



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**



**ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA Y HOMEOPATÍA**

**SECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E  
INVESTIGACIÓN**

**SERVICIO A LA COMUNIDAD EN LA ZONA  
TERRITORIAL NÚMERO 9 DE LA DELEGACIÓN  
GUSTAVO A. MADERO**

**DE SEPTIEMBRE DE 2010 A MARZO DE 2011**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD  
EN TERAPÉUTICA HOMEOPÁTICA**

**PRESENTA: MARÍA IRLANDA AUSTRIA GARCÍA**

**DIRECTORA: GLORIA HERNÁNDEZ RUÍZ**

México D.F. Junio del 2012

# ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	vi
ABREVIATURAS	vii
GLOSARIO	viii
ABSTRACT	x
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZO EL SERVICIO COMUNITARIO	2
1.1 Antecedentes históricos	2
1.2 Ubicación Gustavo A. Madero (GAM)	3
1.3 Aspectos sociodemográficos de la delegación GAM	4
1.4 Infraestructura de salud	6
2. ZONA TERRITORIAL	9
2.1 Ubicación de la Zona Territorial número 9	11
2.2 Antecedentes del Barrio de Cuauhtepc	12
2.3 Urbanización de Cuauhtepc	16
2.4 Población	18
2.5 Características de la región	21
2.6 Actividades económicas	22
2.7 Clima	22
2.8 Infraestructura urbana y servicios	23
2.9 Educación	24
3. INFRAESTRUCTURA DE SALUD DE CUAUHTEPc BARRIO BAJO	27
3.1 Morbilidad en el Centro de Salud Unidad Tipo II Valle Madero en el 2009	28
4. CONSULTORIO MÉDICO	30
4.1 Ubicación	30
4.2 Infraestructura del consultorio	31
4.3 Recursos materiales	31
4.4 Recursos humanos	32

5. FUNCIONES DEL MÉDICO	36
6. RESULTADOS	37
7. MONOGRAFÍA DE FARINGITIS	47
7.1 Faringitis aguda	47
7.2 Faringitis crónica	54
7.3 Faringoamigdalitis	55
8. MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO MÁS UTILIZADO EN INFECCIONES RESPIRATORIAS	58
8.1 <i>Hepar sulphur</i>	58
9. DISCUSIÓN	60
10. CONCLUSIONES	63
11. SUGERENCIAS	65
12. ANEXOS	67
13. BIBLIOGRAFÍA	69

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Mapa de la delegación GAM y las otras delegaciones que forman el DF.	4
Figura 2	Organización de la delegación GAM y sus Zonas territoriales.	5
Figura 3	Infraestructura en salud para población no derechohabiente en la Delegación GAM.	8
Figura 4	Oficinas de la Zona Territorial número 9	9
Figura 5	Ubicación de la zona territorial número 9.	11
Figura 6	Festejo a Juventino Rosas 1970.	15
Figura 7	Barrio de Cuauhtepc Bajo.	21
Figura 8	Iglesia de la Preciosa Sangre.	26
Figura 9	Mapa de la infraestructura de salud de Cuauhtepc Barrio Bajo.	27
Figura 10	Ubicación del consultorio delegacional número 9	30
Figura 11	Consultorio delegacional número 9.	31
Figura 12	Mesa de exploración.	31
Figura 13	Recursos materiales.	32
Figura 14	Recursos humanos con los que cuenta la zona territorial número 9.	33
Figura 15	Inauguración del consultorio delegacional número 9.	33
Figura 16	Propaganda de los servicios médicos.	34
Figura 17	Estrategia implementada para la difusión de la homeopatía.	35
Figura 18	Consultas de primera vez y subsecuentes.	40
Figura 19	Inflamación aguda de la mucosa faríngea.	47
Figura 20	Anatomía de la faríngea.	48

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Grafica 1	Pacientes atendidos por grupo de edad y género.	37
Grafica 2	Principales padecimientos reportados en el consultorio delegacional zona 9.	38
Grafica 3	Enfermedades respiratorias atendidas en el consultorio delegacional número 9.	42
Grafica 4	Medicamentos homeopáticos utilizados en enfermedades respiratorias.	43
Grafica 5	Principales enfermedades gastrointestinales.	45
Grafica 6	Medicamentos utilizados en enfermedades gastrointestinales.	46

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Población afiliada a un sistema de salud.	6
Tabla 2	Población de las colonias de la Zona Territorial número 9.	18
Tabla 3	Tabla 3. Diez principales causas de morbilidad en el Centro de Salud Unidad Tipo II Valle Madero.	29
Tabla 4	Principales padecimientos y sus citas subsecuentes.	41
Tabla 5	Tratamiento antimicrobiano para faringitis	57

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por darme libertad, inteligencia y voluntad para elegir mi camino.

A mi padre por invertir todo su amor y trabajo en su familia.

A mi madre por su amor y administración a esta familia.

A mis hermanos; David, Juan, Isabel, Laura, Xóchitl, Francisco, Jesús, Bernardo, porque de cada uno he aprendido a ser feliz.

Al Grupo Alpino Pax por formarme para alcanzar la excelencia en todo lo que hago.

A mis profesores por compartir su experiencia:

A la Dra. Gloria Hernández mi directora en este trabajo, Dra. Ma. de Lourdes Cruz, Dra. María Moctezuma, Dr. Juan Salas, Dra. Paula Figueroa, Dr. Rodolfo Luna, por sus asesorías, y valiosas aportaciones en este trabajo y la enseñanza académica.

A la Jefa de Desarrollo Social, Bibiana Ruiz Carbajal por las facilidades y su apoyo para realizar mi servicio comunitario.

A mi compañera Isabel Guerrero por caminar juntas en esta amplia ruta de la Homeopatía.

## ABREVIATURAS

CENDI	Centro de Desarrollo Infantil
C.S.U.T. II	Centro de Salud Unidad Tipo II
DF	Distrito Federal
GAM	Gustavo Adolfo Madero
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
IRAS	Infecciones Respiratorias Agudas
ISSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
J.U.D	Jefatura de Unidad Departamental

## GLOSARIO

**Audiencia:** Es un elemento de los actos de comunicación. Compuesta por varios miembros con la función principal de audición o presenciar distintos actos de comunicación.

**Centro de Desarrollo Infantil (CENDI):** son instituciones públicas de educación temprana, ofreciendo servicio de cuidado y educación infantil a madres trabajadoras en zonas urbanas marginadas. Se imparten dos niveles educativos de los 45 días de nacidos a 3 años, y nivel preescolar de 3 a 6 años.

**Centro de Salud:** Institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Tiene el objetivo de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas.

**Delegación:** Es la forma en que se divide políticamente el distrito federal, también se le nombra al equipo o grupo de trabajo que representa una comunidad.

**Desarrollo Social:** Es un proceso de mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad.

**Difusión:** Propagación de algo, especialmente de un conocimiento o de una noticia, difusión de un suceso.

**Distrito Federal:** El diccionario de la lengua española la define como parte en que se divide políticamente y administrativamente una población o un territorio para su administración.



**Grupos sociales en situación vulnerable;** son aquellos núcleos de población y personas que por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto , requieren de la atención e inversión del gobierno para lograr su bienestar.

**Servicio comunitario:** Son las actividades que desarrollan en las comunidades los estudiantes de educación superior que cursen estudios de formación profesional, aplicando los conocimientos adquiridos durante su formación académica, en beneficio de la comunidad, para cooperar con su participación al cumplimiento del bienestar social.

## **ABSTRACT**

Autor: María Irlanda Austria García, Gloria Hernández Ruiz.

Community service is the opportunity to introduce Homeopathy to people in zones of Mexico City where there is no access to this kind of therapy; 480 hours of medical consulting applying Homeopathic therapy were given in one of the government dependencies of the city.

The following report consists of the community service given at Number 9 territorial zone delegation consulting room from September 2010 to march 2011, at that time 430 patients received attention. The widest population was women: 308 women attended the consulting room compared to 122 men who came to receive medical attention. The rate of age of people who attended is: the most men and females from 36 to 55 years old with a record of 144 patients who received attention, the second rate is of children from 1 to 5 years old, which a record of 76 consultsl.

The most frequent diseases were the acute respiratory diseases, and the most continuous were: pharyngitis, pharingoamigdalytis, sinusitis, pain in the ears and bronchitis, the most used homeopathic medicament was *Hepar sulphur*.

For every patient was made a clinical history and physical examination: and to choose the appropriate treatment: general, particular, mental and most outstanding symptoms were considered. It is important to highlight that 24% of patients attended their next appointment.

## RESUMEN

Autor: María Irlanda Austria García, Gloria Hernández Ruiz.

El Servicio a la Comunidad es la oportunidad de dar a conocer la Homeopatía en áreas de la ciudad de México en donde no se tiene acceso a esta terapéutica, se cubren 480 horas de consulta médica aplicando la Terapéutica Homeopática en alguna dependencia gubernamental de la ciudad.

El presente reporte corresponde al servicio a la comunidad que se realizó en el consultorio Delegacional de la Zona Territorial número 9, de septiembre del 2010 a marzo del 2011, periodo en el que se atendieron a 430 pacientes. La población que mayor asistencia registrada fue la del sexo femenino con una presencia de 308 mujeres en comparación a los 122 hombres que acudieron por atención médica. El rango de edad con mayor asistencia fue, hombres y mujeres, de entre 36 y 55 años reportando 144 pacientes atendidos, seguido de niños de 1 a 5 años, con un total de 76 consultas.

El padecimiento que predominó fueron las enfermedades respiratorias agudas, entre las que destacan: la faringitis, la faringoamigdalitis, otitis, sinusitis y bronquitis. El medicamento homeopático más empleado en enfermedades respiratorias fue el *Hepar sulphur*. A todos los pacientes se les realizó su historia clínica, una exploración física y para elegir el tratamiento se tomó en cuenta los síntomas generales, particulares y mentales más sobresalientes. EL 24% acudieron a su cita subsecuente.

## INTRODUCCIÓN

El servicio comunitario permitió la implementación de la homeopatía en áreas endebles de la delegación Gustavo A. Madero (GAM), como el Barrio de Cuauhtepac, específicamente la Zona Territorial número 9, que proporciona servicio a 23 colonias, todas estas categorizadas como áreas vulnerables que cuentan con pocos servicios médicos, que no tenían consultorio delegacional y poco conocían la terapéutica homeopática.

Las consultas se ofrecieron en un espacio acondicionado como consultorio, bajo el resguardo del área de Desarrollo Social de la Zona Territorial número 9, de la delegación Gustavo A. Madero, en el Barrio de Cuauhtepac el Alto, beneficiando principalmente a la población de la colonia Chalma de Guadalupe, Loma la palma y Valle Madero. Los pacientes acudían en un principio buscando tratamiento convencional y se les explicó sobre el tratamiento homeopático y sus beneficios, se les dio a elegir si querían ser tratados con esta terapéutica, la mayor parte aceptó.

La población de las colonias mencionadas tuvo una muy buena respuesta y mostró aceptación hacia la homeopatía, pues acudían en busca de tratamiento y a sus citas de seguimiento.

# 1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZO EL SERVICIO COMUNITARIO

## 1.1 Antecedentes históricos

La delegación Gustavo A. Madero (GAM) fue inicialmente poblada en el año 1000 a.C en el Arbolillo en donde se encontraron restos de una pequeña comunidad agrícola. Otra de las primeras comunidades fue Zacatenco, poblada por los años 1500 a.C, en donde se encontraron restos de huesos acompañados de ofrendas como estatuillas, herramientas de piedra y algunos metales se cree que de origen Olmeca. Una de las culturas más grandes que pobló estas zonas fue la Mexica y en el siglo XV construyeron la calzada México-Tepeyac (hoy calzada los misterios) que comunica México-Tenochtitlan con el santuario del Tepeyac, al cual muchos mexicas acudían a venerar a la Diosa Tonantzi. El santuario de la Virgen de Guadalupe fue un importante asentamiento religioso con un culto principalmente español y al que acudían indígenas por que se encontraban vestigios esculpidos de la diosa Tonantzin.

[http://es.wikipedia.org/wiki/Gustavo\\_A.\\_Madero\\_\(Distrito\\_Federal\)2011](http://es.wikipedia.org/wiki/Gustavo_A._Madero_(Distrito_Federal)2011)

Por el año de 1813 se designaron ayuntamientos como órgano de gobierno. Para poder construir uno, era necesario un mínimo de 1000 habitantes y una vez constituido sus funciones serían las de vigilancia, obras públicas, limpieza, industria y comercio, además de las de agricultura. El 1º de febrero de 1828 la villa fue elevada al rango de ciudad. En 1861 un decreto dividió el Distrito Federal (DF) en municipios.

Fue hasta el 7 de agosto de 1931 que es creada la delegación GAM con aprobación del senado de la república. La ciudad de Guadalupe Hidalgo se transformó en delegación del departamento del DF, y ese hecho se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 24 septiembre del mismo año y se le designó con el nombre del mártir revolucionario Gustavo Adolfo Madero, político participante en la Revolución mexicana.(Manual administrativo GAM. Febrero 2010)

Posteriormente, en 1970 se crearon las delegaciones Miguel Hidalgo, Benito Juárez, Cuauhtémoc y Venustiano Carranza, quedando así un número total de 16 delegaciones para la administración pública del DF.

En ese mismo año se publica la nueva ley orgánica del departamento generando una gran desconcentración administrativa y una mayor participación ciudadana en la administración pública. El 26 de agosto de 1985 se publicó el nuevo reglamento interior del departamento del Distrito Federal, que rige la competencia y organización del mismo, así como las atribuciones de las unidades administrativas en las que se cuentan las delegaciones como órganos desconcentrados. (Manual administrativo GAM. Febrero 2010)

## **1.2 Ubicación Gustavo A. Madero (GAM)**

Como podemos observar en la figura número 1, la delegación Gustavo A. Madero es una de las 16 demarcaciones que conforman el Distrito Federal. Se encuentra ubicada en la parte norte del mismo y tiene una superficie de 85.6 Km<sup>2</sup> y se encuentra a una altitud 2.278 ms. sobre el nivel del mar.

La demarcación territorial colinda hacia el norte con los municipios de Tlalnepantla, Tultitlán, Coacalco y Ecatepec en el Estado de México. Al oeste, colinda con la Delegación Azcapotzalco y el municipio de Tlalnepantla, Estado de México; al sur, con las delegaciones Venustiano Carranza y Cuauhtémoc y al este, con el municipio de Netzahualcóyotl, Estado de México. (Programa de Desarrollo Delegacional de la GAM, 2007-2009)

**Figura 1. Mapa de la delegación GAM y las otras delegaciones que forman el DF**



Fuente: a) <http://www.elarsenal.net/2010/07/14/decomisan-arsenal-en-gustavo-a-madero/>

### **1.3 Aspectos sociodemográficos de la delegación GAM**

Según el II Censo de Población y Vivienda efectuado en 2010 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la delegación Gustavo A. Madero tenía hasta ese año una población total de 1.185772 habitantes, con un total de

331.820 viviendas habitadas con información de ocupantes, 298.547 sin información de ocupantes, 22.337 deshabitadas y 5.148 de uso temporal.

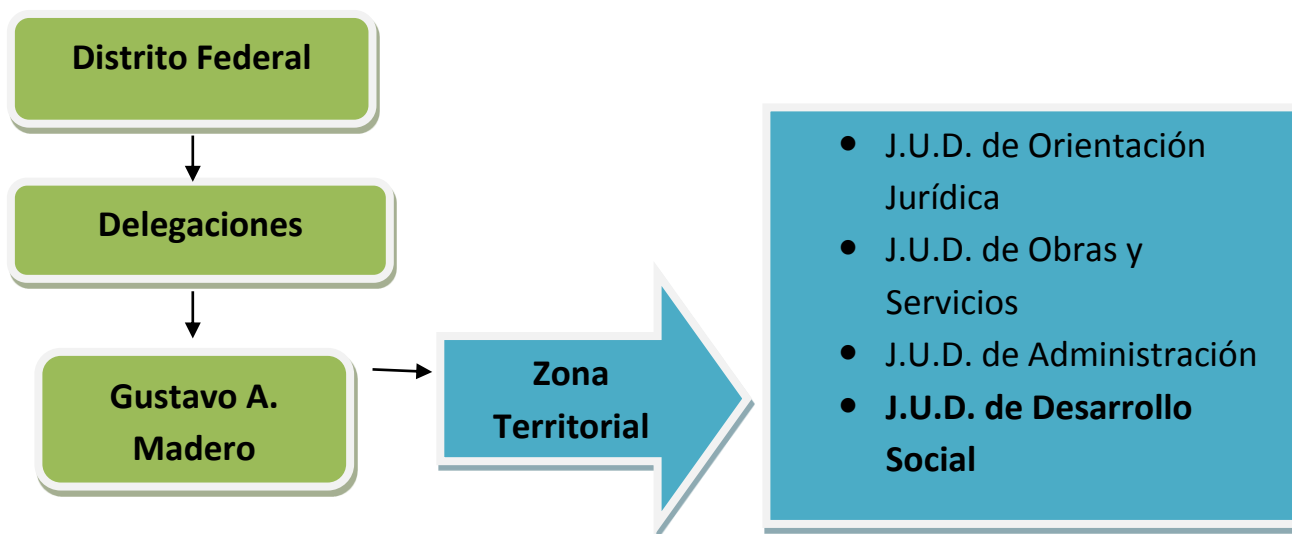
Su población de habla indígena es de 17,023 personas (principalmente náhuatl y otomí). Cuenta con una población económicamente activa de 506,521 habitantes y cuenta con 26,810 casas particulares.

([http://es.wikipedia.org/wiki/Gustavo\\_A.\\_Madero\\_Distrito\\_Federal](http://es.wikipedia.org/wiki/Gustavo_A._Madero_Distrito_Federal).2011)

La evolución de la delegación GAM se presenta en relación con su crecimiento poblacional, ya que su espacio territorial se ha venido definiendo de acuerdo a procesos políticos, económicos, sociales que han caracterizado esta región.

La política de población en la delegación GAM se ha de sustentar en el programa de desconcentración, dividiéndose en 10 zonas territoriales, dos de las cuales abarcan los barrios de Cuauhtepc Barrio Alto y Cuauhtepc Barrio Bajo. Para su administración esta dividida en Jefaturas de Unidades Departamentales (J.U.D) de Orientación Jurídica, J.U.D de Obras y Servicios, J.U.D de Administración y J.U.D de Desarrollo Social. (Martha 2005)

**Figura 2. Organigrama de la delegación Gustavo A. Madero**





## 1.4 Infraestructura de salud

Según el II Censo de población y vivienda del 2005 GAM refiere que 672 mil 808 personas estaban registradas como derechohabientes a los servicios de salud, es decir, un 66.3% de la población que habita la delegación GAM está afiliada a un sistema de salud y los sistemas de salud a los que están asegurados los podemos observar en la tabla número 1.

**Tabla 1. Población afiliada a un sistema de salud**

<b>Sistema de salud al que están asegura</b>	<b>Porcentaje</b>
IMSS	70%
ISSSTE	19%
Seguro popular	5%
Pemex y otros hospitales privados	1.4 %

Fuente: INEGI 2005

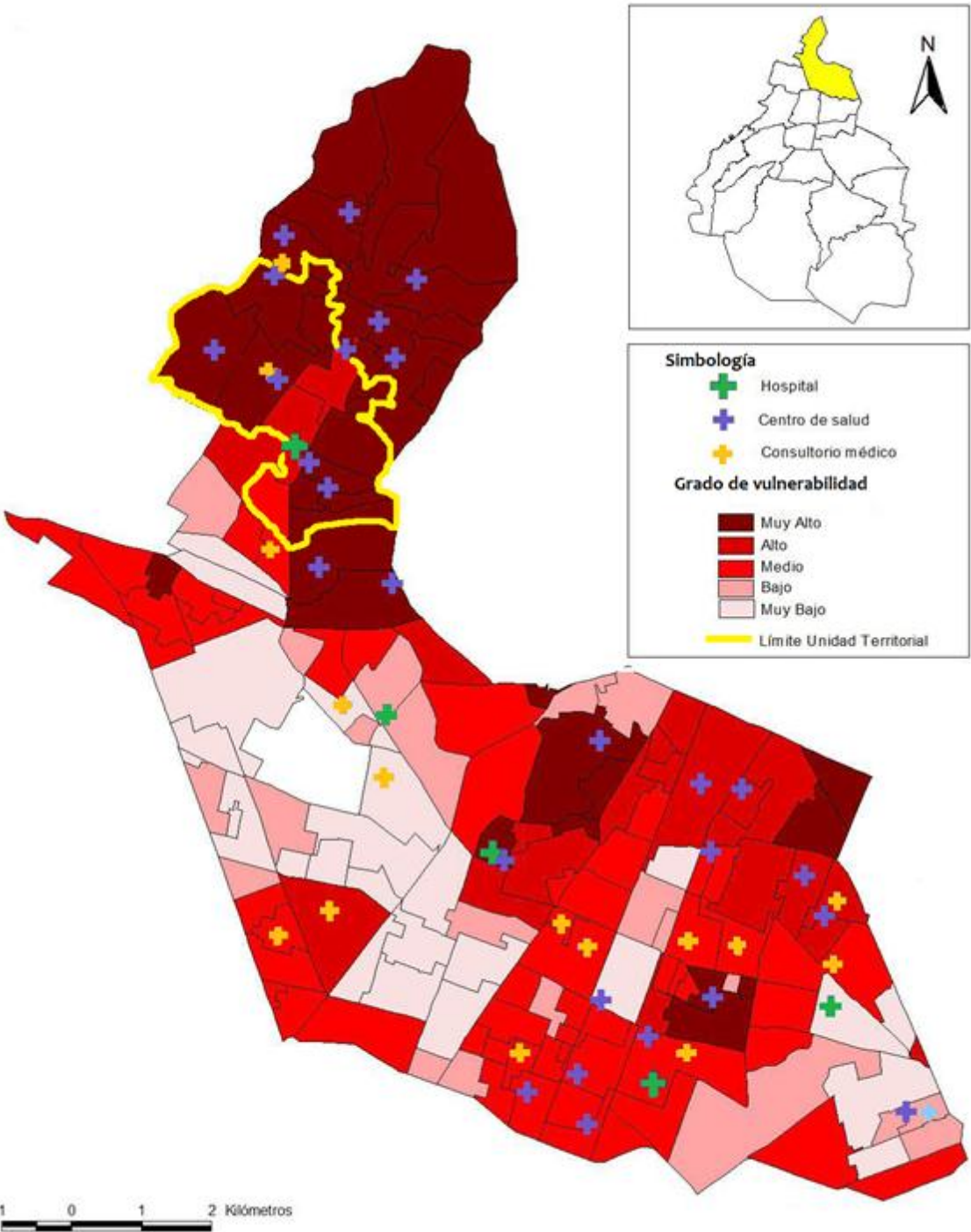
De esta población afiliada el 72% vive en zonas de alta vulnerabilidad. La población no afiliada reporta 476 mil 630 personas, es decir 40.9% de la población total de la GAM no está afiliada a un sistema de salud y de esta, el 81% vive en colonias vulnerables.

La opción pública en cuanto a salud para esta población no derechohabiente son los servicios de la Secretaria de Salud, tanto del DF como del nivel federal. Aquí es donde la delegación con el deseo de cubrir una necesidad, crea servicios asistenciales como los clubes ecológicos, los Centros Comunitarios de Integración Social y los consultorios médicos delegacionales.

En cuanto a los servicios de salud con los que cuenta la delegación GAM según el directorio de hospitales y centros de salud de la secretaria de salud son 5 los hospitales generales: Hospital general la Villa, Hospital general de Ticomán, Hospital pediátrico San Juan de Aragón, Hospital pediátrico la Villa y Hospital materno infantil Cuauhtépec. Hay 32 centros de salud: 5 de tipo III, 8 de tipo II, 19 de tipo I.

La delegación no tiene propiamente las atribuciones relativas a la planeación, operación y evaluación de políticas de salud, lo cual le corresponde a la Secretaría de Salud, pero sí tiene atributos para dar mantenimiento y equipamiento de la infraestructura delegacional donde se brindan servicios médicos, específicamente de los consultorios médicos delegacionales. Por medio del área de Desarrollo Social, se encarga de realizar campañas de salud pública, en coordinación con las autoridades federales y locales; coordina, con otras dependencias, la prestación de los servicios médicos asistenciales, promueve y combate las adicciones, y la violencia. La infraestructura de la delegación en materia de salud se encuentra integrada por 11 consultorios médicos (ver figura número 3), donde los servicios en salud se restringen a los servicios médicos asistenciales: medicina general, atención odontológica y atención de enfermería. El servicio médico depende de cada una de las direcciones territoriales y estos consultorios médicos delegacionales son un espacio alternativo a los Centros de Salud del Gobierno del DF, que representan un apoyo para la población no derechohabiente que carece de cualquier tipo de servicio médico a nivel general, sin embargo 11 consultorios médicos resultan insuficientes para prestar atención a las más de 476, 330 personas, que según el INEGI existen sin seguridad social en esta delegación.

Figura 3. Infraestructura en salud para población no derechohabiente en la Delegación GAM



Fuente: Tomado y modificado del Programa de desarrollo delegacional de la GAM 2007-2009

## 2. ZONA TERRITORIAL

Con el propósito de optimizar y racionalizar los recursos de la delegación GAM, se empezó a realizar, desde el año 1983, una serie de adecuaciones dentro de la estructura de éste organismo y es así como en el año de 1989 se autorizó la desconcentración administrativa formando 10 zonas territoriales.

**Figura 4. Oficinas de la Zona Territorial número 9**



La desconcentración administrativa, se dio bajo la visión de que los ciudadanos pudieran realizar sus trámites en oficinas más cercanas y accesibles a sus domicilios, con agilidad y transparencia; para que la autoridad pudiera atender las demandas procedentes con oportunidad y eficiencia; para fortalecer y recuperar espacios de convivencia y relación solidaria, dividiendo así la delegación en zonas de desarrollo integral, cuya extensión territorial y número de asentamientos aseguraran la identificación y planteamiento de soluciones a sus problemas;

estableciendo una estructura operativa mínima y suficiente para llevar a cabo la acción gubernativa, la realización de obras menores y prestación de los servicios básicos, formalizando la concentración y participación social que apoyara la gestión pública en las diez zonas de desarrollo, integradas por colonias, unidades habitacionales, barrios y pueblos. La zona territorial está formada por un comité de trabajo integrado por servidores públicos de la administración pública del DF. Para la determinación de las demarcaciones territoriales la asamblea legislativa deberá formular los estudios para establecer, modificar o reordenar la división territorial del DF. Algunos de los aspectos que toman en cuenta para formar las zonas territoriales son la población, la distribución geográfica, su infraestructura y su equipamiento urbano, el número y extensión de colonias, barrios, pueblos o unidades habitacionales de las delegaciones. (Manual Administrativo GAM. Febrero 2010)

El objetivo de la zona territorial es coordinar, ejecutar y aplicar los programas autorizados por la delegación, a fin de llevar a cabo la atención a la demanda ciudadana y la prestación de los servicios públicos básicos, promoviendo dentro de la circunscripción territorial, la concertación y participación social en apego a los lineamientos emitidos por la delegación.

Para su administración se divide en 4 Jefaturas de Unidad Departamental (J.U.D)

- J.U.D. de Orientación Jurídica
- J.U.D. de Obras y Servicios
- J.U.D. de Administración
- J.U.D. de Desarrollo Social

El objetivo de la J.U.D de Desarrollo Social en relación al área de salud, es realizar campañas de salud pública y prestar los servicios médicos asistenciales en coordinación con las autoridades federales y locales e instituciones públicas y privadas. Esta zona territorial cuenta con una reciente rehabilitación del consultorio médico en el cual se proporciona atención odontológica y consulta médica homeopática.

## 2.1 Ubicación de la Zona Territorial número 9

Se localiza en avenida Estado de México No. 200, colonia Loma la Palma. Se encuentra en el extremo norte de la delegación GAM y colinda al norte con la dirección territorial de zona diez y los municipios de Ecatepec y Tlalneantla. Pertenece al Barrio de Cuatepec y da servicio a 19 colonias de Cuatepec.

**Figura 5. Ubicación de la Zona Territorial número 9**



Fuente b) <http://maps.google.com.mx/>

## **Altitud**

Altitud aproximada, varía entre los 2,200 y los 2,900 metros sobre el nivel del mar y su ubicación está en las coordenadas: Norte: 19°33'26.87 y Oeste: 99°08'07.73.

## **2.2 Antecedentes del Barrio de Cuauhtepac**

Es un pequeño valle rodeado de cerros que son parte de la Sierra de Guadalupe, los cuales son límites del DF con el Estado de México. Entre los cerros más notables que forman una gran herradura que rodean al norte del valle y que son referencia para ubicarlo, están: El Chiquihuite, El Moctezuma, El Águila, la Corona y El Tenayo.

El sur del valle está delimitado por la vía del ferrocarril México-Veracruz, que lo separa de las colonias de Ticomán, Acueducto de Guadalupe y Tenayuca.

En siglos pasados la flora y la fauna de Cuauhtepac eran diversas y abundantes. Sin embargo, con el proceso de urbanización durante la segunda mitad del siglo XX, el medio ha cambiado radicalmente.

La población de Cuauhtepac está dividida formalmente en dos barrios principales: El Alto y el Bajo (hoy de Madero), y un área de la parte central del valle llamada "El arbolillo". Estos poblados estuvieron basados en este orden. En la actualidad estos dos barrios han perdido la centralidad debido al crecimiento de la zona urbana, no sólo en el valle sino principalmente en los cerros circundantes.

## **Sus orígenes**

La palabra Cuauhtepac significa “Cerro del águila”, deriva de los vocablos náhuatl *cuauhtli*, que significa águila, y *tepectl*, que significa cerro.

En la actualidad oficialmente se escribe sin “h” sin embargo según los pobladores más viejos desde que tienen memoria durante muchos años se escribió con h. El motivo no es sólo producto de la tradición reciente sino de la forma como se identificaba el pueblo desde la época colonial y tal vez por la etimología de la palabra. Este territorio fue ocupado por alguna de las primeras sociedades agrícolas de la cuenca de México el periodo de su presencia abarca el preclásico o formativo temprano y medio es decir entre 2500 y 400 años antes de nuestra era, así lo muestran los hallazgos de cerámica, herramientas de piedra y hueso y las figurillas de terracota en la zona llamada “El arbolillo”, en la parte central del valle de Cuauhtepac. Las condiciones geográficas y los recursos naturales permitieron a grupos nómadas que transitaban por la región asentarse en este sitio.

Una vez que la agricultura se convirtió en el principal proveedor de alimentos de los pobladores, se gestaron cambios profundos como la sedentarización y el crecimiento demográfico. Las primeras aldeas estaban cerca de tierras agrícolas ubicadas a la orilla del lago de Texcoco.

Por los años M a MX d. C *Xolotl* líder de un grupo Chichimeca decidió inmigrar hacia el valle de México se estableció en el área de Tenayuca y formo un imperio Cuauhtepac fue uno de los sitios que lo conformaron.

El nombre representa una águila encima de un cerró, lo que en náhuatl significa *Quauhtépetl* aunque en las grafías puestas en el código García Granados se



apunta *Quauhtepec*, en donde aparece Cuauhtepec como pueblo y territorio perteneciente a los Señores de Azcapotzalco.

Otra versión es la de fray Alonso de Molina, en su vocabulario en lengua castellana y mexicana (1571) apunta que *Quauhtli* significa águila y *Tépetl* lo traduce como sierra, es decir “sierra del águila” o “cerro del águila”. Hay otra versión según el diccionario de la náhuatl (1971), por César Macazaga y Ordoño, en donde nos lo define *Cuauhtépec* como “en el cerro arbolado”.

Era un lugar sagrado donde se realizaban rituales religiosos, en el que se albergó una escuela de caballeros águilas donde se les adiestraban para la guerra. Pasaban por duras pruebas y un entrenamiento arduo y disciplinado acorde con la misión que tenían. Para la segunda mitad del siglo XVI, Cuauhtepec experimentó cambios relevantes generados por la dominación militar hispana y el proceso de evangelización. El templo construido por esos años es el actual templo de la preciosa sangre de Cristo aunque su fachada actual y parte de la construcción responde a una remodelación que se realizó en la década de los sesenta del siglo XVIII, (1767) a cargo de la orden de los franciscanos orden que continuó el proceso de evangelización de la zona. En el altar principal de la iglesia fue colocado a finales del siglo XVI un crucifijo de características singulares. Es un Cristo negro cubierto de sangre y llagas; cuerpo encorvado “caído” con la mirada hacía el suelo es un Cristo que expresa sufrimiento, su color, figura y expresión es lo distintivo del señor de Cuauhtepec y que hoy es uno de los símbolos más notables del pueblo de Cuauhtepec Barrio Alto.

El primer personaje que tuvo a su cargo esta área fue don Diego Mendoza Austria Moctezuma, hijo de Cuauhtémoc, quien también fue encargado de la región de

Tlatelolco a la que estuvo vinculado Cuauhtepac por ello durante mucho tiempo fue conocido como el rincón de Don Diego. El rincón estaba dividido en tres partes: La parte central era el Arbolillo y así en el norte se definieron dos barrios Barrio Alto y Barrio Bajo. El Arbolillo fue adquirido en 1529 por el conquistador Bernardino Vázquez de Tapia, quien lo bautizó como rancho de los Cedros. Para la segunda mitad del siglo XIX Cuauhtepac era un pequeño pueblo típico de las cercanías de la capital del país y mantuvo una relación más o menos estrecha con la villa de Guadalupe, el centro de la ciudad de México y Tlalnepantla. Sus barrios y cerros eran una atracción para los habitantes de aquellos lugares. El bohemio Juventino se estableció en ese lugar en 1884. El ambiente apacible y pueblerino, como sus experiencias en el lugar, alimentaron su ánimo creador, se enamoró de una joven que se convirtió de un imposible, sin embargo ese amor llevó al músico a componer una de sus obras más conocidas el vals “sobre las olas”.

**Figura 6. Festejo a Juventino Rosas 1970**



Fuente:c)[http://es.wikipedia.org/wiki/Cuauhtepac\\_%28Distrito\\_Federal%29](http://es.wikipedia.org/wiki/Cuauhtepac_%28Distrito_Federal%29)

A finales del siglo XIX Cuauhtepac era una localidad con relaciones sociales y económicas típicas del Porfiriato: la Hacienda, la extracción de recursos naturales

la presencia del ferrocarril y la explotación de los peones y labriegos. (Comité de Papo Cuauhtepec 2008)

### **2.3 Urbanización de Cuauhtepec.**

Durante la segunda mitad del Siglo XX Cuauhtepec padeció, como la mayoría de los pueblos conurbados del DF, los efectos de un proceso de urbanización acelerado y desordenado, lo cual transformó radicalmente el territorio y las formas de relación social y cultural tradicionales.

Este proceso inicia en la década de los 50, pero es en los 80 y 90 cuando se intensificó. Poco a poco las relaciones personales y comunitarias cambiaron; las fiestas tradicionales perdieron su fuerza, aunque no su simbolismo; la estructura económica se transformó de una basada en las actividades agropecuarias y comerciales a una de servicios, comercio y con una dosis de micro industria; así mismo el espacio urbano se expandió, sin planificación alguna, gestando una maraña de calles y edificaciones que cubrieron cerros planicies, cauces de arroyos, y todo espacio disponible. El incremento vertiginoso de la población repercutió en la calidad de vida de todos los habitantes. Los servicios públicos escasearon, los problemas viales y de transporte aumentaron considerablemente las aéreas naturales de gran belleza fueron prácticamente arrasadas por la incontrolable urbanización de manera legal e ilegal; el equipamiento educativo, cultural, de salud y de entrenamiento fue, y es hasta la fecha, uno de los problemas pendientes de mayor apremio de la zona. La marginación y la inseguridad fueron caracterizando el panorama cotidiano. Prácticamente el pueblo,

en términos físicos y de relaciones socios culturales, se diluyó en la marea de la gran metrópoli capitalina.

La realidad se ha tornado más compleja y conflictiva. En las dos últimas décadas del siglo XX, nuevos grupos sociales y políticos ha participado junto con nativos en la dinámica política de la región. Las necesidades y los intereses son diversos y muchas veces contrapuestos, la administración y gestión gubernamentales resultan más difíciles y problemáticas.

Desde los años cincuenta inicia la llegada de pobladores de diversos estados del país y hasta inicios del presente siglo han seguido llegando ello originó conflictos entre los nativos y los avecindados. Los primeros se adjudicaban la pertenencia autentica y reclamaban a los nuevos pobladores su desapego a las tradiciones y formas de organización de la comunidad. Los segundos por su parte vieron en Cuauhtepc una oportunidad de tener un pedazo de tierra y un lugar donde vivir. Poco apoco los avecindados fueron haciendo suyo a Cuauhtepc aunque no con las claves de los originarios. Cada grupo asumió su pertenencia e identidad de forma diferente. La fuerza de las tradiciones y la cultura de los migrantes genero una multiplicidad de modalidades de pertenencia en Cuauhtepc. La inexorable realidad ha conformado una localidad urbana diversa y heterogénea, en la cual el desapego y la pertenencia al terreno conviven conflictivamente en donde lo tradicional y lo moderno se enfrentan y se mezclan; en donde coexisten tiempos históricos y formas culturales distintas. Cada vez crece la necesidad de los pobladores sean o no originarios, de entender todo para revalorar sus modos de arraigo. (Comité de Papo Cuauhtepc 2008)

## 2.4 Población

La Zona territorial proporciona servicios a 23 colonias, aunque se cuenta con más información de 19 de ellas. Según el INEGI, en el 2005 se contaba con una población de 106,043 habitantes de los cuales 53,074 son hombre y 52,969 mujeres (ver tabla número 2). Las principales colonias que acuden al servicio médico son Chalma de Guadalupe, Valle Madero, Loma la Palma, Del Carmen y Benito Juárez.

Estas colonias reúnen el 57% del total de la población, con la característica que gran parte de los establecimientos comerciales se encuentran asentados dentro o en la periferia de las mismas colonias. Se pueden tipificar como centros de barrio ya que poseen plazas y/o jardines que dan servicio de esparcimiento a la población.

**Tabla 2. Población de las colonias de la Zona Territorial número 9**

<b>COLONIA</b>	<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>FEMENINO</b>
EL ARBOLILLO	1652	798	854
AHUEHUETES	4615	2281	2334
BENITO JÚAREZ	7264	3616	33648
BENITO JUAREZ AMPLIACIÓN	2572	1295	1277
CASTILLO CHICO	4227	2025	2202
CASTILLO GRANDE	3898	1955	1943
CASTILLO GRANDE AMPLIACIÓN	1713	871	842
CHALMA DE GUADALUPE	21600	10689	10911

COCOYOTES	5882	2850	3032
CUAUTEPEC DE MADERO	10878	5415	5463
DEL BOSQUE	4036	1974	2062
DEL CARMEN	6237	3063	3174
GRACIANO SANCHEZ	1,175	586	634
GUADALUPE VICTORIA	1416	710	706
LOMA LA PALMA	10095	4991	5104
LUIS DONALDO COLOSIO	4068	2041	2027
TLACAELEL	2360	1300	1060
VALLE MADERO	4064	1996	2068
QUETZALCOATL	773	406	412
<b>TOTAL</b>	<b>106,043</b>	<b>53,074</b>	<b>52,969</b>

Fuente: INEGI 2005

### **Vivienda e infraestructura básica para los asentamientos humanos**

La Dirección Territorial cuenta con un total de 20,095 viviendas, de las cuales 20,076 se encuentran habitadas. El promedio de ocupantes por vivienda es de 4.8 sin embargo, hay que resaltar que en algunas colonias que se encuentran en proceso de urbanización se presenta el problema de hacinamiento con un promedio de 7 o más ocupantes por vivienda.

Del total de viviendas solamente el 1.2% (245), no cuentan con sistema de drenaje, por lo que los desechos son depósitos en fosas sépticas. Casi la totalidad de las viviendas cuentan con energía eléctrica y solamente 80 carecen de este servicio.

### **Zonas de alto riesgo**

Las colonias que presentan un alto índice de riesgo por las zonas de deslaves encharcamiento y sus pendientes: Ampliación Benito Juárez, Ampliación Castillo Grande, Chalma de Guadalupe, Luis Donaldo Colosio, ya que corren peligro de deslaves y desplazamientos de rocas y hasta de derrumbes. Cuenta con una precaria urbanización y por tanto semiconsolidadas, por tal motivo, se hace necesario diseñar políticas de consolidación de construcciones precarias, mantenimiento y construcción de redes de alcantarillado, así como establecer unidades de protección civil que atiendan a la población en caso de deslave, particularmente en época de lluvias.

Hay algunas colonias donde en época de lluvia se presenta encharcamiento, existen 8 puntos de inundación principalmente en las colonias Loma la Palma y Chalma de Guadalupe. Son colonias ubicadas a espaldas del Reclusorio Norte, con severas inundaciones. Por tal motivo, es necesario diseñar un programa de desazolve, mantenimiento de atarjeas y construcción de coladeras de tormenta, además del apoyo de protección civil y los servicios de emergencia.

### **Población y lengua indígena**

La migración mayoritariamente se registra de los estados de Guerrero, Hidalgo, Guanajuato y Puebla, por lo que las lenguas indígenas de las que podemos tener referencia son: Mazahua y Otomí.

### **Pobreza e indigencia**

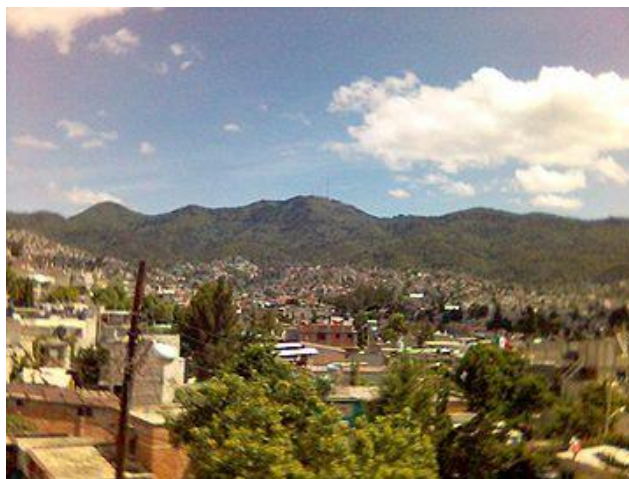
En esta Zona Territorial la mayoría de la población posee condiciones socioeconómicas precarias, un alto índice de analfabetismo con respecto al resto de la población en GAM. (Martha, 2005)

## 2.5 Características de la región

El suelo de esta región es lacustre por transición. Las rocas y cerros que están en este sitio son de tipo metamórficos, ya que en las partes altas de los cerros, dentro de cuevas o laderas, con las lluvias y con el tiempo se forma el mármol blanco. El tipo de erosión que presenta esta región es producida principalmente por el viento, y también existe la erosión fluvial; las aguas que presenta son de tipo continentales, pues no proceden de ningún mar u océano, aunque estas aguas son residuales debido a la gran cantidad de población que actualmente habita en este sitio. En una parte de la Sierra de Guadalupe, en Cuauhtepc, se observan grandes tanques rojos, donde, se almacena el agua proveniente de los mantos acuíferos existentes en la Sierra de Guadalupe.

Este barrio es de asentamiento urbano, y es además una de las zonas de la Ciudad de México que está más densamente poblado, por ello existen los servicios de agua, luz, teléfono, transporte, calles pavimentadas, centros recreativos, escuelas de distintos grados, etcétera.

**Figura 7. Barrio de Cuauhtepc Bajo**



Fuente: [d\)http://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Ppsc.JPG](http://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Ppsc.JPG)



## **2.6 Actividades económicas**

Las actividades económicas que aún se pueden observar es la agricultura en las partes altas de los cerros, en estas tierras se cultiva principalmente el maíz, frijol, lechuga, nopales, tunas, entre otras. Además, este sitio es utilizado para la construcción de viviendas de trabajadores que laboran en las partes centrales de la Ciudad de México por lo que en la parte alta, el uso de suelo es vivienda únicamente.

El comercio informal ocurre predominante en Cuautepec. Esto se ve reflejado en la infinidad de tianguis y locales semiestablecidos en casi toda la localidad. En el comercio informal se pueden encontrar todo tipo de productos, tanto nuevos como usados.

## **2.7 Clima**

El clima que presenta esta región es templado, subhúmedo con temperatura media de 21 °C, precipitación anual promedio de 770 mm. Existen masas de aire húmedo en verano y parte de otoño debido a la influencia de los ciclones tropicales y los vientos provenientes del norte provocan varias ráfagas y grandes columnas de polvo.

### **Flora y Fauna**

La flora principalmente en la sierra es de bosque de pino, cedro blanco, oyamel y zacatón, en las partes más altas de la Sierra de Guadalupe se encuentra abundancia de distintos árboles y además del nopal, el agave, tejocote, capulín y encino, mientras que en las partes bajas se encuentran eucaliptos, zapoteros, pinos, pirules, entre otros.

Se calcula que en la Sierra de Guadalupe, cerca del 10% de su superficie se conforma con bosque de encino, 29 con pastizal secundario, el 24 xerófito, 17 es bosque cultivado, 10 nopaleras, 1 por ciento es matorral de encino y alrededor del 9 por ciento se destina a agricultura o es zona erosionada.

La Sierra de Guadalupe es un lugar donde habitan más de 150 especies, de las que sobresalen los anfibios y mamíferos destacando; el tlacuache, el coyote, el zorro, el zorrillo, la comadreja, sapo, ranita, lagartija, las serpientes cascabel. Entre las aves sobresale el cernícalo americano, el correcaminos, los carpinteros, gorriones y golondrinas.

Recientemente, la Secretaría de Ecología del Gobierno del Estado de México introdujo especies como el venado cola blanca, el tapir, cuyo primer cría ya se ha registrado, y dos bisontes que servirán muy positivamente en la educación ambiental de quienes visitan la sierra. En años anteriores llegaba una parvada de aves que solo se han visto en Cuauhtépec pero por la influencia humana población ya no se han vuelto a ver. También había halcones cola roja, aguilillas de *harris*, águilas reales y en este año se vio una familia de gavilanes de *cooper* que fue trampeada por cetreros de Cuauhtépec.

## **2.8 Infraestructura urbana y servicios**

- Deportivo Carmen Serdán
- Reclusorio Preventivo Varonil Norte
- Preparatoria del Gobierno del Distrito Federal “Belisario Domínguez”
- Oficinas del Sistema de Agua de la Ciudad de México Regional Azcapotzalco-Cuauhtépec
- Universidad Autónoma de la ciudad de México

## **Parques, jardines y plazas**

- Jardín Madero
- Plaza Cívica de la Colonia Luis Donaldo Colosio
- Plazuela de la colonia Ampliación Benito Juárez
- Plazuela de Castillo Grande
- Kiosco de la colonia Del Carmen

## **Asistencia social**

- Club Ecológico de Adulto Mayores
- Módulo de bienestar social
- Asilo C.A.I.S. Cuauhtepc
- Módulo de Atención a Personas con Discapacidad
- Centro de Desarrollo Infantil Anexo 09

## **2.9 Educación**

Esta demarcación cuenta con un total de 8 escuelas preescolar, 1 es de tiempo completo y 7 son de turno matutino. También cuenta con 8 escuelas primarias; 1 de tiempo completo y 7 con turno matutino y vespertino. En esta zona se ubican 2 secundarias, una de ellas con ambos turnos y otra con el turno matutino.

Una Preparatoria del Gobierno del Distrito Federal “Belisario Domínguez” y un plantel de la Universidad Autónoma de la ciudad de México.

## **Recolección de residuos sólidos**

La zona territorial cuenta con un parque vehicular para recolección de residuos sólidos de ocho unidades, misma que recoleta en promedio ciento sesenta y cinco toneladas de basura al día. Lo anterior indica que un habitante de esta zona produce aproximadamente 1.5 kilos de basura al día.

## **Seguridad pública**

Esta Dirección Territorial posee un parque vehicular dedicado a la seguridad pública de 77 patrullas y 6 cuatrimotos. Operan patrullando las 19 colonias, con una cobertura de 4 patrullas por colonia, lo que es superior a la media delegación, sin embargo, una parte de las unidades de vigilancia se encuentran en reparación. En cuanto al personal de seguridad pública del sector de Cuauhtepc suma un total de 225 elementos (comandantes, personal de patrulla, personal administrativo) que presta los servicios a la comunidad.

Existe un elemento de seguridad pública por cada 471 habitantes. Esta zona cuenta además con dos módulos de vigilancia, en las colonias Loma la Palma y Chalma de Guadalupe, los cuales no se encuentran en operación. Así mismo, se ubica la Agencia N. 21 y 39 del Ministerio Público de la PGJDF con un Juez Cívico en cada una de ellas, en la colonia Forestal.

## Turismo

**Iglesia Preciosa Sangre de Cristo.** La construcción fue terminada el 23 de febrero de 1767. Su fachada principal está adornada con cinco nichos terminados en forma de concha, y cantera labrada en petatillo. La entrada está flanqueada por dos columnas salomónicas de cada lado.

En el interior del Templo, aparece en el altar principal la imagen del *Santo Cristo de la Preciosa Sangre*, obra maestra del Arte Barroco; al lado izquierdo del altar, se encuentra un retablo con imágenes policromadas; en el retablo de la derecha, cuenta con pinturas de Sebastián de Ponte. Fue erigida canónicamente como parroquia el 22 de febrero de 1953, por el entonces Arzobispo Luis María Martínez.

**Figura 8. Iglesia de la Preciosa Sangre**



Fuente: e) <http://es.wikipedia.org/wiki/archivo:Ppsc.JPG>

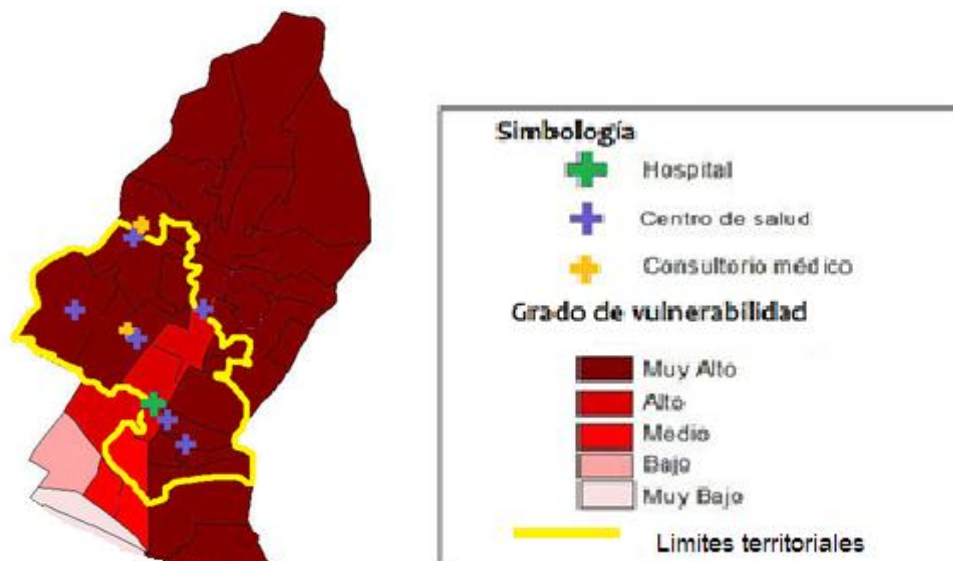
### 3. INFRAESTRUCTURA DE SALUD DE CUAUTEPEC BARRIO BAJO

Las 23 colonias cuentan con 5 centros de salud tipo I, con 1 centro de salud tipo II y con un hospital materno infantil.

- Centro de Salud Unidad Tipo II Valle Madero
- Centro de Salud Unidad Tipo I Castillo Grande
- Centro de Salud Unidad Tipo I Ahuehuetes
- Centro de Salud Unidad Tipo I Cocoyotes
- Centro de Salud Unidad Tipo I Luis Donaldo Colosio
- Centro de Salud Unidad Tipo I Benito Juárez Ampliación
- Hospital materno infantil Cuautepec

[http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/dmdocuments/Directorio\\_salud.pdf](http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/dmdocuments/Directorio_salud.pdf)

**Figura 9. Mapa de la infraestructura de salud de Cuautepec Barrio Bajo.**



Fuente: Tomado y modificado del Programa de desarrollo delegacional de la GAM 2007-2009

### **3.1 Morbilidad en el Centro de Salud Unidad Tipo II Valle Madero en el 2009**

En el siguiente cuadro se presentan las 10 principales padecimientos por los que la gente acude al Centro de Salud Valle Madero II. En el 2009 la Unidad Valle Madero atendió 4,449 casos de enfermedades respiratorias agudas. Como segunda causa de morbilidad tuvieron las enfermedades urinarias como la cistitis, uretritis y síndrome uretral con un total de 1,180 casos en ese año. Como tercer causa están las caries dentales con 603 casos. Como 4ta causa de morbilidad reportan 474 casos de afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva. Como 5to lugar están las infecciones intestinales por otros órganos, y las mal definidas con 347 casos. La 6ta causa están las úlceras gástricas, duodenal y úlcera gastroyeyunal con 238 casos.

En cuanto a las alteraciones menstruales, representan el 7a y 9a causa de consulta, están las que son escasas o ausentes las menstruaciones, dieron atención a 223 casos y por otro lado las alteraciones menstruales en las que la frecuencia era mayor o excesiva atendieron a 183 casos. Como 8vo causa están las micosis con una tención de 187 casos y como decima casusa están las conjuntivitis de tipo viral con 182 casos.

**Tabla 3. Diez principales causas de morbilidad en el Centro de Salud Unidad**

**Tipo II Valle Madero.**

<b>No.</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>NUM. DE CASOS</b>
1	Infecciones respiratorias	4,449
2	Cistitis, Uretritis y Síndrome Uretral e Infección de Vías Urinarias de Sitio no Especifico	1,180
3	Caries Dental	603
4	Otras Afecciones Inflamatorias de la Vagina y de la Vulva	474
5	Infecciones intestinales por otros órganos y las mal definidas	347
6	Úlcera Gástrica, Duodenal y Úlcera Gastroyeyunal, Gastritis y Duodenitis	238
7	Menstruación Ausente, Escasa o Rara	223
8	Micosis	187
9	Menstruación Excesiva, Frecuente e Irregular	183
10	Conjuntivitis Viral sin otra especificación	182

Fuente: C.S.U.T.II Valle Madero 2009



## 4. CONSULTORIO MÉDICO

La zona territorial número 9 contó con un servicio médico a partir de 1989 hasta 2001 que consistía en un consultorio médico anexo al Centro de Desarrollo Infantil (CENDI), posterior a esto el médico responsable se comisionó a otra unidad, por lo que se perdió el servicio y el espacio. A partir de mayo del 2010 la Jefa de Desarrollo Social de la Zona Territorial Número 9, Bibiana Ruiz Carbajal, la Directora de la Zona Territorial Número 9; Roció García Pérez y la Dra. Ma. Irlanda Austria García, trabajaron para recuperar este espacio acondicionando un consultorio para dar atención médica a los trabajadores de esta zona, a los niños que acuden al CENDI y a la población en general.

### 4.1 Ubicación

El consultorio médico se localiza en la Av. Estado de México No. 200, colonia Loma la Palma, en las oficinas de la Zona Territorial Número 9, a un costado del CENDI, en la parte norte de la delegación GAM. El consultorio pertenece al área de Desarrollo Social de dicha zona.

**Figura 10. Ubicación del consultorio delegacional número 9**



Fuente: f) <http://maps.google.com.mx/>

## 4.2 Infraestructura del consultorio

Consta de un consultorio prefabricado (ver figura 10) con piso de cemento que cuenta con luz eléctrica y un lavabo.

**Figura 11. Consultorio delegacional número 9**



Fuente: propia

## 4.3 Recursos materiales

- Mesa de exploración (figura 12)
- Un escritorio, 2 sillas (figura 13)
- Báscula con estadímetro
- Biombo
- Lámpara de chicote
- Lavabo
- Cesto de basura

**Figura 12. Mesa de exploración**



Fuente: propia

## Equipo personal del médico

- Baumanómetro
- Abate lenguas
- Termómetro
- Glucómetro
- Estuche de Diagnóstico
- Botiquín de medicamentos homeopáticos 6C, 30C, 200C, LM 0/2
- Frascos con glóbulos
- Recetarios
- Etiquetas

**Figura 13. Recursos materiales**



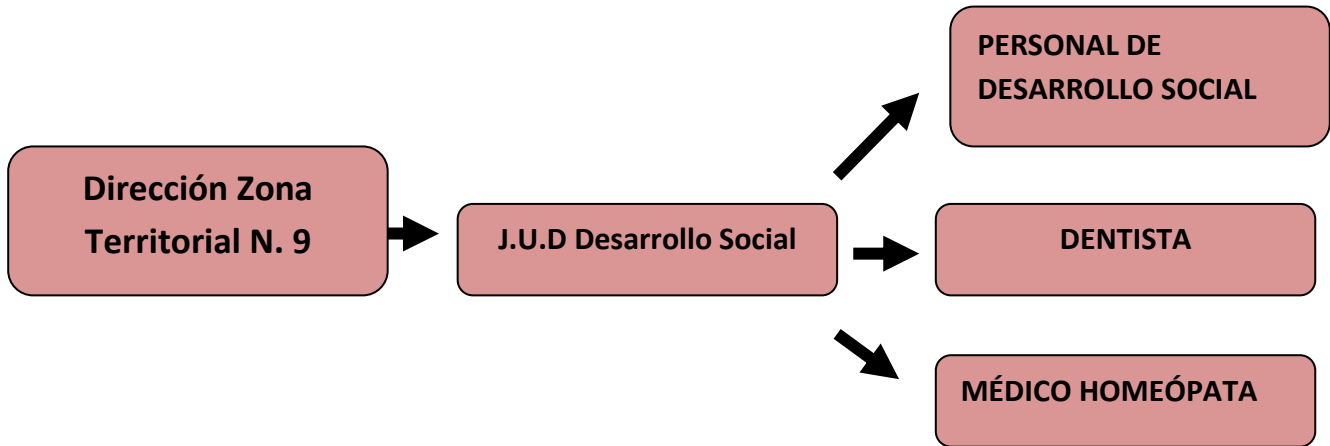
Fuente: Propia

## 4.4 Recursos humanos

La Zona Territorial número 9 está bajo la dirección de la Lic. Roció García Pérez y el área de Desarrollo Social lo coordina Bibiana Ruiz junto con su equipo promueve el trabajo en el consultorio delegacional.

Actualmente se cuenta con un dentista, y con 2 voluntarios, un pasante de psicología y un médico homeópata.

**Figura 14. Recursos humanos de la Zona Territorial número 9**



**Figura 15. Inauguración del consultorio delegacional número 9**



Fuente: propia

#### 4.4 Estrategia de difusión

Con el fin de acercar a la población a la terapéutica homeopática, se realizaron diferentes actividades (ver figura 17) siguiendo dos líneas de acción; una de ellas fue con fines comunicativos, promoviendo la salud en ferias, dando trípticos e información sobre la hipertensión arterial, las medidas a realizar para prevenir esta y otras enfermedades crónicas. En estos espacios se daban a conocer los servicios con los que cuenta el consultorio delegacional; además se repartían volantes y pegaban carteles en las colonias de los alrededores, también se mandó hacer una lona de 2m de largo por 1.5 mt de ancho, para que el consultorio sea más visible al público (ver figura 16).

**Figura 16. Propaganda de los servicios médicos**



Fuente:propia

La otra línea de acción fue la implementación de la homeopatía como tratamiento y para eso se aprovecho la cercanía con la comunidad en las audiencias

vecinales. Las audiencias vecinales son coordinadas por el área de Desarrollo Social, que se encarga de ir a las colonias a atender las necesidades de la misma, todos los jueves a partir de las 9:00 am a 13:00 hrs y donde se realizaba consulta gratuita. Otra actividad fue la de impartir una plática informativa en el Centro de Desarrollo Infantil (CENDI) zona 9, acerca de la homeopatía con la finalidad de dar a conocer a los padres de familia los beneficios de tratar a sus hijos y a toda su familia con este método terapéutico.

**Figura 17. Estrategia implementada para la difusión de la homeopatía.**



Fuente: propia

## 5. FUNCIONES DEL MÉDICO

Reportarse al área de Desarrollo Social la entrada.

Brindar atención medica homeopática a la población en general los lunes, martes, jueves y viernes de 14:30 a 18:00 hrs.

Realizar historias clínicas a pacientes de primera vez y las notas subsecuentes.

Llenar la hoja diaria con los datos de los pacientes revisados en el día.

Dar citas subsecuentes a los pacientes para seguir su evolución.

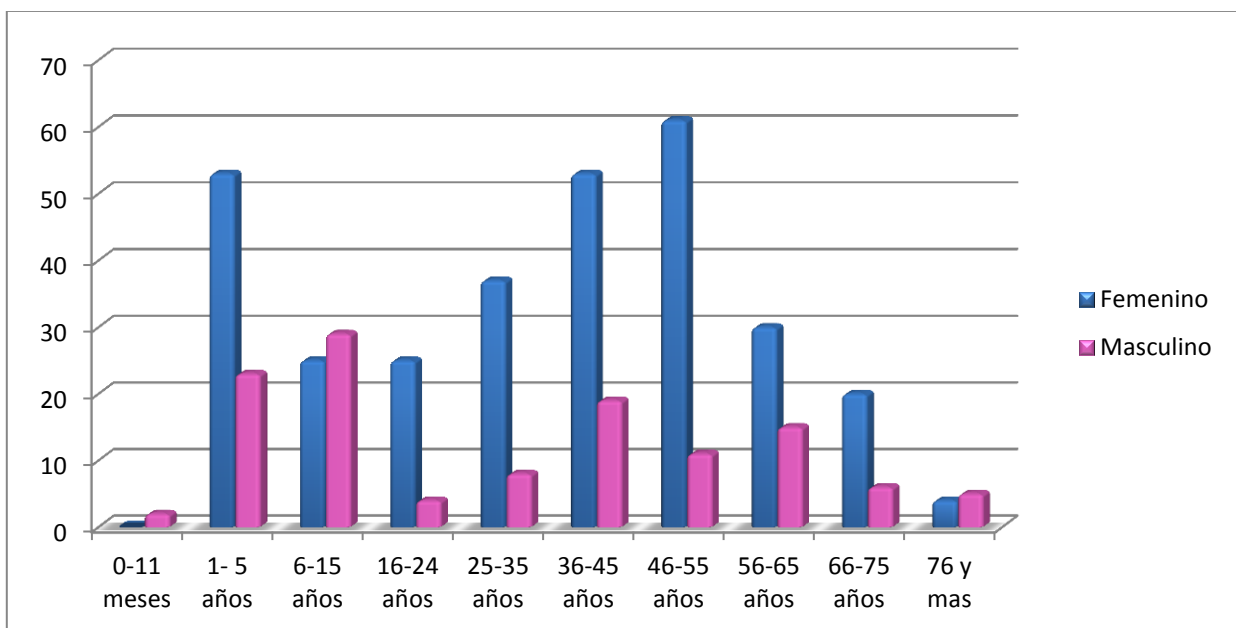
Acudir a las audiencias vecinales. Con la finalidad de que más gente conozca el servicio.

Realizara un estudio descriptivo de las principales enfermedades que padece la población.

## 6. RESULTADOS

Se proporcionó atención médica a 430 pacientes en el consultorio delegacional de la Zona Territorial número 9 a partir del mes de septiembre del 2010 a marzo del 2011, cubriendo un total de 480 hrs. De las 23 colonias, las que más acudieron al servicio médico fueron Chalma de Guadalupe, Valle Madero, Loma la Palma. La población que más acudió al servicio médico fue del género femenino con un total de 308 mujeres y 122 hombres. Las edades que prevalecieron en las consultas fueron de edad pediátrica y oscilaron entre niños de 1 a 5 años, con un total de 76 consultas, esto seguramente porque a un costado está ubicado el CENDI y por la difusión que se realizó con ellos. También acudieron un número de hombres y mujeres entre los 36 y 55 años reportando 144 pacientes atendidos en ese rango de edad (ver gráfica 1).

**Gráfica 1. Pacientes atendidos por grupo de edad y género.**



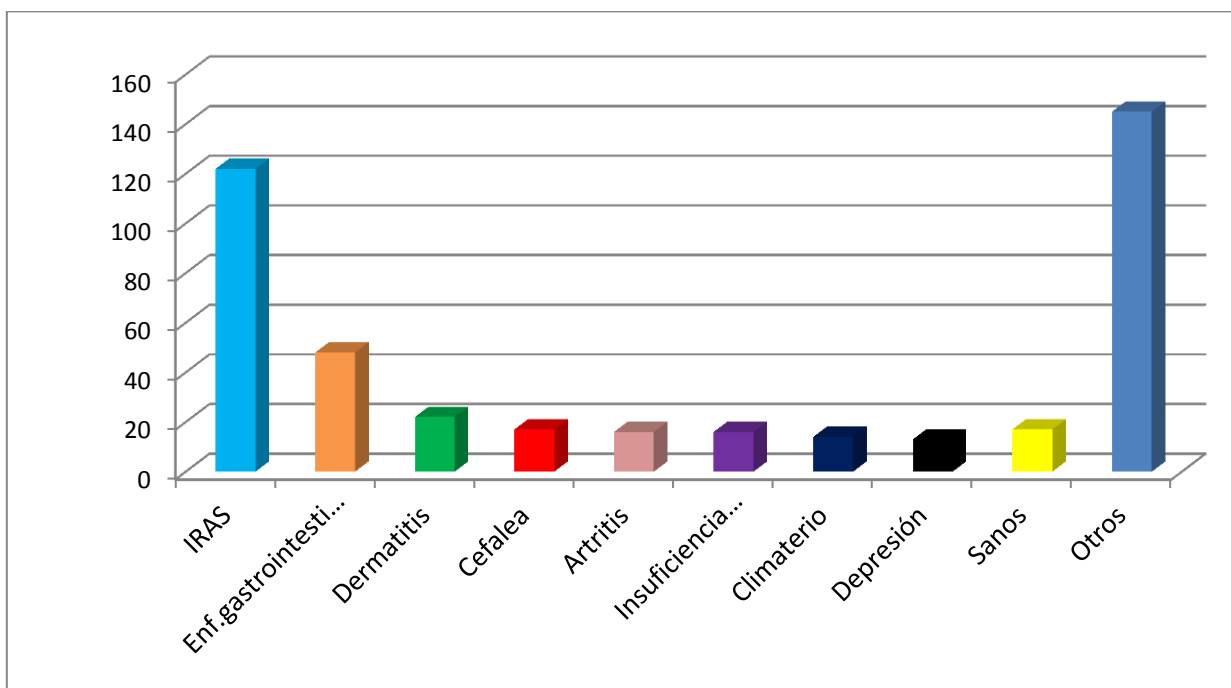
\*Fuente: hoja diaria de consulta externa



En la tabla número 5 se enlistan en orden de importancia las principales patologías que se atendieron. En primer lugar destacan las enfermedades respiratorias, como; faringitis, faringoamigdalitis, resfriado común, otitis, sinusitis y bronquitis, con un total de 122 casos (gráfica 2). Acudieron a consulta por estas enfermedades principalmente los niños menores de 5 años y las mujeres.

**Gráfica 2. Principales padecimientos reportados en el consultorio**

**Delegacional Zona 9.**



\*Fuente: hoja de registro diario de consulta

Otro padecimiento principal por el que los pacientes acuden a consulta son las enfermedades gastrointestinales, la principal es la colitis irritativa, nerviosa y las de tipo infeccioso como la gastroenteritis bacteriana en total 48 pacientes. Otro de los padecimientos que se observaron, son las enfermedades dermatológicas, entre

ellas; dermatitis atópica, acné, psoriasis, dermatitis seborreica 22 pacientes atendidos.

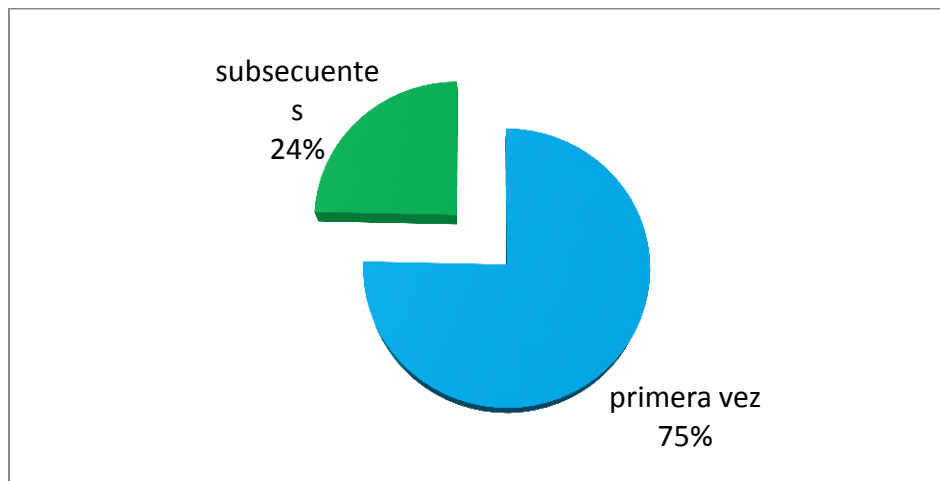
La cefalea de tipo tensional fue una patología frecuente observada en 17 pacientes. En el caso de la artritis también fue una de los padecimientos por los que la gente acudió en busca de mejorar sus dolores en manos y rodillas, se atendieron 16 casos. La insuficiencia venosa fue un padecimiento recurrente en las mujeres que acudieron en busca de tratamiento en total 16 casos. Las molestias del climaterio son razones por los cuales muchas mujeres de estas colonias llegan en busca de tratamiento, se atendieron 14 consultas. Los trastornos del afecto son motivo de consulta poco frecuente, en realidad los pacientes llegan por algún síntoma orgánico que los aqueja y al ver que no tienen mejoría con los tratamientos convencionales, algunos pacientes optan por la homeopatía, al realizar la historia clínica podemos detectar que muchos de ellos padecen un trastorno del afecto como la depresión 13 pacientes de este tipo atendidos.

Otros padecimientos que se presentaron con menos frecuencia fueron: la desnutrición 11 consultas, infecciones urinarias 10 casos reportados, miomatosis 9 pacientes ,obesidad 9 casos atendidos, vulvovaginitis 7 casos, dolor tipo ciático 7 pacientes, Diabetes mellitus tipo 2 se atendieron 6 pacientes, hipertensión 6 pacientes, ansiedad acudieron 6 pacientes, dislipidemia 5 pacientes, lumbalgia 2 pacientes, síndrome anémico 3 pacientes y 7 urgencias. Otros padecimientos menos frecuentes 55 pacientes atendidos. Individuos sanos que acudían por orientación alimentaria, planificación familiar 17 pacientes. Como total 430 consultas realizadas.

### Consultas de primera vez y subsecuentes.

En la figura 17 se muestra las consultas reportadas de primera vez fueron 324 pacientes atendidos esto es un 75% de la consulta total y 106 pacientes subsecuentes esto es el 24% de las pacientes han acudido nuevamente.

**Figura 18. Consulta de primera vez y subsecuentes**



\*Fuente: hoja diaria de consulta externa

Los pacientes que más acudieron a sus citas subsecuentes fueron los pacientes con enfermedades respiratorias agudas (ver tabla 5), como la faringitis; un 25 % de los que acudían por primera vez regresaban para continuar con su tratamiento, se observó una mejoría importante en sus sintomatología, principalmente en los niños que padecían faringoamigdalitis de repetición, disminuía la frecuencia de sus cuadros agudos y sus madres referían mejoría en sus síntomas general, principalmente en el apetito, el estado de ánimo.

Los pacientes que acudían por cefalea, un 35% de estos acudían a su cita subsecuente por la notable mejoría en sus síntomas.

**Tabla 4. Principales padecimientos y sus citas subsecuentes**

<b>Enfermedades</b>	<b>Primera vez</b>	<b>Sub</b>	<b>Total</b>
<b>Faringitis</b>	<b>44</b>	<b>15</b>	<b>59</b>
<b>Faringoamigdalitis</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>31</b>
<b>Colitis</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>23</b>
<b>Dermatitis</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>22</b>
<b>Cefalea</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>17</b>
<b>Artritis</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>16</b>
<b>Insuficiencia venosa</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
<b>Climaterio</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>14</b>
<b>Depresión</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>13</b>
<b>Gastroenteritis</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

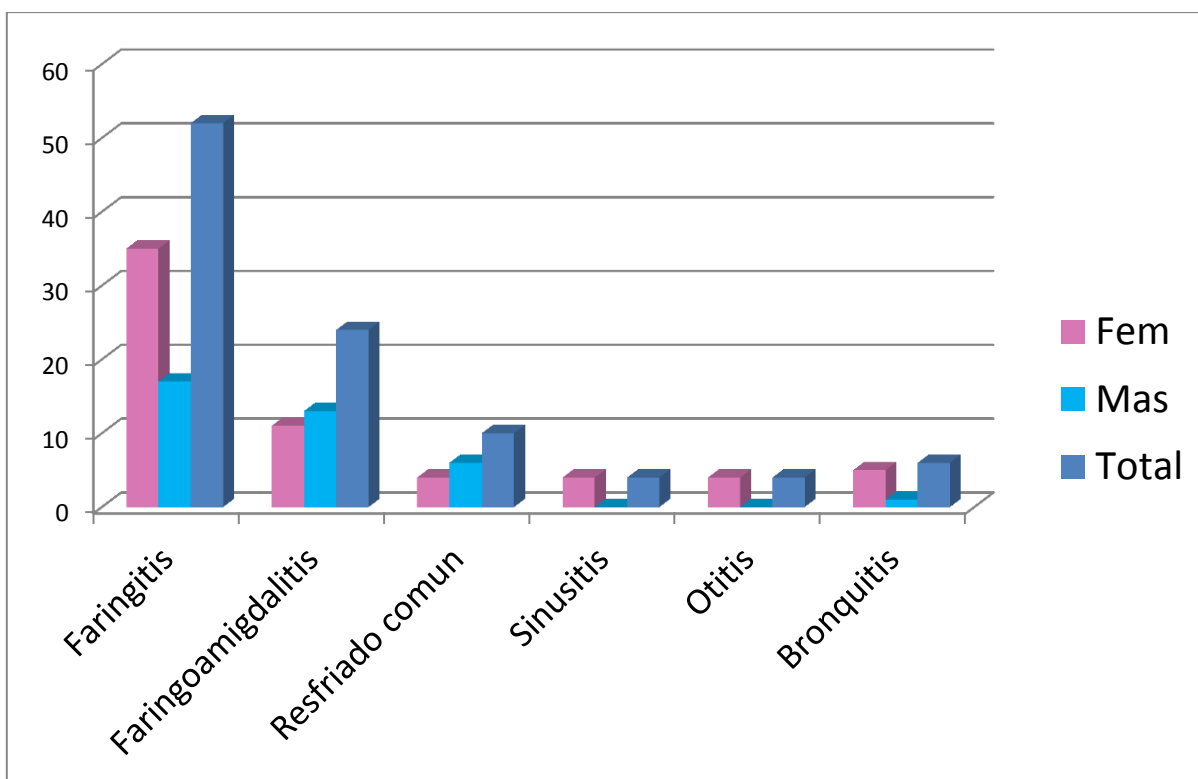
\*Fuente: hoja de registro diario de consulta

De las enfermedades dermatológicas lo que predominó fueron las dermatitis seborreicas, dermatitis atópica, el síntoma que más molestias les ocasionaba era el prurito y este fue uno de los primeros síntomas que más mejoría tuvo con el tratamiento.

Los trastornos de afecto como la depresión fueron de los pacientes que más se apegaron al tratamiento, se observó una gran mejoría en la sensibilidad al llanto y en mejorar su estado general.

### Gráfica 3. Enfermedades respiratorias atendidas en el consultorio

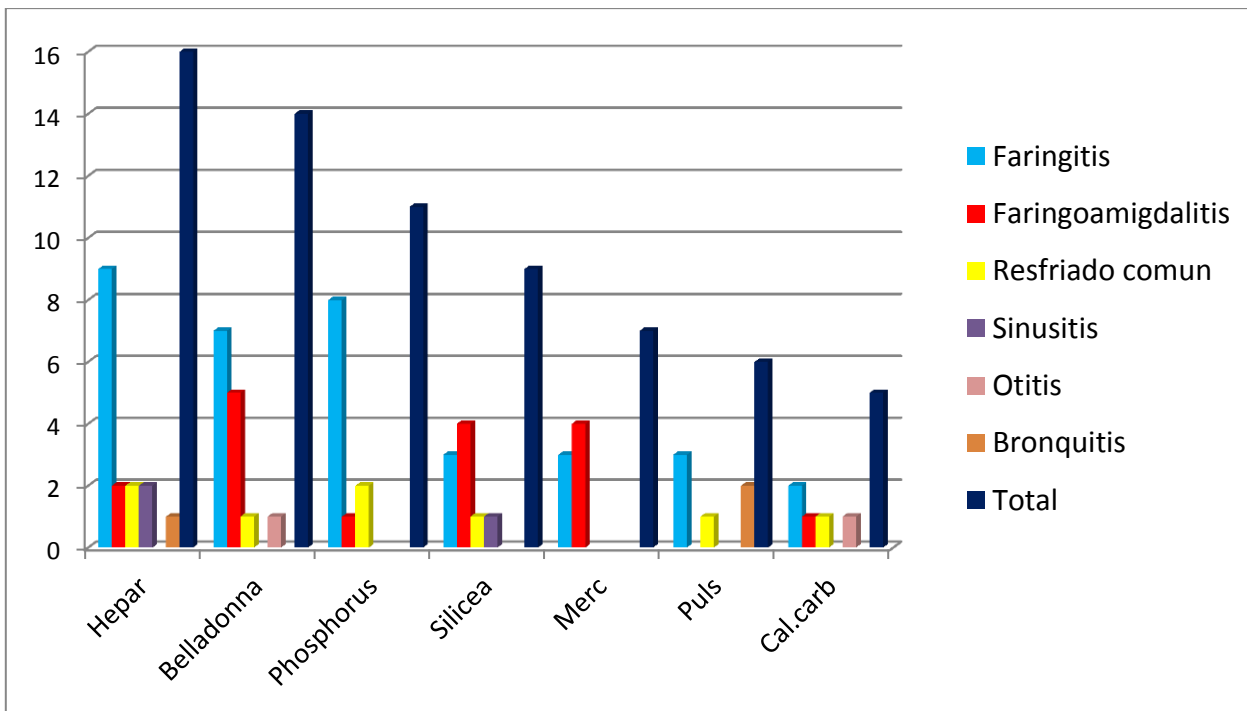
#### Delegacional Zona 9



\*Fuente: hoja de registro diario de consulta

En la gráfica número 3 se muestran las principales enfermedades respiratorias entre la que destaca esta la faringitis, atendiendo 44 pacientes de primera vez y 15 subsecuentes con un total de 59 casos reportados. Los pacientes subsecuentes en su mayoría menores de 5 años reportaron una mejoría en la frecuencia y gravedad de sus cuadros agudos. La faringoamigdalitis es el segundo padecimiento reportando 25 pacientes de primera vez y 6 pacientes subsecuentes. Por resfriado común se atendieron 11 casos, la sinusitis 5 pacientes, otitis 5 pacientes, bronquitis 10 pacientes.

**Gráfica 4. Medicamentos homeopáticos utilizados en enfermedades respiratorias**



\*Fuente: hoja de registro diario de consulta

En la gráfica número 4 están representados los medicamentos más utilizados por padecimiento respiratorio como: *Hepar sulphur*, *Belladonna*, *Phosphorus*, *Silicea terra*, *Mercurius vivus*, *Pulsatila nigricans* y *Calcárea carbonica*. Cabe resaltar que los medicamentos utilizados son policrestos y además de cubrir los síntomas respiratorios como la inflamación de la faringe, coriza, fiebre, etc., algunos medicamentos son constitucionales como la *Silicea terra*, la *Calcárea carbonica* y el *Phosphorus*.

Para elegir el tratamiento en primer lugar se realizó su historia clínica, se tomaron todos los síntomas y se realizó una semiología detallada de todos estos, posterior a eso se seleccionaron los síntomas generales, luego los síntomas particulares más importantes y si se presentaba algún síntoma mental, también se tomaba en

cuanta para elegir el medicamento más adecuado según la sintomatología, y ley de los semejantes.

En el caso del *Hepar sulphur* probablemente su utilidad radica en la modalidad tan importante que presentan los pacientes con la agravación de los síntomas respiratorios que presenta por el frío, debido a que en estas colonias se encuentran en lo alto de los cerros y hay un gran flujo de viento frío.

La *Belladonna atropa* por ser un medicamento caracterizado por cubrir los síntomas inflamatorios, febriles y de aparición súbita, fue de gran ayuda en los tratamientos.

El *Phosphorus* muy útil en los casos de rinofaringitis con epistaxis.

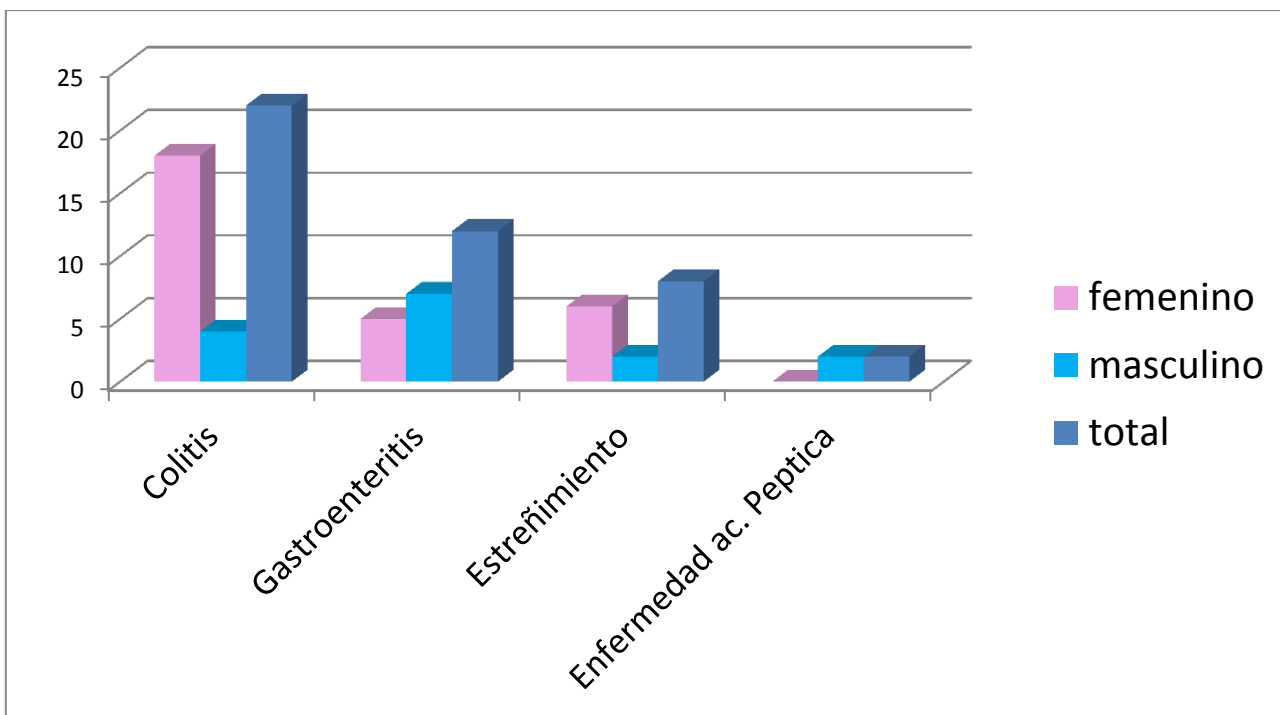
La *Silicea terra* es un medicamento que se utilizo frecuentemente, tiene una gran aplicación en niños con bajo peso corporal y que presentan amigdalitis de repetición con hipertrofia de ganglios.

El *Mercurius vivus* es un medicamento que se utilizó en faringoamigdalitis con tendencia a ulcerar y y en síntomas de otitis media.

En la gráfica número 5 se muestran las principales enfermedades gastrointestinales. El principal padecimiento del sistema digestivo fue la colitis irritativa con 22 casos, predominando las pacientes del género femenino, la principal causa de este padecimiento fue malos hábitos de alimentación.

Otros padecimientos gastrointestinales fueron; la gastroenteritis infecciosa con 12 casos, el estreñimiento con 8 casos y la enfermedad acido péptica con 2 casos reportados.

**Gráfica 5. Principales enfermedades gastrointestinales**



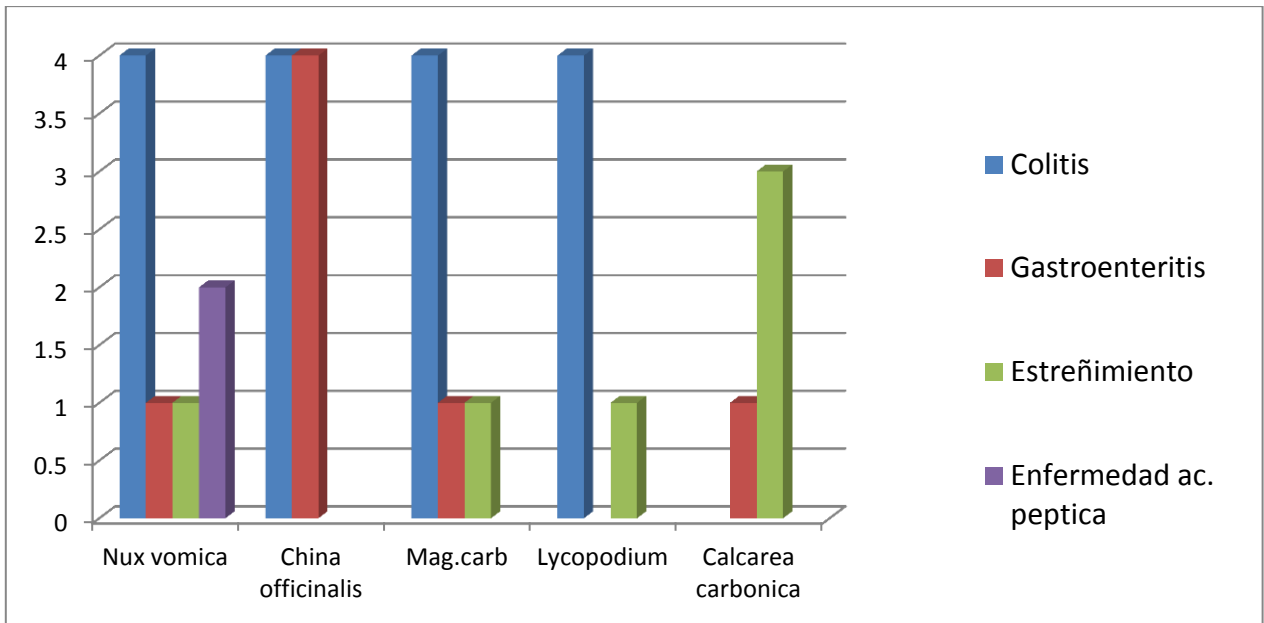
\*Fuente: hoja de registro diario de consulta

El medicamento más utilizado en las enfermedades gástricas fue la *Nux vómica*, debido a que es un medicamento indicado en los excesos alimentarios, como la ingesta de irritantes; el chile, café, tabaco, etc. La *Nux vómica* ayudo a curar la mayor parte de los síntomas.

*China officinalis* mejoro los casos de gastroenteritis infecciosa donde el síntoma predominante fue; evacuaciones diarreicas que debilitaban con gran distención intestinal y flatulencia. Otro medicamento que se utilizó en colitis fue la *Magnesia carbonica* cuando el principal síntoma era el dolor abdominal acompañado de meteorismo y distención intestinal, este medicamento trajo mejoría importante en este padecimiento mejorando estos síntomas.



**Gráfica 6. Medicamentos utilizados en enfermedades gastrointestinales**



\*Fuente: registro diario de consulta

*Lycopodium clavatum* se aplica en los trastornos gástricos en donde el hambre es saciada con mucha facilidad y hay una gran cantidad de flatulencia y eructos.

Se realizó la monografía de faringitis porque fueron los principales padecimientos encontrados en esta comunidad, se presentan 59 casos de faringitis. A continuación se describe las características de esta enfermedad, sus causas, su sintomatología. Y más adelante en la pagina 68 se describe el medicamento homeopático *Hepar sulphur* por que fue el medicamento mas utilizado en estas enfermedades.

## 7. MONOGRAFIA DE FARINGITIS

La faringitis fue la principal patología que se presento en el consultorio de la zona territorial, también se describe la faringoamigdalitis por ser otra de las enfermedades de mayor demanda.

### 7.1 Faringitis aguda

**Definición:** Es una inflamación aguda de la mucosa y del tejido linfoide de la faringe.

Función de la faringe

1. Deglución.
2. Respiración.
3. Protección contra infección: Anillo de tejido linfoide de Waldeyer.
4. Producción del lenguaje y resonancia de la voz.
5. Percepción del gusto.

*(Stanley N. 1998)*

**Figura 19. Inflamación aguda de la mucosa faríngea**

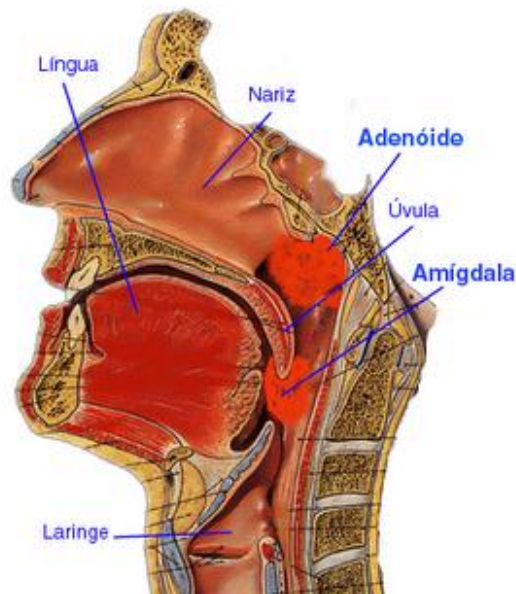


g) <http://es.wikipedia.org/wiki/Faringitis>

## Anatomía clínica

La faringe es un conducto con un eje mayor vertical que se extiende desde la base del cráneo donde se inserta hasta su terminación en la boca de Killian del esófago, distinguiéndose cuatro paredes que delimitan una luz central. Este conducto es más ancho en su parte superior y alcanza en el adulto una longitud de 13 cm. Se divide en tres niveles; que son, de arriba abajo, la rinofaringe, la orofaringe y la hipofaringe o faringolaringe.

**Figura 20. Anatomía de la faringe**



h) <http://www.alexanderracini.eu/2008/09/qu-es-la-faringitis.html>

**Rinofaringe (nasofaringe o epifaringe).** Limita con la base del cráneo y caudalmente con un plano coincidente con el paladar duro. Comunica por delante con las cavidades nasales por medio de las coanas. En la pared lateral encontramos el orificio de la tuba auditiva los pliegues o rodetes tubáricos y por

detrás, las fositas de Rosenmuller. En las paredes superior y posterior, asienta la amígdala faríngea o de Luschka.

Orofaringe (mesofaringe). Comprendida entre el plano que coincide con el paladar duro y el que pasa por el borde superior del hueso hioides. La pared posterior de la orofaringe está situada por delante de los cuerpos vertebrales de la segunda y tercera vértebra cervicales. En las paredes laterales entre dos repliegues musculomembranosos (pilares anterior y posterior o palatogloso) se sitúan las fosas o celdas amigdalares que contienen las amígdalas palatinas. Formando parte de su cara anterior encontramos el velo del paladar con la cavidad oral por delante y la base de la lengua por debajo.

El paladar blando o velo del paladar es una lámina móvil musculo membranosa que se inserta en la parte posterior del paladar duro y se dirige hacia atrás hacia su borde libre. Presenta una forma curva y con una formación que cuelga de la línea media que es la úvula.

**Hipofaringe (laringofaringe).** Porción extrema inferior de la faringe y queda comprendida entre el plano que pasa por el borde superior del hueso hioides y la entrada al esófago. Por delante se relaciona con la base de la lengua y en dirección caudal con la laringe a la que rodea; por detrás se relaciona con su apertura superior laríngea, con la lámina cricoides y con los ardenoides. La parte lateral de la hipofaringe está constituida por los senos piriformes y la parte media por la región retrocricoidea, caudalmente termina en el esfínter esofágico superior.

Los órganos linfopiteliales de la faringe constituyen el denominado anillo

Linfático bucofaríngeo o más conocido como anillo de Waldeyer y son:

- La amígdala faríngea o vegetaciones adenoideas, localizada en la rinofaringe.
- Las amígdalas palatinas situadas en ambas celdas amigdalinas, en la orofaringe (entre los pilares anteriores y posteriores del velo del paladar)
- La amígdala lingual, situada en la base de la lengua, por detrás de la "V" lingual.

### **Fisiología de la faringe**

La faringe tiene algunos aspectos fisiológicos fundamentales: la deglución, la función respiratoria y su implicación en el sistema inmunológico gracias a la función del anillo linfático bucofaríngeo. A esto habría que añadir su participación en la fonación al ser una de las cavidades de resonancia más importante.

### **Deglución.**

Durante el tiempo que el alimento permanece en la boca, el bolo previamente masticado e insalivado es comprimido sobre la cara posterior de la lengua, viniéndose a situar entre los pilares anteriores y el velo del paladar.

## **Respiración.**

La faringe y el vestíbulo laríngeo constituyen la cámara respiratoria superior en la cual se asientan numerosos receptores exteroceptivos respiratorios, que modulan los movimientos respiratorios y constituyen al reflejo tusígeno. Otro aspecto vital es el mantenimiento de la vía aérea permanentemente abierta.

## **Defensas inmunológicas**

Al anillo linfático bucofaríngeo en general y a la amígdala palatina en particular, se les ha atribuido un papel relevante en diversos procesos inmunológicos que tendrían lugar en los primeros meses de vida y que se relacionan con el reconocimiento de antígenos, que podrían alcanzar estas estructuras por vía inhalatoria o disueltos en la saliva. *(Pérez.2005)*

## **Exploración faríngea**

En la exploración de la rinofaringe se necesita un depresor lingual, un espejillo y una fuente de luz frontal. Se dirige la luz al interior de la boca del paciente, con el depresor lingual llevamos la lengua hacia delante y abajo. El espejillo se introduce y de esta forma es posible obtener una imagen especular de las estructuras de la rinofaringe y del tercio posterior de las fosas nasales.

La palpación de la rinofaringe permite el diagnóstico de la hipertrofia adenoidea y en caso de tumoraciones también se pueden palpar, introduciendo el dedo índice en la rinofaringe desde la cavidad oral.

En el caso de la exploración de la orofaringe, ésta se realiza por medio de la faringoscopia directa, dirigiendo la luz frontal al interior de su cavidad oral. Se introduce el depresor lingual por delante de la V lingual y llevamos suavemente la lengua hacia adelante y abajo con el fin de exponer la orofaringe, se le pide al paciente que pronuncie la letra “a” para comprobar la movilidad del velo del paladar. La palpación de la orofaringe se realiza introduciendo el dedo índice en la cavidad oral hasta llegar a la faringe, buscar induraciones en las regiones amigdalares y por detrás de las mismas.

### **Clasificación**

Se ha clasificado la faringitis, de acuerdo con el aspecto de la orofaringe: eritematosa o congestivas y eritemato pultáceas, estas dos formas representan el 90% de los casos; otras formas serían por ejemplo: las ulcerosas, las pseudomembranosas, etc.

### **Etiología de la faringitis**

Origen bacteriano entre 20 -40 % y el resto, de origen viral o desconocido

**Etiología viral:** Pueden estar implicadas virus como los siguiente: Herpes simple, *Influenza*, *Parainfluenza*, *Adenovirus*, *Coxackie*, *Sincitial* respiratorio y Citomegalovirus.

**Etiología bacteriana;** Estreptococo beta hemolítico tipo A es el microorganismo más frecuente en la infancia a partir de los tres años, con picos de mayor incidencia entre los 5 y los 10 años.

Como complicación puede dar lugar a reumatismo articular agudo, endocarditis, glomerulonefritis aguda y corea de Sydenhan.

Otras bacterias causales de faringitis pueden ser *Hemophilus influenzae*, *Str. Pneumoniae*, *St. Aureus*, *Clamydias*, *Micoplasmas*, etc. (Pérez. 2005)

## **Tratamiento**

La faringitis viral o irritativa puede tratarse en forma sintomática, con mayor ingestión de líquido, analgésico como el paracetamol, naproxeno, ibuprofeno, etc., y antisépticos como benzocaína.

Cuando la enfermedad es de tipo bacteriano, se aplican antibióticos de acción general como los que se muestran en la tabla número 5. En personas quienes el problema dura más de 48 hrs y se acompaña de un exudado blanquecino adherente, adenopatía cervical, una cuenta leucocitaria elevada o cultivos positivos puede considerarse que la causa es bacteriana y se debe tratar con antibiótico.

## **Exámenes complementarios**

En la mayoría de las ocasiones los exámenes no son necesarios debido a que la patología se resuelve rápidamente con los tratamientos por lo que, sólo se realiza faringoscopia y palpación del cuello. En la faringitis que no ceden o que empeoran a pesar del tratamiento, la toma de un exudado faríngeo con antibiograma es indispensable para la identificación del agente causal, así como la realización de



fórmula sanguínea y análisis de orina, esto para identificar si la bacteria solo está atacando las vías respiratorias o ya afecta vías urinarias.

## **7.2 Faringitis crónica**

Es la inflamación persistente y/o recurrente con atrofia del epitelio faríngeo. Puede coexistir con cierta frecuencia con fenómenos de amigdalitis crónica.

### **Factores causales o predisponentes**

1. Factores nasales en forma de obstrucción, hiperpermeabilidad o rinorrea posterior por rinosinusitis.
2. Infección bucodentarias como caries o piorrea.
3. Factores digestivos: reflujo gastroesofágico.
4. Factores pulmonares: EPOC, broncorreas.
5. Trastornos metabólicos: diabetes, hiperuricemia
6. Procesos autoinmunes (Sjogren, PlummerVinson)
7. Alergias respiratorias y alimenticias.
8. Hábitos del paciente: tabaco, alcohol u otras drogas.
9. Factores ambientales: clima frío y seco, exposición laboral a vapor o polvo irritantes.

### 7.3 Faringoamigdalitis

**Definición:** Es la inflamación de la faringe, incluyendo amígdalas palatinas, linguales y faríngeas la cual puede ser de origen infeccioso y de curso agudo o crónico.

**Etiología de la amigdalitis crónica:** Puede deberse a ataques agudos repetidos.

Microorganismos como *estreptococo beta hemólítico*, *Streptococcus viridans*, *estafilococo*, *neumococo* y *M. catarrhalis*.

#### Síntomas de faringoamigdalitis

La amigdalitis o faringoamigdalitis crónica consiste en ataques repetidos de amigdalitis aguda o episodios frecuentes de dolor de garganta leve sin fiebre ni signos de enfermedad aguda, puede acompañarse de adenopatía cervical recurrente.

Cuando la hipertrofia amigdalina es notable, especialmente en niños, puede haber dificultad para la deglución y obstrucción de la respiración, tanto por estrechamiento faríngeo como por hipertrofia de las adenoides.

Halitosis y el sabor desagradable en la boca.

## **Exploración**

La hipertrofia amigdalina notable con frecuencia acompaña a la amigdalitis crónica en niños, debe presentar material purulento en las criptas, congestión de las amígdalas y los pilares anteriores así como un antecedente apropiado para hacer el diagnóstico. Puede haber adenopatía cervical, en especial del ganglio amigdalino inmediatamente por abajo del ángulo de la mandíbula. En el adulto, las amígdalas con enfermedad crónica suele ser pequeña y fibrótica, y puede no verse con facilidad si no se tira hacia atrás del pilar anterior. El aspecto rojo pardusco del pilar anterior es un dato clave.

## **Tratamiento**

El tratamiento de los procesos agudos, mediante antibióticos, líquidos abundantes y termoanalgesia. El tratamiento definitivo de la amigdalitis crónica es la amigdalectomía, aunque un episodio determinado puede tratarse con penicilina. Cuando la infección es recurrente, el tratamiento convencional es la amigdalectomía para la curación. (Stanley, 1998)

**Tabla 5. Tratamiento antimicrobiano para faringitis**

<b>Penicilina G</b>	Penicilina benzatinica: 6000,000 a 1,200,000 U.I., IM una dosis  Penicilina procainica: 400,000 a 800,000 U.I., I.M. cada 24 horas durante 10 días (erradicación de estreptococo y prevención de fiebre reumática).
<b>Eritromicina</b>	30 a 50 mg/kg/día, vía oral cada 6 horas durante 10 días. Tratamiento de elección secundaria.
<b>Trimetoprim-sulfametoxazol</b>	10/50 mg/kg/día, vía oral cada 12 horas hasta curación clínica
<b>Ampicilina</b>	100 mg/kg/día. I.M u oral, cada 6 horas hasta curación clínica
<b>Amoxicilina</b>	50 a 100 mg/kg/día, vía oral, cada 6 horas hasta curación clínica.
<b>Cefalexina</b>	25-50 mg/kg por día dividido 2 veces al día.
<b>Clindamicina</b>	10-20 mg/kg por día dividido en 3 dosis.

Fuente: Harrison.2005

## **8. MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO MÁS UTILIZADO EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.**

### **8.1 *Hepar sulphur***

Su nombre completo es *Hepar sulphuris calcareum* o hígado de azufre de calcio impuro, como nos lo menciona Lathoud en su materia médica; su preparación es la siguiente: una mezcla de partes iguales de concha de la ostra finamente pulverizada y muy puras flores de azufre, mantenido por diez minutos al rojo blanco y agitado en botellas con corcho.

Este medicamento fue experimentado por Hahnemann y está descrito en su materia médica pura. Tiene una acción profunda con mucosas en las que determina estado catarral marcado y secreciones profusas. Una de las características más importantes del *Hepar sulphur* es la hipersensibilidad psíquica y física al dolor, al tacto, al más ligero contacto en la piel. Nos refiere la materia médica de Vijnovsky "Es el paciente más sensible de nuestra Materia Médica".

Leon Vannier nos marca en su materia médica, la hipersensibilidad al frío, su agravación de los síntomas respiratorios por la menor corriente de aire, por el viento frío y seco o por enfriarse una parte del cuerpo. Vijnovsky; refiere por enfriarse la mano al sacarla fuera de la cama, por tocar cosas frías y su mejoría en sus síntomas respiratorios con el calor, estando abrigado y caliente, mejor en tiempo húmedo "No hay otro remedio que presente tanta mejoría de sus síntomas en tiempo húmedo".

Tiene una agravación periodicidad de sus síntomas respiratorios, se presentan; todos los días, cada 4 semanas o 4 meses.

En cuanto a los síntomas respiratorios más destacados Vannier nos describe una faringe roja con dolores punzantes como por una espina de madera, con irritación al oído, agravación al deglutir, bostezar. Obstrucción de fosas nasales cada vez que sale al aire libre. Se resfría fácilmente, coriza espesa, amarillenta, de olor a queso viejo con obstrucción de la nariz desde que el enfermo sale al aire frío. Sensación de espigas o astillas en los tejidos. Sensación de corriente de aire en la parte enferma. Dolor de garganta al enfriarse, como una espina al tragar, extendido al oído al bostezar o dar vuelta la cabeza. Deglución impedida o casi imposible sin un gran esfuerzo. Sequedad de garganta. Inflamación, hipertrofia y supuración de amígdalas. Presenta ronquera. Dolor y gran sensibilidad al frío en la laringe. Hinchazón debajo de la laringe. Falso crup, por exposición al aire frío y seco; a repetición, paroxístico, peor acostado (es uno de los principales remedios que cubre este síntoma). Dolor laríngeo por aire frío, al toser se agarra la laringe, al inspirar la siente en carne viva. La tos tiene muchas características puede presentar cosquilleo como por tierra en la garganta, que obliga a toser, con tos profunda. Puede ser una tos coqueluchoide después de beber, o una tos seca, al atardecer, por tomar frío en cualquier parte del cuerpo o acostado en la cama. Una tos peor desde el atardecer hasta la medianoche. Tos provocada por enfriamiento en los miembros, por comer o beber cosas frías, por aire frío, por hablar o gritar. Expectoración copiosa, amarilla, adherente, de mañana.

## 9. DISCUSIÓN

El servicio comunitario permite al especialista en Homeopatía aplicar sus conocimientos y poner a prueba la efectividad de los tratamientos además de la implementación de la homeopatía en diferentes espacios de salud en México. El motivo por el cual se eligió hacer el servicio en la Zona Territorial número 9, fue porque este espacio no contaba con médico ni consultorio delegacional, esto daba una mayor oportunidad de trabajo en estas colonias. Para lograr lo anterior fue importante buscar estos espacios e involucrarse en las actividades que en este caso el área de Desarrollo Social fue realizando, como; las ferias informativas, las audiencias vecinales, los periódicos murales, etc., eso ayudo a acreditar el consultorio delegacional y atraer pacientes.

Para difundir la homeopatía y el trabajo que se realizaba en el consultorio, fueron muy favorables las audiencias vecinales. Estas permiten un acercamiento directo a las colonias que están retiradas del consultorio, visitando 10 colonias en total. En cuanto a la estrategia de difusión se diseñó una lona informativa. La lona fue una buena herramienta para hacer más visible el espacio, los carteles pegados periódicamente en los alrededores ayudaron a la gente a conocer el servicio médico y los horarios en que se proporcionaba. Algunos de los pacientes acudieron buscando una solución diferente para su padecimiento, otros fueron llegando por recomendación de la gente que ya había acudido al servicio.

Una dificultad que se presentó fue el horario de atención debido a que el mayor flujo de personas se da por las mañanas, los padres de familia acuden a las 9 am, a llevar a los niños al CENDI, el horario de atención de las oficinas es de 8 a 15 hrs.

por lo que en el horario de consulta de 14:30 a 18:00, en un inicio se captaban pocos pacientes, para resolver esto, en algunos meses se modificó el horario a matutino para mejorar la oportunidad de asistir a la gente y darle a conocer el servicio.

Otra dificultad fue el costo del medicamento, probablemente porque el consultorio es delegacional, la gente espera que todo sea gratuito, no solo el servicio médico sino también el medicamento. Sin embargo pronto la gente comprendió que no contamos con un subsidio y se mostró muy cooperadora. Se hizo un acuerdo con desarrollo social, si había pacientes que necesitaran el servicio y no pudieran cubrir los medicamentos el tratamiento sería gratuito.

En esta zona de la ciudad de México las enfermedades respiratorias son la principal causa de morbilidad posiblemente por la ubicación en lo alto del cerro, y por la carencia del pavimento en algunas calles. Como es en el caso del CENDI, donde todo su patio es de tierra, eso originaba problemas dermatológicos y muchos padecimientos respiratorios. Otra condición adversa es el hacinamiento, en muchas de las viviendas se cuenta de 5 a 7 personas por vivienda, esto también contribuye a los contagios frecuentes.

Los padecimientos más atendidos fueron las enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años, se insistió con los padres de familia en acudir a las citas subsecuentes para valorar su evolución además de darle los datos de alarma y dejarle la cita abierta en caso de necesitar su revaloración. Como resultado se observó una gran mejoría en los síntomas generales, disminuyó la frecuencia de



los cuadros agudos, se observó en los niños que solían presentar fiebres altas de 38 a 39 C, que sus cuadros posteriores al tratamiento homeopático eran con fiebres mínimas y que el proceso inflamatorio era de igual manera menos severo pues el dolor de garganta se redujo, favoreciendo su apetito.

Los consultorios delegacionales cubren una necesidad de salud de la población en Cuauhtepic que no cuenta con ningún servicio médico, es decir aproximadamente un 33.7% de la población de la delegación Gustavo A. Madero. Sin embargo la distribución de los consultorios delegacionales no es la adecuada, debido a que en las áreas más vulnerables como es el barrio de Cuauhtepic solo se cuenta con 2 consultorios médicos, uno en la zona territorial número 10, y este de reciente adaptación. También es importante resaltar la labor que se realiza con la comunidad el servicio gratuito y el costo accesible del medicamento homeopático. Como practicante de la especialidad de Homeopatía esta experiencia me permite desarrollar mi habilidad para recabar la información que necesito para prescribir y darme cuenta que hay una individualidad morbosa, medicamentosa y posológica para cada uno de los pacientes y es ahí en donde se encuentra el arte de elegir el medicamento, una herramienta que utilice con gran éxito fue la repertorización de los síntomas, además que en esta experiencia tuve la oportunidad de emplear las LM con gran éxito en la mayor parte de los pacientes, pero también descubrir para mi sorpresa que no todos los pacientes responden con estas potencias y era necesario emplear las potencias centesimales.

## 10. CONCLUSIONES

En este trabajo se cumple el objetivo principal del servicio a la comunidad que es promover la homeopatía en áreas donde se desconoce esta terapéutica, y dar campos de práctica profesional a los especialistas. Los resultados finales son la atención de 430 pacientes. La población que mayor asistencia registrada fue la del género femenino con una presencia de 308 mujeres en comparación a los 122 hombres que acudieron por atención médica. El rango de edad con mayor asistencia fue, hombres y mujeres, de entre 36 y 55 años reportando 144 pacientes atendidos, seguida de niños entre 1 a 5 años, con un total de 76 consultas. EL 24% acudieron a su cita subsecuente, la mayor parte eran niños menores de 5 años, debido a que se trabajó con los padres de familia insistiendo en su apego al tratamiento y seguimiento para obtener mejores resultados. Esta es un aspecto en el cual se debe de trabajar más, para ayudar a crear un mejor habito y mejorar el apego al tratamiento. A lo largo de este trabajo se observó un incremento en la consulta lo que sugiere que existe buena aceptación de la terapéutica, esto es resultado de dos acciones específicas:

- 1) Cercanía con la población y
- 2) Audiencias vecinales.

En un principio fue difícil implementar la terapéutica debido a la carencia de información, no obstante, a medida que se presentó la consulta con resultados favorables se observó un incremento en la asistencia y demanda. Las estrategias de difusión en las que se hace presencia en las diferentes colonias, son de vital

importancia para dar a conocer el servicio y la terapéutica como un tratamiento para cubrir una necesidad de salud en la delegación.

Una de las aportaciones de este trabajo fue promover la recuperación del consultorio delegacional en la zona territorial número 9, sensibilizar a la gente sobre la implementación de esta terapéutica además de dejar la oportunidad de que otro alumno de la especialidad en terapéutica homeopática realice su servicio a la comunidad en un consultorio que se deja con buena acreditación.

## 10. SUGERENCIAS

### **Sugerencias para continuar con el trabajo en el consultorio delegacional:**

Se recomienda a otro médico de la especialidad continúe con el trabajo en el consultorio delegacional de la zona número 9 en verdad es una necesidad para la población, mucha gente busca esta terapéutica, porque ha visto que la alopátia tiene sus limitaciones. Por otro lado la población que acude al CENDI es muy cooperadora y está interesada en tratar a sus hijos con esta. Además de la gente de los alrededores, los trabajadores de la delegación son los pacientes más constantes. En periodos vacacionales la consulta baja mucho, por lo que se recomienda recorrer el horario a matutino, además de participar en las actividades aunque esto implique salir a las colonias eso ayuda a captar más población.

**Sugerencias a la Especialidad en Terapéutica Homeopática:** Se propone que la escuela tenga convenios con otras instituciones para realizar el servicio comunitario, esto le dará al alumno más opciones para vivir una experiencia diferente como servicio.

Se recomienda tener un manual para realizar el servicio comunitario en el que especifique lo que se desea medir y evaluar esto al final nos dará mejores resultados para evaluar.

Se recomienda tener profesores que tengan más experiencia en la aplicación de la homeopatía.

Se recomienda tener un salón, propio de la especialidad y respetar este espacio, ya que en múltiples ocasiones se nos cambió de salón.

Se recomienda acondicionar la cámara de Gesell, el micrófono y las bocinas no sirven.

Fue una lástima que el hospital homeopático se encuentre aun en remodelación, es muy importante poder ver el tratamiento en los pacientes hospitalizados y darle su seguimiento.

# 11. ANEXOS

Historia clínica



## Instituto Politécnico Nacional Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía



### Expediente Clínico

Expediente:  
Fecha:

#### 1. Ficha de identificación

Nombre	Sexo	Edad
Estado Civil	Ocupación	Escolaridad
Lugar Origen	Lugar Residencia	Religión
Domicilio	Teléfono	
Familiar	Interrogatorio	
Elaboró	Grupo sang. y Rh	

#### SIGNOS VITALES

F.C.                      F.R.                      T/A                      TEMP                      PESO                      TALLA.

#### 2. Antecedentes

HEREDO-FAMILIARES. Edad / vive. Abuelo paterno. / Abuela paterna. / Abuelo materno. / Abuela materna. / Padre.  
/ Madre. / Cónyuge. / Hijos. Hermanos. Tíos. Primos. Sobrinos. Convivientes.

- Enf. Respiratorias
- Cardiogénicas
- Endocrinos
- Neurológicas
- Genéticas
- Ap. Digestivo
- Genitourinarios
- Inmunológicos
- Oncológicos
- Obstétricos
- Psiquiátricos

#### PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Habitación. Tipo                      Cuartos                      Baños                      ventanas                      Propia  
Servicios (Agua intra\_\_\_extra\_\_\_Luz                      Drenaje                      Pavimentación                      )                      Iluminación/ventilación

Limpieza. Barre                      Trapea                      Ropa cama                      Basura almacena                      desecha  
Animales                      Plantas  
Higiene personal. Baño                      Cambio Ropa                      Bucal                      Manos                      Uñas

Alimentación. #                      Donde  
Carne                      Leche                      Huevo                      Fruta                      Verduras                      Pan                      Tortilla  
Cereal                      Agua                      Refresco                      Yogurt                      Queso                      Crema                      Café

Hábitos personales. Sueño/vigilia \_\_\_/\_\_\_

#### Entretimientos

##### Deportes

Tabaquismo	#/día	Tipo	tipo	cuando	porque	Inicio	inicio
Alcoholismo	cant.	Tipo	cuando	porque	porque	embriaguez	inicio
Toxicomanías	cant.	Tipo	cuando	porque	porque	embriaguez	inicio

#### Inmunizaciones

Prótesis

Integración fam

#### Actitud ante la vida

#### PERSONALES PATOLÓGICOS

Congénitas.	Cardiopatas	Epilepsia	Hemorragias	Varicela
Infancia.	Sarampión	Parotiditis	Rubéola	Parasitosis
Enfermedades.	Difteria	Escarlatina	Tosferina	
	FAMCs	Hepatitis	Disenteria	
	Sifilis	Gonorrrea		

Traumáticos.

Quirúrgicos.

Transfusionales.

Alérgicos.

Intoxicaciones.

Hospitalización previa.

Tx empleado (Dx, año, Dr, Hosp, Tx, Comp)

### GINECOBSTÉTRICOS

Menarca	Ritmo ( x x )	FUR	FUP	FPP	Menopausia
Eumenorrea/Dismenorrea				Secreciones	
Gesta	Para	Cesárea	Abortos	Óbitos	Prematuros Lactancias
VSA	Parejas	Contracepción		Citología	Esposo circunciso

### 3. *Padecimiento actual*

Sintomatología. Inicio, naturaleza, curso. Estado actual y Tx. Problemas.

---

---

---

---

---

### 4. *Interrogatorio por aparatos y sistemas*

Respiratorio.

Cardiovascular.

Digestivo.

Endocrinológicos.

Músculoesquelético.

Órganos de los sentidos.

### 5. *Exploración física*

Habitus exterior

Cabeza.

Cuello.

Tronco.

Tórax.

Abdomen.

Genitales.

Extremidades.

Columna vertebral.

Diagnóstico.

Tratamiento.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. Programa de Desarrollo delegacional de la Gustavo A. Madero 2007 – 2009
2. Manual administrativo. Delegación Gustavo A. Madero. Febrero 2010.
3. Evaluación de Diseño y Operación del Programa Delegacional de Desarrollo Social de la Delegación Gustavo A. Madero (2007-2009)
4. Ruíz Martha. Programa delegacional de población GAM. 2005
5. Programa delegacional de población 2005 Delegación Gustavo A. Madero
6. Programa de desarrollo delegacional de la GAM 2007-2009
7. INEGI 2005
8. Centro de Salud Unidad tipo II Valle Madero
9. Stanley N. Farb. Otorrinolaringología. 3era. Edición. Editorial El manual moderno. México, D.F Santa de Bogotá, 1998
10. Pérez Carrera M. Otorrinolaringología y patología cervicofacial. Editorial panamericana, España, 2005.
11. Harrison. Principios de Medicina Interna. Edit. Mc. Graw Hill. 2005
12. Vannier Leon. Compendio de Materia Médica Homeopática. Ed. Porrúa. México, 1998. Pág. 251
13. Vijnovsky Bernardo. Tratado de materia medica homeopática. Toma 2 pag. 34. Buenos Aires, 1978
14. Samuel Hahnemann. Materia Medica Pura. Edit. B. Jain Publishers Ltd. Vol. I. India. 2002
15. Lathoud. Materia Médica Homeopática. Edit. Albatros. 1ra. Edición. Buenos Aires. 2006



16. <http://es.wikipedia.org/wiki/Territorio>(2010)
17. [http://www.sev.gob.mx/servicios/rvoe/2010/inicial/normatividad\\_inicial/que\\_es\\_cendi.pdf](http://www.sev.gob.mx/servicios/rvoe/2010/inicial/normatividad_inicial/que_es_cendi.pdf)(2010)
18. [http://es.wikipedia.org/wiki/Cuauhtepc\\_\(Distrito\\_Federal\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Cuauhtepc_(Distrito_Federal))(2011)
19. <http://maps.google.com.mx/>(2010)
20. [http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/dmdocuments/Directorio\\_salud.pdf](http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/dmdocuments/Directorio_salud.pdf)(2011)
21. <http://www.cendi.org/espanol/acerca.html>(2010)
22. [http://www.sectec.udg.mx/contraloriasocial/marco\\_normativo/DOCUMENTO\\_S%20PARA%20EL%20MARCO%20NORMATIVO/LEY%20GENERAL%20DE%20DESARROLLO%20SOCIAL.pdf](http://www.sectec.udg.mx/contraloriasocial/marco_normativo/DOCUMENTO_S%20PARA%20EL%20MARCO%20NORMATIVO/LEY%20GENERAL%20DE%20DESARROLLO%20SOCIAL.pdf)(2011)