paciente con cáncer de próstata. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):17 <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90025>

Efecto de la pandemia de COVID-19 en el retraso diagnóstico de cáncer de mama

David Puebla-Aldama,^{1*} Nancy García-Cervantes,² Ana M. Naranjo-Yela.³

¹Médico residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 15, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Coordinadora Clínica en Enseñanza e Investigación, médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 15, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Epidemiología. Unidad de Medicina Familiar No. 15, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: estimar el efecto de la pandemia por COVID-19 en el retraso diagnóstico de pacientes con cáncer de mama (CaMa) y determinar la relación de factores sociodemográficos y clínicos con dicho retraso. **Métodos:** estudio de casos y controles (R-2023-3703-046) en la Unidad de Medicina Familiar No.15, Ciudad de México. Incluyó a 82 mujeres de ≥ 40 años con diagnóstico histopatológico de cáncer de mama, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, entre marzo 2023 y febrero 2024. Se aplicó un cuestionario sobre características sociodemográficas y clínicas, clasificando a las pacientes en periodo de pandemia (5 de abril de 2020 a 6 de mayo de 2021) y prepandemia. Las pacientes con retraso diagnóstico fueron catalogadas como casos y aquellas con diagnóstico oportuno como controles. Se realizó estadística descriptiva y análisis bivariado, estimando razones de momios con $p < 0.05$ como estadísticamente significativo. **Resultados:** la mediana de edad fue de 59 años, con 47.6% clasificadas con retraso diagnóstico. Durante la pandemia, 50% de las pacientes presentaron retraso diagnóstico. La mediana de intervalo diagnóstico fue de 137 días. El dolor mamario (70.6%) y las alteraciones de la piel (100%) se asociaron a un mayor riesgo de retraso diagnóstico, así como un BI-RADS 0 (85.7%). **Conclusión:** no se evidenció un aumento en el retraso diagnóstico durante la pandemia por COVID-19. Las pacientes con dolor localizado y BI-RADS 0 tuvieron mayor riesgo de retraso diagnóstico, sin diferencias en características sociodemográficas.

Palabras clave: neoplasias mamarias, diagnóstico tardío, COVID-19, SARS-CoV-2.

*Correspondencia:

Aldama David-Puebla

dave_aldama@hotmail.com

Sugerencia de citación: Puebla-Aldama D, García-Cervantes N, Naranjo-Yela AM. Efecto de la pandemia de covid-19 en el retraso diagnóstico de cáncer de mama. Aten Fam. 2024; [número especial] 31(5):18. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90026>

Relación entre funcionalidad familiar y autocuidado de diabetes en población geriátrica

Alan E. Rafael-Pérez,^{1*} Mariana G. Villarreal-Avalos,¹ Manuel Millán-Hernández.²

¹Médico(a) especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 7, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 10, Hospital de Psiquiatría, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la funcionalidad familiar y autocuidado en población geriátrica que padece diabetes tipo 2. **Métodos:** estudio transversal analítico realizado en una unidad de primer nivel de atención en Ciudad de México, México. Se incluyeron 393 pacientes con diagnóstico confirmado de diabetes tipo 2, adscritos a la unidad de medicina familiar, obtenidos mediante muestreo aleatorio simple, de noviembre 2022 a enero 2024. Se aplicó una hoja de recolección de datos en la que se incluyó la prueba de resultado clínico sistémico y evaluación de rutina y el cuestionario de autocontrol de la diabetes. Con los datos obtenidos se realizó análisis estadístico descriptivo e inferencial (χ^2 y Spearman). **Resultados:** la funcionalidad familiar se correlacionó positivamente con el autocuidado ($p= 0.155$) y el control de glucosa en ayuno ($p= 0.421$). Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la buena funcionalidad familiar y un autocuidado óptimo ($\chi^2= 1.34$). El análisis mostró que una mayor percepción de funcionalidad familiar está asociada con un mejor control de glucosa y menor número de comorbilidades. El uso de insulina y la falta de asistencia psicológica también influyeron en los resultados. **Conclusión:** la funcionalidad familiar tiene un impacto positivo en el autocuidado y el control glucémico en pacientes geriátricos con diabetes tipo 2. Estos hallazgos destacan la necesidad de intervenciones integrales en el primer nivel de atención que fortalezcan el apoyo familiar y mejoren el autocuidado, especialmente en pacientes con comorbilidades múltiples y en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica.

Palabras clave: diabetes; apoyo familiar; autocuidado; médico familiar; adultos mayores; atención primaria.

*Correspondencia:

Alan E. Rafael-Pérez

36rafa.p@gmail.com

Sugerencia de citación: Rafael-Pérez AE, Villarreal-Avalos MG, Millán-Hernández M. Relación entre funcionalidad familiar y autocuidado de diabetes en población geriátrica. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):19. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90027>

Evaluación de función renal y glucosa sanguínea al momento del diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2

Pedro I. L. Sánchez-Herrera,¹ Indira R. Mendiola-Pastrana,^{2*} Josué M. Zavala-Velázquez,³ Karla A. Martínez-Torres.⁴

¹Médico Cirujano y Partero. Hospital General de Zona, Unidad Médico Familiar No. 8, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Maestra en Ciencias en Epidemiología Clínica. Hospital General de Zona, Unidad Médico Familiar No. 8, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médico especialista en Nefrología. Hospital General de Zona, Unidad Médico Familiar No. 8, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médica especialista en Medicina Familiar. Hospital General de Zona, Unidad Médico Familiar No. 8, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la función renal y el nivel sérico de glucosa al momento del diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. **Métodos:** estudio transversal analítico. Muestreo por conveniencia de pacientes con recién diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) con un rango de edad entre 20 y 65 años, sin antecedentes de diagnóstico previo de DM2 o enfermedad renal crónica (ERC). Tamaño de muestra de 126 pacientes calculado con intervalo de confianza de 95%. Variables de estudio: hipertensión arterial sistémica. Instrumento de medición: Fórmula CKD-EPI. **Resultados:** se observó una media de 175 mg/dL de glucosa al momento del diagnóstico de DM2. Al valorar la función renal de los pacientes se obtuvo con mayor frecuencia una función de 90.58 que está en los límites del rango G1 con aparente función renal normal al momento del diagnóstico. **Conclusión:** se observó que el sexo femenino fue el de mayor porcentaje de diagnóstico, además de encontrar un porcentaje alto de pacientes que conservan la función renal normal. Se conoce que el tiempo de evolución de la enfermedad, así como el tratamiento establecido influyen de forma importante en la evolución de la enfermedad y calidad de vida de nuestros pacientes.

Palabras clave: diabetes mellitus, función renal, glucemia.

*Correspondencia:

Indira R. Mendiola-Pastrana
indira.mendiola@imss.gob.mx

Sugerencia de citación: Sánchez-Herrera PIL, Mendiola-Pastrana IR, Zavala-Velázquez JM, Martínez-Torres KA. Evaluación de función renal y glucosa sanguínea al momento del diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):20. <http://dx.doi.org/10.22201/fin.14058871p.2024.5e.90028>

Conocimiento sobre infecciones por virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 25 años

Gabriela Torres-Bonilla,^{1*} Teresa Alvarado-Gutiérrez,² Juan L. Vega-Blancas.³

¹Médica residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médico especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: estimar el nivel de conocimiento de las infecciones por virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 25 años. **Métodos:** estudio transversal descriptivo realizado en mujeres de 20 a 25 años afiliadas a la Unidad de Medicina Familiar No. 31 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de junio 2022 a junio 2023. Cálculo de muestra de 322 mujeres por fórmula para poblaciones infinitas, muestreo no probabilístico por casos consecutivos. Se utilizó el instrumento conocimiento acerca del virus del papiloma humano (alfa de Cronbach de 0.78). Para el análisis estadístico se empleó estadística descriptiva y prueba R de Spearman para analizar la relación de las variables. **Resultados:** la edad con mayor frecuencia fue de 25 años con 23%, el nivel de escolaridad que predominó fue bachillerato con 40.7% y el nivel de conocimiento con mayor prevalencia fue medio con 54.4%. No se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento con la edad ni con la escolaridad. **Conclusión:** el nivel de conocimiento encontrado fue medio, por lo que se deben mejorar los conocimientos a través de intervenciones para evitar el desarrollo de cáncer cervicouterino.

Palabras clave: conocimiento, mujeres, virus del papiloma humano.

*Correspondencia:

Gabriela Torres-Bonilla
gabrielatb99@gmail.com

Sugerencia de citación: Torres-Bonilla G, Alvarado-Gutierrez T, Vega-Blancas JL. Conocimiento sobre infecciones por virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 25 años. Aten Fam. 2024; [número especial] 31(5):21. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90029>

Ultrasonografía transtorácica portátil en la comprobación de colocación de catéter venoso central en urgencias

Donovan E. Rodríguez-López,^{1*} Thalyna Polaco-de la Vega,² Ricardo Mendoza-de la Vega,³ Diana Díaz-Jiménez.⁴

¹Médico residente de Urgencias Médico Quirúrgicas. Hospital General de Zona, Unidad de Medicina Familiar No. 8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Urgencias Médico Quirúrgicas, coordinadora Clínica de Educación e Investigación en Salud. Hospital General de Zona, Unidad de Medicina Familiar No.8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médico especialista en Urgencias Médico Quirúrgicas. Hospital General de Zona, Unidad de Medicina Familiar No.8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médica especialista en Urgencias Médico Quirúrgicas, asesora de maestría en Ciencias de la Salud, profesora de la especialidad de Urgencias Médicas. Hospital General de Zona, Unidad de Medicina Familiar No.8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la utilidad de la ultrasonografía transtorácica portátil para confirmar la colocación del catéter venoso central en la sala de urgencias. **Métodos:** estudio, descriptivo y transversal. Se incluyeron 138 pacientes con una media de edad de 66.6 años. **Resultados:** se encontró que 87.7% de los catéteres se colocaron correctamente según el ultrasonido, con una precisión de 98%. Las complicaciones, como neumotórax y punción arterial, disminuyeron en 35% en comparación con el uso de referencias anatómicas y el uso de radiografías post-procedimiento se redujo en 65%. **Conclusión:** la ultrasonografía transtorácica portátil permitió una verificación más rápida, sin necesidad de traslados o personal adicional, mejorando la seguridad y reduciendo los costos hospitalarios. Estos hallazgos apoyan el uso de ultrasonografía como método estándar para la comprobación de catéteres venosos centrales en urgencias, optimizando la atención y reduciendo complicaciones.

Palabras clave: ultrasonografía transtorácica, catéter venoso central, complicaciones, precisión, urgencias, reducción de costos.

*Correspondencia:

Donovan E. Rodríguez López
donovaneduardorodriguezlopez@gmail.com

Sugerencia de citación: Rodríguez-López DE, Polaco-de la Vega T, Mendoza-de la Vega R, Díaz-Jiménez D. Ultrasonografía transtorácica portátil en la comprobación de colocación de catéter venoso central en urgencias. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):22. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90030>

Efecto de una intervención de consejería anticonceptiva en las creencias y actitudes hacia la vasectomía

María F. Vargas-Yordi,^{1*} Héctor A. Vásquez-Memije,² Ivonne A. Roy-García.³

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Coordinadora de Investigación en Salud. Centro de Adiestramiento en Investigación Clínica, Centro Médico Nacional S. XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar el efecto de una intervención de consejería anticonceptiva en vasectomía en las creencias y actitudes hacia la vasectomía y en el grado de interés de realizarse el procedimiento. **Métodos:** se implementó un estudio cuasiexperimental, el cálculo de muestra se realizó con una diferencia de medias, se incluyó un total de 62 hombres seleccionados mediante muestreo a criterio, se aplicó un cuestionario sobre creencias y actitudes hacia la vasectomía y una escala de calificación numérica para elegir el grado de interés en realizarse el procedimiento. Posteriormente, se hizo la intervención en consejería sobre vasectomía sin bisturí y posterior inmediato, se aplicó nuevamente el mismo instrumento. Se midió el efecto de la intervención comparando el puntaje del instrumento antes y después, se consideró como significativo un valor de $p < 0.05$. **Resultados:** del total de la muestra 32 (52.46%) no usaban ningún método anticonceptivo, 33 (54.1%) eligieron el condón, 30 (49.18%) no tenían hijos, 47 (77%) no deseaban tenerlos. Se obtuvo una mejora en la actitud hacia el procedimiento quirúrgico ($p = 0.046$) y un aumento en el interés de realizarse la vasectomía ($p < 0.001$). **Conclusión:** otorgar información sistematizada y dirigida genera un cambio en la actitud hacia el procedimiento, colocando a la vasectomía como una opción deseable, permitiendo la promoción del desarrollo de programas de educación en materia de salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: vasectomía, anticonceptivos, creencias, actitudes, consejería.

*Correspondencia:

María F. Vargas Yordi
fer.vy121@gmail.com

Sugerencia de citación: Vargas-Yordi MF, Vásquez-Memije HA, Roy-García I. Efecto de una intervención de consejería anticonceptiva en las creencias y actitudes hacia la vasectomía. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):23. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90031>

Asociación entre el estilo de vida y hemoglobina glicada en pacientes con diabetes tipo 2

Jessica S. Aguilar-García,^{1*} Yarenis Santiago-Escobar,² Lubia Velázquez-López.³

¹Médica residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Coordinadora Clínica de Educación e Investigación en Salud. Unidad de Medicina Familiar No. 28, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Investigadora titular de Unidad de Investigación. Hospital General Regional No. 1 "Dr. Carlos MacGregor Sánchez Navarro", Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar la asociación entre el estilo de vida y hemoglobina glicada en pacientes con diabetes tipo 2 adscritos a una unidad de medicina familiar. **Métodos:** se realizó un estudio transversal analítico para determinar la asociación entre el estilo de vida y el valor de hemoglobina glicada (HbA1c) en pacientes de 20 a 60 años adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, se aplicó el instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos y se recabó la última HbA1C de 3 meses previos al momento de realizar el cuestionario, se tomó como valor estadístico significativo $p < 0.05$. **Resultados:** se analizaron un total de 310 pacientes. El estilo de vida de los pacientes incluidos fue estratificado como bueno 9%, regular 35.8% y malo 55.2%. La distribución del control de la diabetes tipo 2 fue muy similar, con 157 pacientes controlados y 153 no controlados. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los niveles de HbA1c, con un valor de $p = 0.001$. Se utilizó un análisis estadístico no paramétrico de Kruskal-Wallis para muestras independientes. Los niveles de HbA1c inferiores a 6.9% estuvieron vinculados con estilos de vida buenos y regulares, mientras que niveles de HbA1c superiores a 7% estuvieron asociados con un mal estilo de vida. **Conclusión:** el control metabólico se asoció con un estilo de vida saludable en los pacientes con diabetes tipo 2.

Palabras clave: diabetes mellitus tipo 2, estilo de vida, hemoglobina glicada.

*Correspondencia:

Jessica S. Aguilar-García
jes.sagga11@gmail.com

Sugerencia de citación: Aguilar-García JS, Santiago-Escobar Y, Velázquez-López L. Asociación entre el estilo de vida y hemoglobina glicada en pacientes con diabetes tipo 2. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):24. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90032>

Tamizaje de trastornos mentales mediante el cuestionario PHQ-4 + PHQ-TP en pacientes adultos

Andrea M. Aguirre-Nicolás,^{1*} Evelyn Higareda-Nambo,² Libia Cortes-Salgado,³ Paloma G. Martínez-Valle,⁴ Eva X. Mondragón-Sandoval,² María G. Suárez-Cruz,⁵ Dulce K. Sarmiento-Galván,⁶ Aníbal de J. Pérez-Patracá.⁵

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

³Licenciada en Psicología. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

⁴Maestra en ciencias. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

⁵Maestra(o) en educación en salud. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

⁶Maestra en ciencias de la salud. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la prevalencia de trastornos de ansiedad, depresión y ataques de pánico en pacientes de 20 a 59 años adscritos a una unidad de medicina familiar. **Métodos:** estudio transversal analítico. Participaron pacientes de 20 a 59 años, adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 4, que acudieron al módulo PREVENIMSS, de agosto 2023 a noviembre 2023. Se calculó tamaño de muestra con la fórmula para una proporción infinita, con una seguridad estadística de 95% y precisión de 5 a 10%, se utilizó la calculadora Open Epi, dando un total de 73 pacientes, se tomaron 100 para mayor practicidad. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario de salud mental: detección de trastornos de ansiedad, depresión y pánico (PHQ-4 + PHQ-TP). El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS, se incluyeron medidas de tendencia central, dispersión y pruebas estadísticas según el tipo de variable, además de un análisis bivariado con regresión logística para evaluar la relación entre trastornos mentales y el tamizaje, asimismo se calculó la prevalencia. **Resultados:** de una muestra de 100 pacientes tamizados en los módulos de medicina preventiva, se detectaron 11 pacientes con síntomas sugerentes de algún probable trastorno de ansiedad, depresión y/o ataque de pánico. **Conclusión:** actualmente una de cada 10 personas de 20 a 59 años que asisten a la Unidad de Medicina Familiar No. 4, presenta algún síntoma sugerente de un trastorno de salud mental sin tener diagnóstico ni tratamiento.

Palabras Clave: salud mental, ansiedad, depresión, pánico.

*Correspondencia:

Andrea M. Aguirre-Nicolás

andream_aguirren@hotmail.com

Sugerencia de citación: Aguirre-Nicolás AM, Higareda-Nambo E, Cortes-Salgado L, Martínez-Valle PG, Mondragón-Sandoval EX, Suárez-Cruz MG, Sarmiento-Galván DK, Pérez-Patracá AJ. Tamizaje de trastornos mentales mediante el cuestionario PHQ-4 + PHQ-TP en pacientes adultos. Aten Fam. 2024; [número especial] 31(5):25. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90033>

Indicadores antropométricos y porcentaje de grasa corporal en escolares de una unidad de medicina familiar

María D. Aguirre-Vallarta,^{1*} Eduardo Vilchis-Chaparro,² Rodolfo Rivas-Ruiz,³ Paul G. Vázquez Patrón-Paul,⁴ Araceli D. Sandoval-Romero⁵.

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No.161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Doctor en Ciencias para la Familia, Doctor en Alta Dirección en Establecimientos de Salud. Centro de Investigación Educativa y Formación Docente Siglo XXI, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

³Doctor en Ciencias Médicas. División de Investigación Clínica, Centro de Adiestramiento e Investigación Clínica, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

⁴Maestro en Ciencias de la Salud. Unidad de Medicina Familiar No.161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁵Maestra en Docencia. Unidad de Medicina Familiar No.161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: valorar la asociación entre los indicadores antropométricos y el porcentaje de grasa corporal mediante bioimpedancia eléctrica en escolares de la Unidad de Medicina Familiar No.161. **Métodos:** estudio transversal analítico, realizado en cuatro meses. Se incluyeron derechohabientes de 6 a 11 años de edad, sexo indistinto, sanos, con asentimiento y consentimiento informado firmado por sus tutores. El tamaño de muestra fue de 382 participantes, estimado mediante la fórmula de correlaciones bivariadas. **Resultados:** se incluyeron a 400 participantes, los cuales tuvieron predominio del sexo femenino, 54.5%. La media de edad fue 8 años. Se hizo correlación bivariada entre porcentaje de grasa corporal y las variables antropométricas; con las variables sexo, circunferencia de brazo y edad, se obtuvo la siguiente ecuación con el siguiente resultado, $y = -25.38 + (-1.07 / \text{edad}) + 2.81$ (por circunferencia de brazo). **Conclusión:** con los marcadores antropométricos se puede considerar que la circunferencia de brazo es la principal candidata para las evaluaciones de grasa corporal en niños.

Palabras clave: distribución de la grasa corporal, impedancia eléctrica, obesidad infantil, medicina familiar y comunitaria, estudios transversales.

*Correspondencia:

María D. Aguirre-Vallarta
draaguirrevallarta@gmail.com

Sugerencia de citación: Aguirre-Vallarta MD, Vilchis-Chaparro E, Rivas-Ruiz R, Vázquez-Patrón PG, Sandoval-Romero AD. Indicadores antropométricos y porcentaje de grasa corporal en escolares de una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):26. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90034>

Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de fibromialgia con atención psicológica

Ana D. Gerardo-Morales,^{1*} Patricia Sánchez-Almazán,² Mariana López-Delgado,² Leticia Garibay-López.²

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 9, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Universidad Autónoma de México, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de fibromialgia con atención psicológica.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo en la Unidad de Medicina Familiar No. 9. Se calculó la muestra utilizando el método para poblaciones finitas, con un intervalo de confianza de 95%, obteniendo 35 pacientes con diagnóstico de fibromialgia. Se utilizó el instrumento WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida, según los criterios de la Organización Mundial de la Salud. **Resultados:** se encuestó a un total de 35 pacientes del sexo femenino, edad promedio de 54.49; 54.2% recibió atención psicológica y refirió tener buena calidad de vida, 34.2% reportó una mala calidad de vida sin atención psicológica, el dominio con mayor afectación fue el físico. **Conclusión:** los resultados de este estudio destacan que los pacientes que reciben tratamiento especializado con atención psicológica reportan una buena calidad de vida. Esto subraya la importancia de individualizar el tratamiento y considerar diversas áreas de intervención no farmacológica.

Palabras clave: fibromialgia, calidad de vida, organización mundial de salud.

*Correspondencia:

Ana D. Gerardo-Morales
deysigerardo30@gmail.com

Sugerencia de citación: Gerardo-Morales AD, Sánchez-Almazán P, López-Delgado M, Garibay-López L. Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de fibromialgia con atención psicológica. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):27. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90035>

Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes en el primer nivel de atención

Ayerim A. López-García,^{1*} Anibal D. Pérez-Patracá,² Dulce K Sarmiento-Galván².

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico(a) especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: identificar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de la consulta externa en una unidad de medicina familiar. **Métodos:** estudio transversal descriptivo. Realizado del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2021 en la Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social. El universo de trabajo estuvo conformado por hombres y mujeres derechohabientes entre 20 a 34 años. Se estimaron frecuencias y proporciones de las variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión de las variables cuantitativas. Adicionalmente, se calculó el riesgo cardiovascular con uso de la calculadora digital y se reportan sus frecuencias. **Resultados:** se observó una mayor distribución del sexo femenino 61.4% (n= 89) relación mujer hombre 1.5:1. Además, 37.9% presentó obesidad, 62% fue fumador, 82.1% no realizaba actividad física (n= 119), 76.6% (n= 111) presentó cifras de colesterol normal, 57.9% (n= 84) con HDL óptimo y 57.2% presentó cifras de triglicéridos normales, se calculó un riesgo cardiovascular bajo en 100%. **Conclusión:** a pesar de tener alta prevalencia en factores de riesgo cardiovascular principalmente, sedentarismo, tabaquismo y obesidad se calculó un riesgo cardiovascular bajo en el total de la población por lo que se sugiere que la edad opera como factor cardioprotector.

Palabras clave: adulto joven, factores de riesgo cardiovascular, riesgo cardiovascular, sedentarismo y obesidad.

*Correspondencia:

Ayerim A. López-García
aye0.025@gmail.com

Sugerencia de citación: López-García AA, Pérez-Patracá AD, Sarmiento-Galván DK. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes en el primer nivel de atención. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):28. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90036>

Red de apoyo y adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos en una unidad médica

Diana Martínez-Arellano^{1*}

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 161, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la red de apoyo y adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos en una unidad de medicina familiar. **Métodos:** estudio transversal analítico. El universo de estudio estuvo conformado por 250 pacientes adultos mayores, de 60 a 74 años, con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 161, la muestra fue obtenida mediante la fórmula para poblaciones finitas. Se utilizó hoja de recolección y los instrumentos: Test de Batalla y Duke-Unc-11. Se realizó análisis estadístico descriptivo e inferencial (χ^2 y Fisher). **Resultados:** mediana para la edad 67 años (RIC 6), mujeres 58.4%, ocupación remunerada 66.8%, independientes económicamente 57.6%, personas con pareja 74%, personas sin discapacidad 87.2%, los valores fueron para la red de apoyo total 79.2%, apoyo afectivo 76.8%, apoyo confidencial 81.6%, adherencia terapéutica 18.8%, las únicas variables que presentaron asociación significativa fueron red de apoyo afectivo y adherencia terapéutica. **Conclusión:** la población de estudio recibió apoyo total, con un alto porcentaje de apoyo afectivo y confidencial. Sin embargo, solo una minoría mostró adherencia terapéutica, y no se encontró asociación significativa entre la red de apoyo y la adherencia terapéutica.

Palabras clave: red de apoyo, adherencia terapéutica, adulto mayor.

*Correspondencia:

Diana Martínez Arellano
diana.mtz.arll@gmail.com

Sugerencia de citación: Martínez-Arellano D. Red de apoyo y adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos en una unidad médica. Aten Fam. 2024; [número especial] 31(5):29. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90037>

Ansiedad y violencia de género en mujeres adscritas a una unidad de medicina familiar

Adriana X. Ortega-Estrada,^{1*} Mariana G. Villarreal-Ávalos,² Manuel Millán-Hernández,³ Ayde Valverde-Pérez.⁴

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 7, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 7, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Maestro en gestión directiva en salud, especialista en Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médica especialista en Medicina Familiar, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Unidad de Medicina Familiar No. 7, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la asociación entre ansiedad y violencia de género en mujeres de una unidad de medicina familiar. **Métodos:** estudio transversal analítico realizado en la Unidad de Medicina Familiar No. 7 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México, de marzo de 2022 a enero de 2024, con una muestra no probabilística por conveniencia, en la que participaron 384 personas. Se utilizó una cédula diseñada por los investigadores para registrar información sociodemográfica, así como el inventario de ansiedad IDARE (STAI ST6). Con los datos obtenidos, se realizaron análisis estadísticos descriptivos, bivariados y multivariados. **Resultados:** la prevalencia de ansiedad fue de 51.6% y la de violencia de género de 3.6%. Además, 68.8% de las participantes percibía inseguridad en la calle. Todas las participantes eran mujeres, con una mediana de edad de 45 años (RIC: 21 años), 63.5% tenía un nivel académico superior al básico y 55.7% reportó un salario mensual mayor o igual a \$5,000.00 MXN, con una mediana de \$5,200.00 MXN (RIC: \$6,000.00 MXN). No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables mediante la prueba de χ^2 , aunque se observó una leve correlación positiva con un coeficiente Rho de Spearman de 0.050. **Conclusión:** existe relación entre la ansiedad y violencia de género, así como el salario mensual.

Palabras clave: ansiedad, violencia de género, mujeres, inventario.

*Correspondencia:

Adriana X. Ortega-Estrada

Correo electrónico: ximeores.med94@gmail.com

Sugerencia de citación: Ortega-Estrada AX, Villarreal-Ávalos MG, Millán-Hernández M, Valverde-Pérez A. Ansiedad y violencia de género en mujeres adscritas a una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):30. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90038>

Factores de riesgo cardiovascular asociados a la mujer después de la menopausia

María S. Peña-Rojas,^{1*} Dulce K. Sarmiento-Galván.²

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 4, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: estimar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular asociados al sexo femenino en mujeres de 54-74 años de edad en un primer nivel de atención. **Métodos:** se llevó a cabo un estudio transversal analítico en la Unidad de Medicina Familiar No. 4, del 1 de agosto al 1 de diciembre de 2023. La muestra estuvo compuesta por 203 participantes y se calculó utilizando una fórmula para la estimación de proporciones en poblaciones finitas. Los datos se recolectaron mediante un instrumento diseñado específicamente para el estudio, con una sensibilidad de 56% y una especificidad de 58%, complementado por la calculadora de Riesgo Cardiovascular *Hearts* para las Américas, desarrollada por la OMS. Se realizó un análisis univariado para estimar la prevalencia y un análisis bivariado mediante una tabla de contingencia para estudiar la asociación entre las variables y el aumento del riesgo cardiovascular en las participantes. **Resultados:** 63.5% presentó alto a muy alto riesgo cardiovascular al asociar las variables de estudio. Aquellas variables con mayor prevalencia y significancia estadística fueron: antecedentes de parto pretérmino 17.7% y menopausia precoz 11.8%. **Conclusión:** existe una asociación entre las variables de estudio y el aumento de enfermedad cardiovascular en la mujer.

Palabras clave: riesgo cardiovascular, mujeres, posmenopausia.

*Correspondencia:

María Soledad Peña-Rojas
drasol.salud@gmail.com

Sugerencia de citación: Peña-Rojas MS, Sarmiento-Galván DK. Factores de riesgo cardiovascular asociados a la mujer después de la menopausia. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):31. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90039>

Trastorno depresivo durante el periodo perinatal y tipología familiar en mujeres de una Unidad de Medicina Familiar

Edith L. Pérez-Cruz,¹ Paul G. Vázquez-Patrón,^{2*} Eduardo Vilchis-Chaparro,³ Manuel Millán-Hernández,⁴ Araceli D. Sandoval-Romero⁵.

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar, UMAA No. 161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico especialista en Medicina Familiar; maestro en Ciencias de la Salud en Investigación. Unidad de Medicina Familiar, UMAA No. 161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médico especialista en Medicina Familiar. Maestro en Ciencias de la Educación. Doctor en Ciencias para la Familia, Doctor en Alta Dirección en Establecimientos. Profesor Médico del Centro de Investigación Educativa y Formación Docente Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Doctorante en Alta Dirección en Establecimientos de Salud, médico especialista en Medicina Familiar. Maestro en Gestión Directiva en Salud, HP/UMF No. 10. Dr. Guillermo Dávila Cervantes, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁵Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar, UMAA No. 161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar el trastorno depresivo durante el periodo perinatal y tipología familiar en mujeres de la Unidad Médico Familiar No. 161. **Método:** estudio transversal, con una población de 212 sujetos. Se utilizó hoja de recolección y escalas (Edimburgo, cuestionario *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V -DSM5-*, clasificación de las familias según el consejo académico de medicina familiar 2005). Se realizó análisis estadístico descriptivo y χ^2 para identificar diferencias en frecuencias. **Resultados:** la edad promedio de los participantes fue de 29.8 años, 56.6% se encontraba laborando, 50.5%, vivía en unión libre, mientras que 46.2% tenía estudios de nivel medio superior. Se identificó riesgo de depresión en 26.4% de la muestra, y de este grupo, según los criterios del DSM-V, 96.4% cumplía con los criterios diagnósticos. **Conclusión:** se identificó una relación entre ocupación y el trastorno depresivo durante el periodo perinatal en las mujeres. No se encontró evidencia suficiente para establecer una relación entre la presencia o ausencia del padre y el trastorno depresivo en este mismo grupo de mujeres.

Palabras clave: depresión postparto, desórdenes puerperales, tipología familiar.

*Correspondencia:

Paul G. Vázquez-Patrón
paul.vazquez@imss.gob.mx

Sugerencia de citación: Pérez-Cruz EL, Vázquez-Patrón PG, Vilchis-Chaparro E, Millán-Hernández M, Sandoval-Romero AD. Trastorno depresivo durante el periodo perinatal y tipología familiar en mujeres de una Unidad de Medicina Familiar. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):32. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90040>

Factores de riesgo en infecciones asociadas a la atención en salud del segundo nivel de atención

Brenda Solís-Chávez,^{1*} Thalyna-Polaco de la Vega,² Diana Díaz-Jiménez,³ Enrique Rojano-Lastra,⁴ Gabriel Sámano-Márquez,⁵ Julian Priego.⁶

¹Médica residente de Urgencias Médico Quirúrgicas. Hospital General de zona No. 8, Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Urgencias Médico Quirúrgicas, coordinadora clínica de Educación e Investigación en Salud. Hospital General de zona No. 8, Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Urgencias Médico Quirúrgicas, profesor titular de Urgencias Quirúrgicas. Hospital General de zona No. 8, Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

⁴Médico especialista en Epidemiología, coordinador del servicio de epidemiología. Hospital General de zona No. 8, Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

⁵Químico fármaco biólogo. Hospital General de zona No. 8, Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁶Médico especialista en Infectología. Hospital General de zona No. 8, Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: identificar los factores de riesgo en la aparición de las infecciones asociadas a la atención en salud.

Métodos: estudio transversal descriptivo realizado en una población de 1600 pacientes obtenidos de la base de datos IAAS DASHBOARD del Instituto Mexicano del Seguro Social con datos de pacientes que desarrollaron infecciones asociadas con la atención en salud (IAAS) entre mayo de 2018 y mayo de 2023. Se utilizaron pruebas estadísticas de riesgo relativo (RR) y Odds Ratio (OR), con un valor $p < 0.05$. **Resultados:** se analizaron 1600 pacientes: 51% mujeres ($n = 813$) y 49% hombres ($n = 787$). Los principales factores de riesgo fueron: sonda urinaria (42.1%), intubación orotraqueal (20%), catéter venoso central (10.5%) y herida quirúrgica (9.6%). Los microorganismos del grupo ESKAPES se aislaron en 44% de los casos: *Staphylococcus aureus* (6%), *Klebsiella pneumoniae* (10%), *Acinetobacter baumannii* (16%) y *Pseudomonas aeruginosa* (11%). Se determinó que el uso de sonda urinaria fue el factor de riesgo más prevalente con un OR de 1.37 (IC 1.319-1.427, $p < 0.001$).

Conclusión: el uso de sonda urinaria se identificó como el principal factor de riesgo para el desarrollo de IAAS en la población estudiada. La distribución demográfica mostró que la mayoría de los casos se presentó en hombres con una media de edad de 66 años, diferenciándose de otros estudios que asocian IAAS principalmente con la ventilación mecánica.

Palabras clave: factores de riesgo, infecciones asociadas a la atención en salud, microorganismos ESKAPES, sonda urinaria.

*Correspondencia:

Brenda Solís Chávez
brendaluisasc@gmail.com

Sugerencia de citación: Solís-Chávez B, Polaco-de la Vega T, Díaz-Jiménez D, Rojano-Lastra E, Sámano-Márquez G, Priego J. Factores de riesgo en infecciones asociadas a la atención en salud del segundo nivel de atención. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):33. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90041>

Prevalencia de depresión en pacientes que tuvieron COVID-19 en el primer nivel de atención

Luis G. Téllez-Perea,¹ Luis A. Flores-Sánchez,² Rosa Madrigal-Morán.^{3*}

¹Médico residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 162, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico especialista de Urgencias Médico Quirúrgicas. Hospital General de Zona No. 20, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médica especialista de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 162, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: identificar la prevalencia de depresión en pacientes con diagnóstico de COVID-19 en el primer nivel de atención. **Métodos:** estudio transversal analítico, con una población de 100 participantes. Se trabajó en consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 162, Ciudad de México, durante el periodo de abril a agosto de 2023. Se realizó muestreo no probabilístico. Se aplicó una cédula diseñada por los investigadores para registrar información del paciente. Además, se aplicó el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) validado en México con un alfa de Cronbach 0.91. Se realizó el análisis estadístico y pruebas de χ^2 y análisis de varianza ANOVA, se realizó utilizando el software SPSS versión 25. **Resultados:** del total de la población de 28 pacientes fueron hombres (28%) y 72 mujeres (72%). De estos, 83 (83%) no presentaron depresión y 17 (17%) presentaron algún grado de depresión. La edad media fue de 32.1 años (rango: 20-40 años). Calculando el índice de masa corporal (IMC), 50% presentó sobrepeso, 30% obesidad y 20% tuvo un índice de masa corporal normal. **Conclusión:** se encontró una prevalencia de 17% de depresión en pacientes con COVID-19. A partir de este hallazgo, se sugiere que el médico familiar incluya el cuestionario BDI-II en su práctica clínica, ya que puede ser una herramienta útil para el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de la depresión en este grupo de pacientes.

Palabras clave: prevalencia, depresión, COVID-19.

*Correspondencia:

Rosa Madrigal-Moran
rosa.madrigal@imss.gob.mx

Sugerencia de citación: Téllez-Perea LG, Flores-Sánchez LA, Madrigal-Moran R. Prevalencia de depresión en pacientes que tuvieron COVID-19 en el primer nivel de atención. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5)34. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90043>

Uso de polipíldora como mejora en el control hipertensivo

Alejandra Torres-Palacios,^{1*} Teresa Alvarado-Gutiérrez.²

¹Médica residente. Unidad de Medicina Familiar N° 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar N° 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la mejora en el control hipertensivo con el uso de polipíldora. **Métodos:** se realizó un estudio longitudinal, utilizando el expediente electrónico en la Unidad de Medicina Familiar No. 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, de enero a marzo del 2023. El cálculo del tamaño de la muestra se realizó mediante el uso de la fórmula para poblaciones infinitas, su selección fue a través de un muestreo aleatorizado simple, se revisaron 374 expedientes; para el análisis estadístico se utilizó estadística descriptiva, para las variables cuantitativas se utilizó media como medida de tendencia central y desviación estándar como medida de dispersión, para las variables cualitativas, frecuencias y porcentajes; para el análisis inferencial se utilizó la prueba χ^2 así como la prueba de Friedman y la de Wilcoxon. **Resultados:** se obtuvieron 166 pacientes masculinos y 208 femeninas, 88% de las mujeres se encontró en control. La polipíldora más utilizada fue telmisartán/hidroclorotiazida con 58.8%. El uso de polipíldoras mejoró el control de la presión arterial en 69.5%, con una $p= 0.0001$, lo que indica una diferencia significativa entre la presión arterial basal y los controles posteriores. **Conclusión:** El uso de la polipíldora mejoró el control de la presión arterial. Aunque la combinación de perindopril/indapamida/amlodipino no fue la más utilizada, resultó ser la más efectiva, lo que sugiere que las polipíldoras pueden considerarse una opción terapéutica eficaz para el tratamiento de la hipertensión arterial.

Palabras clave: arteria, presión arterial, control.

*Correspondencia:

Alejandra Torres-Palacios
atp3200@gmail.com

Sugerencia de citación: Torres-Palacios A, Alvarado-Gutiérrez T. Uso de polipíldora como mejora en el control hipertensivo. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):35. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90044>

Calidad de vida y sintomatología prostática en adultos con hiperplasia prostática de la Unidad de Medicina Familiar No. 161

Maribel Miguel-Martínez,^{1*} Paul G. Vázquez-Patrón,² Araceli Romero-Sandoval,³ Lorenzo Flores-Olga,⁴ Manuel Millán-Hernández.⁵

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Coordinador clínico de Educación e Investigación en Salud. Unidad de Medicina Familiar No. 161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Profesora titular del curso en especialización de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar con UMAA No. 161, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médico especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 18, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁵Doctorante en Alta Dirección de Establecimientos de Salud. Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: analizar la calidad de vida y sintomatología prostática en adultos de la UMF No. 161. **Método:** estudio transversal analítico, participaron 339 personas. Se utilizó hoja de recolección y las escalas IPSS y SF 12. Se realizó análisis univariado y bivariado. **Resultados:** la sintomatología leve fue la más frecuente (42.2%), seguida de la sintomatología moderada (36%) y por último la sintomatología severa en 21.8%; 74.2% de la población estudiada refirió buena calidad de vida y 25.7% mala. A mayor severidad de los síntomas prostáticos peor calidad de vida. De los 143 pacientes con sintomatología leve, 95.6% refirió buena calidad de vida y 3.44% mala; 13.5% de los pacientes con síntomas severos percibió buena calidad de vida y 86.4% mala calidad. **Conclusión:** existió una relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y síntomas prostáticos.

Palabras clave: calidad de vida, sintomatología prostática, hiperplasia prostática.

*Correspondencia:

Maribel Miguel Martínez
danmag26@gmail.com

Sugerencia de citación: Miguel-Martínez M, Vázquez-Patrón PG, Romero-Sandoval A, Flores-Olga L, Millán-Hernández M. Calidad de vida y sintomatología prostática en adultos con hiperplasia prostática de la Unidad de Medicina Familiar No. 161. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):36. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90045>

Factores de riesgo para desarrollo de ansiedad, depresión y estrés en pacientes con COVID-19

Rubén Aguilar-Bonilla,^{1*} María de Lourdes Bustos-Melo.²

¹Médico residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 21, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 21, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar los factores de riesgo sociodemográficos para el desarrollo de ansiedad, depresión y estrés posterior a contagio por COVID-19 en el equipo de salud básico de una unidad de medicina familiar durante la pandemia. **Métodos:** estudio transversal descriptivo realizado en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 21 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México; se incluyeron 154 personas que pertenecían al equipo de salud básico en la UMF referida, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia entre los meses de enero y abril de 2023. Se aplicó un cuestionario para obtener información sociodemográfica y la escala DASS-21 para identificar rasgos de ansiedad, depresión y estrés. Con los datos obtenidos se realizó estadística descriptiva. **Resultados:** 112 pacientes presentaron rasgos sugerentes de estos trastornos. La ansiedad predominó en el personal de salud básico con una prevalencia de 56.5%, mientras que la depresión alcanzó 38.3% y el estrés 7.8%. En cuanto a los niveles específicos, se identificó un grado leve de estrés en 5.2%, ansiedad moderada en 26.6% y depresión leve en 29.2%, siendo estos los niveles más frecuentes para cada patología. **Conclusión:** se identificó el puesto de trabajo de enfermería, turno laboral vespertino, estado civil casados y género femenino, como las condiciones más presentes para desarrollar rasgos de ansiedad, depresión y estrés.

Palabras clave: ansiedad, depresión, estrés, COVID-19.

*Correspondencia:

Rubén Aguilar-Bonilla

aguilar.ruben.umf21@gmail.com

Sugerencia de citación: Aguilar-Bonilla R, de Lourdes Bustos-Melo M. Factores de riesgo para desarrollo de ansiedad, depresión y estrés en pacientes con COVID-19. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):37. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90046>

Conocimiento, actitud y prácticas sobre pie diabético en el primer nivel de atención

Nohemi Torres-Bonilla,^{1*} Ma. de Lourdes Bustos-Melo,² Jorge A. Alcalá-Molina.³

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 21, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 21, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Coordinador de programas médicos. División de Formación de Recursos Humanos para la Salud, Coordinación de Educación en Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar el nivel de conocimientos, actitud y prácticas sobre pie diabético que tienen los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. **Métodos:** se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo en el que participaron 218 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la Unidad de Medicina Familiar No. 21 del Instituto Mexicano del Seguro Social, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para determinar el tamaño de la muestra, se empleó la fórmula para poblaciones finitas. Se aplicó un instrumento que recolectó variables sociodemográficas sobre la muestra, así como del cuestionario de conocimiento, actitud y práctica sobre el pie diabético para determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica que tenían los participantes. Con los datos obtenidos se realizó estadística descriptiva y análisis univariado. **Resultados:** en la dimensión de conocimiento 58.8% de participantes obtuvo un nivel medio. En la dimensión de actitud, 98.6% declaró tener actitud favorable hacia el cuidado de sus pies. En la dimensión de práctica orientada a la prevención 78% realizó una práctica media de autocuidado del pie diabético. **Conclusión:** el conocimiento, la actitud y las prácticas sobre el pie diabético son esenciales para prevenir complicaciones en los pacientes con diabetes mellitus, por ello la educación y el apoyo continuo por parte de los profesionales de la salud son fundamentales para garantizar un cuidado óptimo de los pies.

Palabras clave: pie diabético, diabetes mellitus tipo 2, conocimiento, actitud, prevención.

*Correspondencia:

Nohemi Torres-Bonilla
torres.nohemi.umf21@gmail.com

Sugerencia de citación: Torres-Bonilla N, de Lourdes Bustos-Melo M, Alcalá-Molina JA. Conocimiento, actitud y prácticas sobre pie diabético en el primer nivel de atención. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):38 <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90047>

Impacto del apoyo familiar en calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica

Yazmin A. Jurado-Medina,¹ José Hernández-Ocampo.^{2*}

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No.162, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México. México.

²Maestro en Ciencias. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México. México.

Resumen

Objetivo: estudiar el impacto que tiene el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente con enfermedad renal crónica. **Métodos:** estudio transversal, analítico. **Resultados:** se realizaron 136 encuestas, 89% fue mayor de 60 años, 51% mujer y 49% hombre. Del total, 34% estuvo en un estadio 5, 26% en estadio 3a, 21% estadio 3b y estadio 4 en 19 %. Se obtuvo que 100% de encuestados, sin importar el estadio, se encontró satisfecho con su enfermedad y el apoyo brindado por su familia. **Conclusión:** independientemente del estadio de la enfermedad renal, los pacientes encuestados perciben un adecuado apoyo familiar, lo que ha permitido modificar su modo de vida, para sobrellevar de la manera más satisfactoria la evolución de la enfermedad.

Palabras clave: enfermedad renal crónica, calidad de vida, apoyo familiar.

*Correspondencia:

José Hernández-Ocampo
josehern12@yahoo.com.mx

Sugerencia de citación: Jurado-Medina YA, Hernández-Ocampo J. Impacto del apoyo familiar en calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica. Aten Fam. 2024; [número especial] 31(5):39. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90048>

Comorbilidades asociadas a neumonía por COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar 162

Esteban Morales-Cruz,¹ Luis A. Flores-Sánchez,^{2*} Mónica Rojas-Arriaga³.

¹Médico residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 162, Instituto Mexicano de Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico especialista en Urgencias. Unidad de Medicina Familiar No. 162, Instituto Mexicano de Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 162, Instituto Mexicano de Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: analizar la asociación entre diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y obesidad, con el desarrollo de neumonía por COVID-19 en pacientes atendidos en la Unidad de Medicina Familiar/Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMF/UMAA) No.162. **Métodos:** se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo. Muestreo no probabilístico por conveniencia con un total de 295 casos. **Resultados:** 56.6% de los participantes fue hombre y 43.4% mujer. En cuanto a la severidad, 111 casos fueron clasificados como neumonía leve, 98 como neumonía moderada y 96 como neumonía severa. Del total de pacientes, 55 (18.6%) presentaron diabetes, 69 (23.4%) hipertensión arterial y 54 (18.3%) obesidad; 70 pacientes (23.7%) no presentaron ninguna de estas comorbilidades. **Conclusión:** los datos obtenidos no mostraron una asociación significativa entre la presencia de comorbilidades con la severidad de la neumonía por COVID-19. Estos resultados destacan la relevancia del manejo integral de las comorbilidades en la atención primaria, con el fin de reducir el riesgo de progresión de la neumonía por COVID-19 y sus posibles secuelas.

Palabras clave: COVID-19, neumonía, comorbilidades, diabetes, hipertensión.

*Correspondencia:

Luis A. Flores-Sánchez
medinter10@gmail.com

Sugerencia de citación: Morales-Cruz E, Flores-Sanchez LA, Rojas-Arriaga M. Comorbilidades asociadas a neumonía por COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar 162. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):40. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90049>

Polifarmacia y control metabólico en adultos mayores con diabetes en la Unidad de Medicina Familiar No. 10

Alexia P. Fuentes-Hernández,¹ Sandra N. Velázquez-Corales,² Manuel Millán-Hernández.³

¹Médica residente de Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No.10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No.10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médico especialista en Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No.10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México. Académico-Investigador del Departamento de Investigación en Educación Médica, Secretaría de Educación Médica. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Resumen

Objetivo: analizar la relación entre polifarmacia y control metabólico en adultos mayores con diabetes del Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10. **Métodos:** estudio transversal analítico. El universo de estudio estuvo conformado por 362 personas derechohabientes del hospital referido. Se utilizó una hoja de recolección de datos, se realizó análisis estadístico descriptivo, prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov, χ^2 y Spearman. **Resultados:** Se obtuvo una edad mediana de 69 años (± 9), con 64.9% de mujeres. Los pacientes presentaron una mediana de 15 años (± 13) con diabetes mellitus tipo 2; 64.9% tuvo un índice de masa corporal (IMC) anormal, con una mediana de 27.82 (± 6.19); 83.4% presentó comorbilidades, siendo la hipertensión arterial sistémica la más frecuente (71.3%). Se encontró a 67.1% de los pacientes en polifarmacia, con un número mediano de 6 medicamentos (± 4); 83.7% logró control metabólico, con una glucemia basal mediana de 130 mg/dL (± 51), aunque 71.5% tenía glucemia en descontrol. La hemoglobina glucosilada mostró una mediana de 6.7% (± 2.8), con 65.5% en descontrol. Respecto a otros parámetros, 85.4% presentó presión arterial menor a 130/80 mmHg. El colesterol total tuvo una mediana de 171 mg/dL (± 55), con un 61.3% en control (< 185 mg/dL). Sin embargo, 65.2% no alcanzó niveles adecuados de HDL-colesterol (> 40 mg/dL) y 68.8% no controló el LDL-colesterol (< 100 mg/dL). La mediana de triglicéridos fue de 145 mg/dL (± 80). Además, 87.6% de los pacientes fumaba y 68.5% no cumplía con al menos 150 minutos de ejercicio físico por semana. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la polifarmacia y el control metabólico, aunque se observaron correlaciones entre ambas variables. **Conclusión:** no se encontró relación entre la polifarmacia y el control metabólico en adultos mayores con diabetes.

Palabras clave: polifarmacia, adultos mayores, diabetes mellitus tipo 2.

*Correspondencia:

Alexia P. Fuentes-Hernández
alexiafph@gmail.com

Sugerencia de citación: Fuentes-Hernández AP, Velázquez-Corales SN, Millán-Hernández M. Polifarmacia y control metabólico en adultos mayores con diabetes en la Unidad de Medicina Familiar No. 10. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):41. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90050>

Depresión y adherencia terapéutica en adultos con diabetes del Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10

Edgar D. Vázquez-Autrán,^{1*} Julio A. Flores-Piña,² Eric O. Gallardo-Alonso,³ Manuel Millán-Hernández.⁴

¹Médico residente de Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10, Dr. Guillermo Dávila Cervantes, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Responsable de la Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10, Dr. Guillermo Dávila Cervantes, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médico adscrito a Atención Médica Continua. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10, Dr. Guillermo Dávila Cervantes, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

⁴Médico adscrito a Atención Médica Continua. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México. Académico-Investigador del Departamento de Investigación en Educación Médica, Secretaría de Educación Médica. Facultad de Medicina, UNAM.

Resumen

Objetivo: evaluar la relación entre depresión y adherencia terapéutica en adultos con diabetes del Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10. **Método:** estudio transversal. El universo de estudio estuvo conformado por 382 personas. Se utilizó hoja de recolección de datos, así como el inventario de Beck y la escala de Morisky. Se realizó análisis estadístico descriptivo e inferencial. **Resultados:** La edad mediana de los pacientes fue de 54 años (± 7), 59.7% fue mujer y 52.1% pertenecía al turno vespertino; 72.8% se encontraba en control glucémico, con una glucosa mediana de 120 mg/dL (± 22). El IMC tuvo una mediana de 28.4 (± 3.63), el peso de 78 kg (± 13) y la talla de 164 cm (± 13). Además, 73.8% y 89.5% no había recibido atención psicológica ni psiquiátrica, respectivamente. El puntaje mediano en la Escala de Beck fue de 6 (± 12) con 70.7% sin síntomas. En el Test de Morisky, la mediana fue de 7.5 (± 1.25), con 53.1% presentando alta adherencia terapéutica. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre depresión y adherencia terapéutica ($p < 0.001$), con una correlación de -0.746. **Conclusiones:** La relación entre la depresión y la adherencia terapéutica en adultos diabéticos con sobrepeso se analizó cualitativamente mediante la prueba exacta de Fisher y cuantitativamente mediante un análisis de correlación de Spearman, encontrando una correlación negativa alta. De los adultos diabéticos evaluados, 6 de cada 10 son mujeres, 7 de cada 10 mantienen control glucémico, 7 de cada 10 no presentan síntomas depresivos, y 5 de cada 10 muestran alta adherencia terapéutica.

Palabras clave: depresión, adherencia terapéutica, diabetes mellitus, sobrepeso.

*Correspondencia:

Edgar Donaldo Vázquez-Autrán
09edgarvaz@gmail.com

Sugerencia de citación: Vázquez-Autrán ED, Flores-Piña JA, Gallardo-Alonso EO, Millán-Hernández M. Depresión y adherencia terapéutica en adultos con diabetes del Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):42. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90051>

Depresión y adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión

Mariel Peralta-García,^{1*} Julio A. Flores-Piña,² Víctor H. Esquivel-Contreras,³ Manuel Millán-Hernández.⁴

¹Médica residente de Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10. Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Responsable de la Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

³Médico Psiquiatra. Hospital de Psiquiatría Dr. Rafael Serrano, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.

⁴Académico-investigador, Departamento de Investigación en Educación Médica, Secretaría de Educación Médica. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar la relación entre depresión y adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión.

Métodos: estudio transversal analítico. Muestra calculada mediante la fórmula de población finita: 380 sujetos mayores de 60 años. Se realizó en el Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10 de la Ciudad de México en el período de marzo 2022 a febrero 2024. Se utilizó una hoja de recolección y las escalas Yesavage y Morisky-Green. Se realizó análisis estadístico descriptivo e inferencial (χ^2 y Spearman).

Resultados: La edad mediana fue de 72 años (RIQ 11), con 69.2% de mujeres, 70.3% pertenecía al turno matutino y 62.4% no realizaba actividad física; 52.1% utilizaba un medicamento antihipertensivo, mientras que 65.8% no recibía terapia con antidepresivos; 55.3% no presentó algún grado de depresión y 50.3% mostró adherencia terapéutica. El puntaje en la Escala de Yesavage fue de 5 (RIQ 6), con 55.3% clasificado como normal. En el Test de Morisky-Green, el puntaje fue 3.5 (RIQ 1), con 50.3% que mostró adherencia terapéutica. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre depresión y adherencia terapéutica ($p < 0.001$). Además, se observó una correlación negativa baja entre los puntajes de la Escala de Yesavage y el Test de Morisky-Green ($r = -0.314$).

Conclusión: La población estuvo compuesta por personas en etapa de vejez, con predominio de mujeres del turno matutino que no realizaban actividad física. Una de cada dos utilizaba un medicamento antihipertensivo y presentaba depresión, mientras que más de la mitad no recibió terapia con antidepresivos y sí mostró adherencia terapéutica. Se identificó tanto una relación cualitativa (interpretación) como cuantitativa (puntajes de escalas).

Palabras clave: depresión, adherencia terapéutica, adultos mayores, hipertensión.

*Correspondencia:

Mariel Peralta-García
marpeg94@gmail.com

Sugerencia de citación: Peralta-García M, Flores-Piña JA, Esquivel-Contreras VH, Millán-Hernández M. Depresión y adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):43. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90052>

Riesgo cardiovascular y salud mental en adultos con diabetes

Omar Durán-Barrios,^{1*} Beatriz E. Juárez-Mora,² Manuel Millán-Hernández.³

¹Médico residente de Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría, Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar, educadora en Diabetes Certificada, coordinadora del Módulo CADIMSS. Hospital de Psiquiatría, Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

³Doctorante en Alta Dirección en Establecimientos de Salud, maestro en Gestión Directiva en Salud, médico especialista en Medicina Familiar. Hospital de Psiquiatría con Unidad de Medicina Familiar No. 10, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar el riesgo cardiovascular y salud mental en pacientes con diabetes de una unidad de medicina familiar. **Métodos:** se realizó un estudio transversal analítico en la Unidad de Medicina Familiar No. 10, que incluyó a 389 pacientes con diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo 2, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, entre marzo de 2022 y septiembre de 2023. Se aplicó un cuestionario para recopilar información sociodemográfica, somatometría y resultados de estudios de laboratorio, además de evaluar el riesgo cardiovascular y la salud mental utilizando la escala de Framingham y el *Self Reporting Questionnaire*. Se realizó estadística descriptiva, análisis bivariado y multivariado. **Resultados:** Se observó una mediana de edad de 62 años (RIC 10), con una prevalencia de 68.9% en mujeres. La presión arterial sistólica (PAS) mostró una mediana de 120 mmHg (RIC 16); 62.7% (n= 244) de los pacientes era sedentario y 56% (n= 218) no tenía ocupación. El riesgo cardiovascular estuvo presente en 100% de los participantes, con un grado moderado en 54% (n =210). Del total, 18.8% (n= 73) no presentó salud mental global. Las enfermedades se distribuyeron de la siguiente manera: ansiedad/depresión en 17.7% (n= 69), psicosis en 4.9% (n= 19), epilepsia en 0.5% (n= 2) y alcoholismo en 1.5% (n= 6). **Conclusión:** No se encontró relación entre el riesgo cardiovascular y la salud mental en adultos con diabetes. Sin embargo, se observó una mayor prevalencia de afecciones relacionadas con el riesgo cardiovascular, así como una asociación significativa con las variables sociodemográficas. Estos factores parecen influir en la salud mental únicamente en función del sexo, lo que resalta la importancia de implementar programas de prevención y atención integral que aborden ambos aspectos.

Palabras clave: riesgo cardiovascular, salud mental, diabetes.

*Correspondencia:

Omar Durán-Barrios

omar920214@gmail.com

Sugerencia de citación: Durán-Barrios O, Juárez-Mora BE, Millán-Hernández M. Riesgo cardiovascular y salud mental en adultos con diabetes. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):44. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90053>

Síntomas de ansiedad por COVID-19 en adultos mayores en el primer nivel de atención

Jesús A. Anzaldo-Rodríguez,¹ Alejandra Palacios-Hernández,² María A. Cruz-Cid.³

¹Médico residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 21, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 21, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 41, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: identificar síntomas de ansiedad por COVID-19 en adultos mayores en el primer nivel de atención durante 2022-2023. **Métodos:** se realizó un estudio transversal analítico mediante un muestreo de pacientes adultos mayores que acudieron a la Unidad de Medicina Familiar para recibir atención en consulta externa.

Resultados: se estudiaron un total de 203 pacientes, de los cuales 45% (92) fue hombre y 54% (111) mujer. Se identificaron 84 casos positivos a síntomas de ansiedad (41%) y 119 casos negativos (59%). Los principales síntomas identificados fueron insomnio en 146 pacientes, mareo en 136, parálisis en 96, síntomas gastrointestinales en 75 e hiporexia en 62. Mediante χ^2 de Pearson, se obtuvo un valor de $p=0.082$, corroborado con la prueba exacta de Fisher ($p=0.055$), lo que indica que no existió asociación entre el sexo y el desenlace. De igual manera, la prueba χ^2 de Pearson arrojó un valor de $p<0.0001$, indicando una asociación significativa entre el nivel de escolaridad y el desenlace. Además, se identificó asociación entre la ocupación y el desenlace ($p<0.0001$). **Conclusión:** Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron insomnio, mareo, parálisis, síntomas gastrointestinales e hiporexia, las cuales orientan sobre el estado de salud mental del individuo.

Palabras clave: COVID-19, pandemia, ansiedad, adulto mayor.

*Correspondencia:

Alejandra Palacios-Hernández

alejandra.palacios.umf21@gmail.com

Sugerencia de citación: Anzaldo-Rodríguez JA, Palacios-Hernández A, Cruz-Cid MA. Síntomas de ansiedad por COVID-19 en adultos mayores en el primer nivel de atención. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):45. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90054>

Calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca en una unidad de Medicina Familiar

Omar Muñoz-Oliván,^{1*} Patricia Sánchez-Almazán,² Mariana López-Delgado,² Leticia Garibay-López.³

¹Médico residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 9, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar, profesora titular del curso de especialización en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 9, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 26, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: determinar la calidad de vida de pacientes de 60 años y más con diagnóstico de insuficiencia cardiaca, adscritos a una unidad de medicina familiar. **Métodos:** estudio de tipo transversal descriptivo con 147 pacientes de 60 años y más, con diagnóstico de insuficiencia cardiaca, de ambos sexos, derechohabientes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 9 del Instituto Mexicano del Seguro Social, periodo comprendido de mayo a junio del 2024. Se aplicó el cuestionario cardiomiopatía de Kansas City KCCQ adaptado al español para pacientes con insuficiencia cardiaca. **Resultados:** se evaluaron 147 pacientes, de los cuales 85% presentaba percepción de pobre calidad de vida en el rango de 81 a 90 años, 29.4% fue hombre, 23.4% pensionado y 41.1% presentaba obesidad grado I. En cuanto a la clase funcional NYHA, 71.4% correspondía al nivel 4. Además, 29.7% tenía 6 o más comorbilidades y 22.2% utilizaba 6 o más fármacos en su tratamiento. **Conclusión:** la insuficiencia cardiaca afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes, al limitar su capacidad para desenvolverse de manera óptima tanto física como emocionalmente. Es esencial que el tratamiento sea integral, abordando tanto los aspectos médicos como emocionales de la enfermedad, con el objetivo de mejorar su bienestar general y calidad de vida.

Palabras clave: calidad de vida, insuficiencia cardiaca, clase funcional NYHA.

*Correspondencia:

Omar Muñoz Oliván
olivan.omar@78gmail.com

Sugerencia de citación: Muñoz-Oliván O, Sánchez-Almazán P, López-Delgado M, Garibay-López L. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):46. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90055>

Depresión y lumbalgia en el adulto mayor en primer nivel de atención

Juan F. López-Piñón,^{1*} Eduardo Lara-Trejo,² Ariadna Flores-Hernández,² Mariana Morales-Santamaria,² Manuel Millán-Hernández.³

¹Médico residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 140, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médico(a) especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 140. Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

³Doctorante en Alta Dirección de Establecimientos de Salud. Hospital de Psiquiatría, Unidad de Medicina Familiar No.10, Instituto Mexicano del Seguro Social. DIEM, SEM, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: analizar la relación entre depresión y lumbalgia crónica en pacientes mayores de 60 años. **Métodos:** se realizó un estudio transversal, descriptivo, participaron 384 pacientes mayores de 60 años atendidos en la Unidad de Medicina Familiar No. 140 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se utilizaron instrumentos de recolección de datos y la escala de Beck. Se realizó un análisis de tipo descriptivo e inferencial con χ^2 . **Resultados:** la edad media de los participantes fue de 68 años (RIC 11), con 63% de mujeres. Se identificó depresión en 52.9% de los casos, con una distribución de 32.3% para depresión leve, 17.7% para moderada y 2.9% para severa; 79.7% de los pacientes presentó lumbalgia, con una mediana de evolución de 7 años (RIC 11). **Conclusión:** se observó que 1 de cada 2 pacientes presentó depresión, mientras que 8 de cada 10 participantes reportaron haber padecido lumbalgia. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas condiciones.

Palabras clave: depresión, lumbalgia, adulto mayor.

*Correspondencia:

Juan F. López-Piñón
jflopez47@gmail.com

Sugerencia de citación: López-Piñón JF, Lara-Trejo E, Flores-Hernández A, Morales-Santamaria M, Millán-Hernández M. Depresión y lumbalgia en el adulto mayor en primer nivel de atención. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):47. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90056>

Impacto del programa “Yo puedo” en el control glucémico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Metzi S. Luna-Paz.^{1*} Gabriela Magos-Arenas.²

¹Médica residente en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 15, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

²Médica especialista en Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 15, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

Resumen

Objetivo: evaluar el impacto educativo del programa “Yo puedo” en el control glucémico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. **Métodos:** estudio cuasiexperimental realizado durante las sesiones del programa “Yo puedo” en la Unidad de Medicina Familiar No. 15, de septiembre de 2023 a mayo de 2024. La muestra incluyó derechohabientes con diabetes mellitus tipo 2 que asistieron a las sesiones durante el periodo del estudio. Se utilizó el cuestionario DKQ24 en su versión en español, para medir el nivel de conocimiento sobre diabetes. Además, se llenó una hoja de recolección de datos con el registro de glucosa capilar para evaluar el control glucémico. El análisis estadístico bivariado se realizó con SPSS, evaluando la asociación entre el nivel de conocimientos (aciertos en el DKQ24) antes y después del programa y el control glucémico mediante pruebas de correlación. **Resultados:** en la primera prueba, 7.1% obtuvo un nivel de conocimiento malo y 92.9% regular. En la segunda prueba, 2.2% alcanzó un conocimiento regular y 97.8% bueno. Para evaluar el control glucémico, se analizó la asociación entre el número de aciertos y los niveles de glucosa, obteniendo coeficientes de correlación estadísticamente significativos. **Conclusión:** la estrategia educativa “Yo puedo” generó cambios significativos en el nivel de conocimientos básicos sobre diabetes. El control glucémico no mostró diferencias estadísticamente significativas.

Palabras clave: diabetes, educación, evaluación, control glucémico.

*Correspondencia:

Metzi S. Luna-Paz
msluna30@gmail.com

Sugerencia de citación: Luna-Paz MS, Magos-Arenas GA. Impacto del programa “Yo puedo” en el control glucémico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Aten Fam.* 2024; [número especial] 31(5):48. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.5e.90057>

Facultad de Medicina



Atención Familiar

Scientific journal of the Family Medicine Subdivision
Division of Graduate Studies, Faculty of Medicine, National Autonomous University of Mexico

Aten. Fam. Volume 31 no. 5, Special, November, 2024



@fmposgradounam

UNAM
Nuestra *gran*
Universidad