



**INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO  
CENTRO MÉDICO "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS"  
TOLUCA, MÉXICO.**



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



CENTRO  
LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS  
MÉDICO

**Dr. José Rogel Romero**

Director general

Centro Médico “Lic. Adolfo López Mateos”

**Dra. Laura Soraya Gaona Valle**

Responsable del proyecto

Dr. en C.I. José Ramón Consuelo Estrada

Dra. Yolanda Flores Cánovas

Lic. Edna Paulina Tomp Osnaya

Edith Pichardo Sánchez

Gabriela Pote Colorado

Colaboradores

---

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO  
CENTRO MÉDICO “LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS”

***D*epresión y síndrome metabólico en médicos residentes de un hospital de alta especialidad y el impacto en la experiencia satisfactoria y la cultura sobre seguridad del paciente.**

15 de octubre de 2018.



# Secretaría de Salud. Instituto de Salud del Estado de México. Centro Médico “Lic. Adolfo López Mateos”



- Toluca de Lerdo, México.
- Tercer nivel de atención médica cuya área de influencia es población no derechohabiente.
- 200 camas censables.
- 30 especialidades médicas.
- 145 Médicos residentes (MR).
- 13 residencias médicas.

# Antecedentes



**Joules 2014. USA**  
46 Artículos  
1975-2010  
Hasta 34.2%

**Arias, 2008. México**  
Inicio de residencia  
93% buena calidad de vida, a 6 meses 63% y a 12 meses 76%

**Martínez-Lanz, 2005**  
Menor salud física, trastornos del sueño, alimentación deficiente, consume marihuana (2.5%), 2.8% cocaína, 7.3% analgésicos narcóticos y 10.6% tranquilizantes.

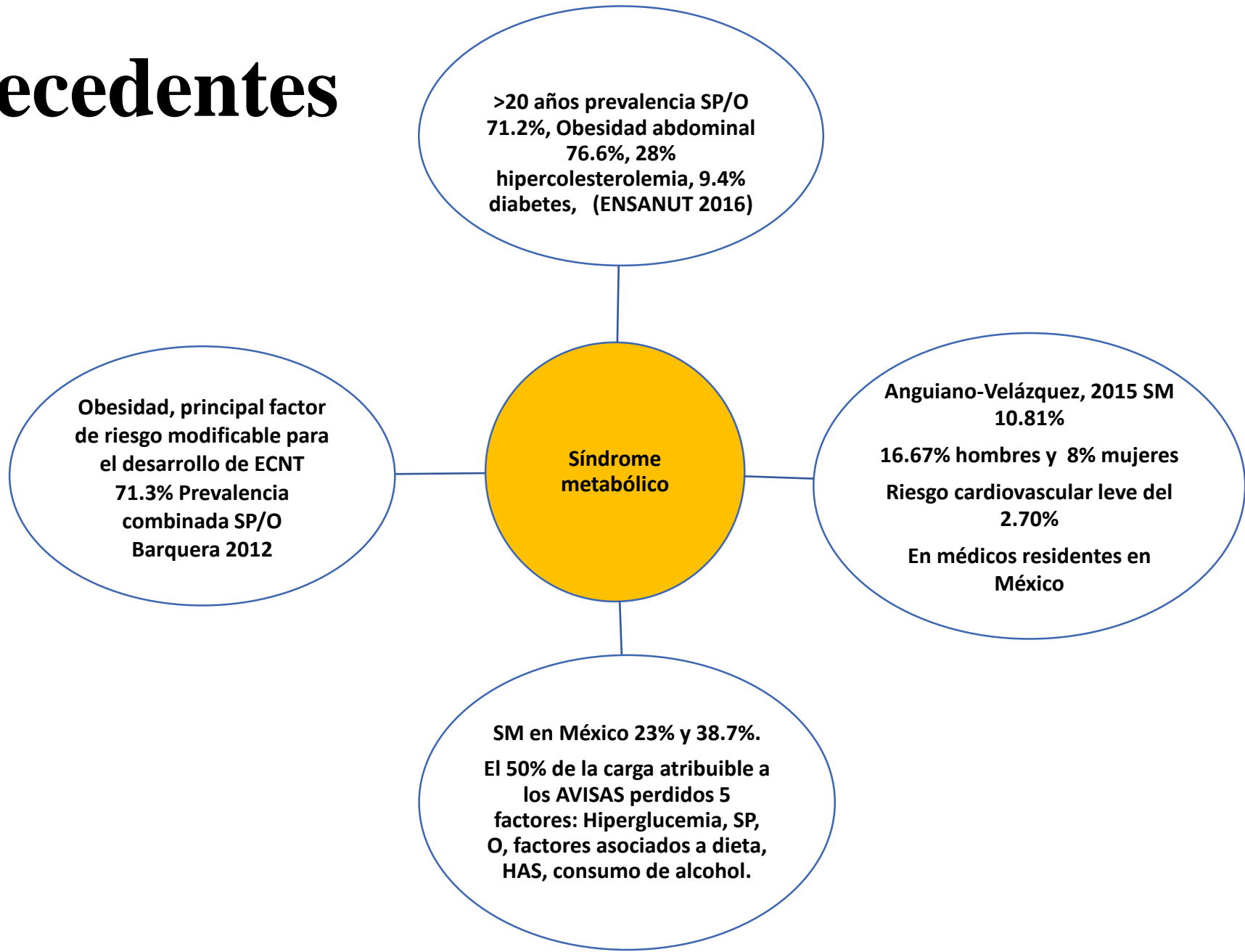
**Depresión,  
ansiedad,  
calidad de vida,  
Burnout**

**Aguirre, 2011.**  
México  
59.1% ansiedad  
32.2% depresión  
29.6% ambas

**Chati 2016**  
Síndrome de Burnout  
65.6%



# Antecedentes



**>20 años prevalencia SP/O 71.2%, Obesidad abdominal 76.6%, 28% hipercolesterolemia, 9.4% diabetes, (ENSANUT 2016)**

**Obesidad, principal factor de riesgo modificable para el desarrollo de ECNT 71.3% Prevalencia combinada SP/O Barquera 2012**

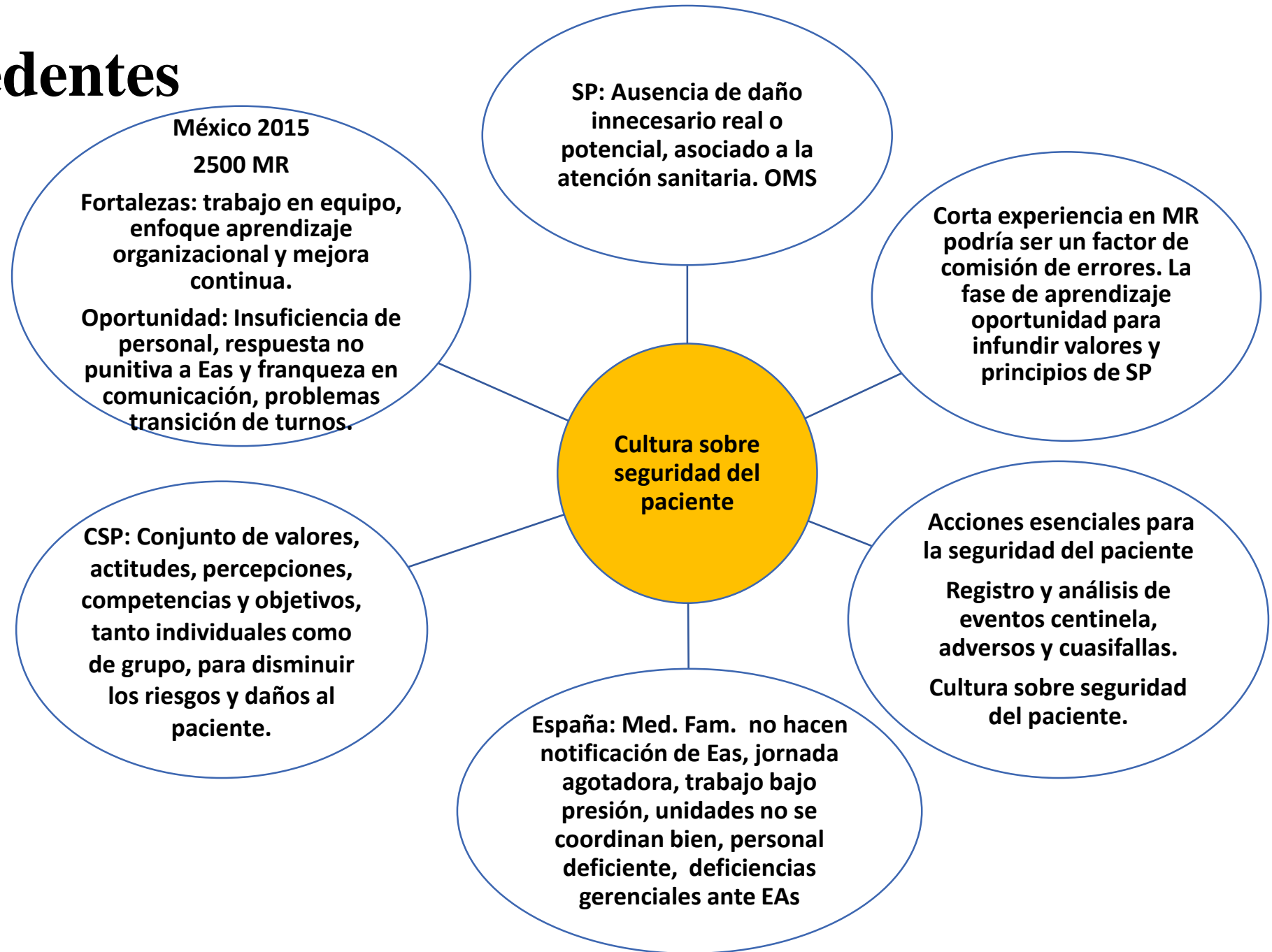
**Anguiano-Velázquez, 2015 SM 10.81% 16.67% hombres y 8% mujeres Riesgo cardiovascular leve del 2.70% En médicos residentes en México**

**SM en México 23% y 38.7%. El 50% de la carga atribuible a los AVISAS perdidos 5 factores: Hiperglucemia, SP, O, factores asociados a dieta, HAS, consumo de alcohol.**





# Antecedentes





# Resultados y beneficios del proyecto





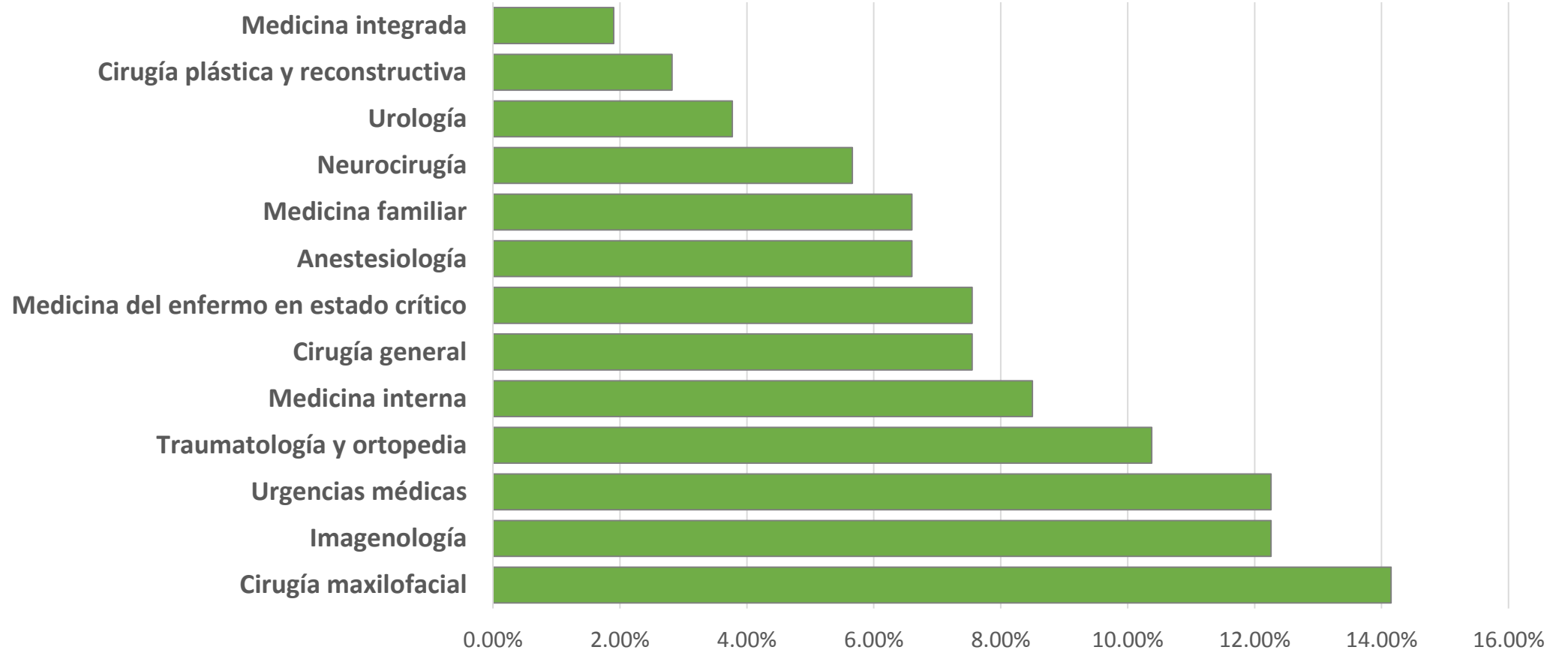
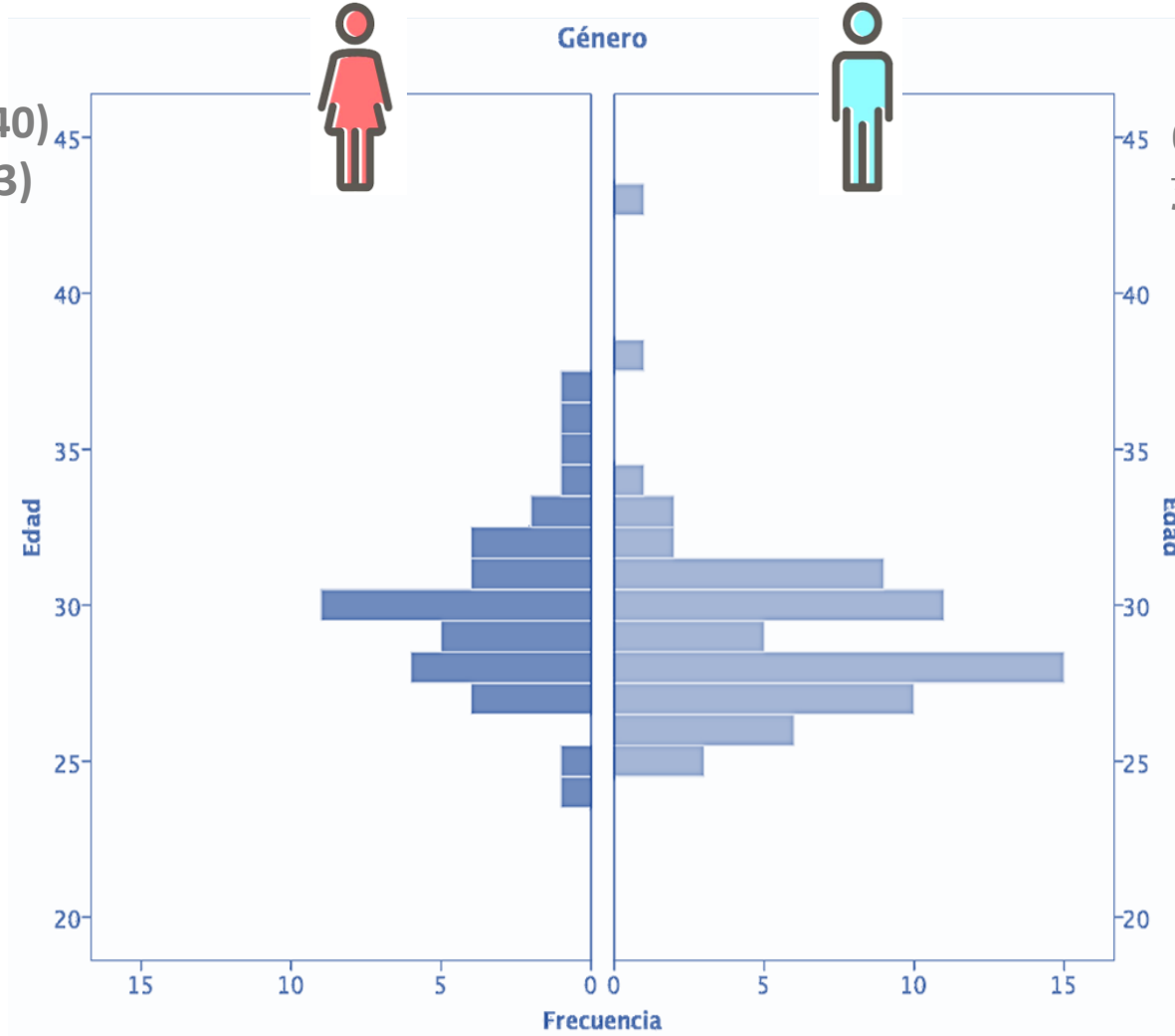
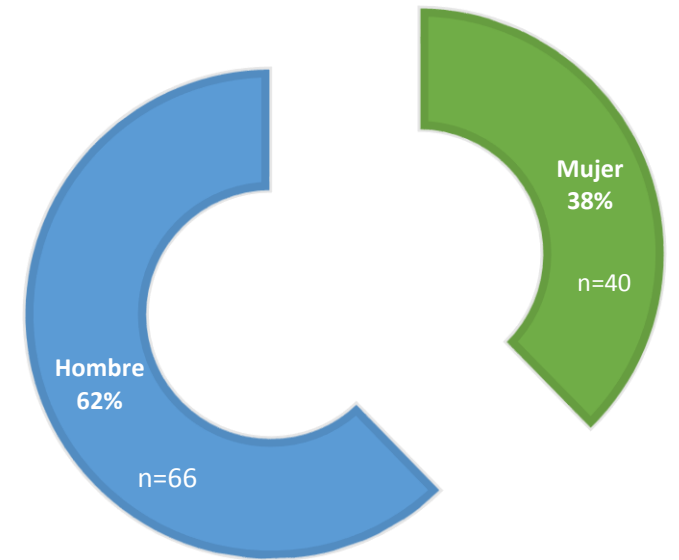


Gráfico 1. Especialidad que cursa la muestra estudiada.

37.7% (n=40)  
 $\bar{x}=30$  (DE=3)



62.3%; (n=66)  
 $\bar{x}=29$  (DE=3)



Edad: 24-43 ( $\bar{x}=29$ ;DE=3)

Gráfico 2. Distribución, por edad y sexo, de la muestra estadia.

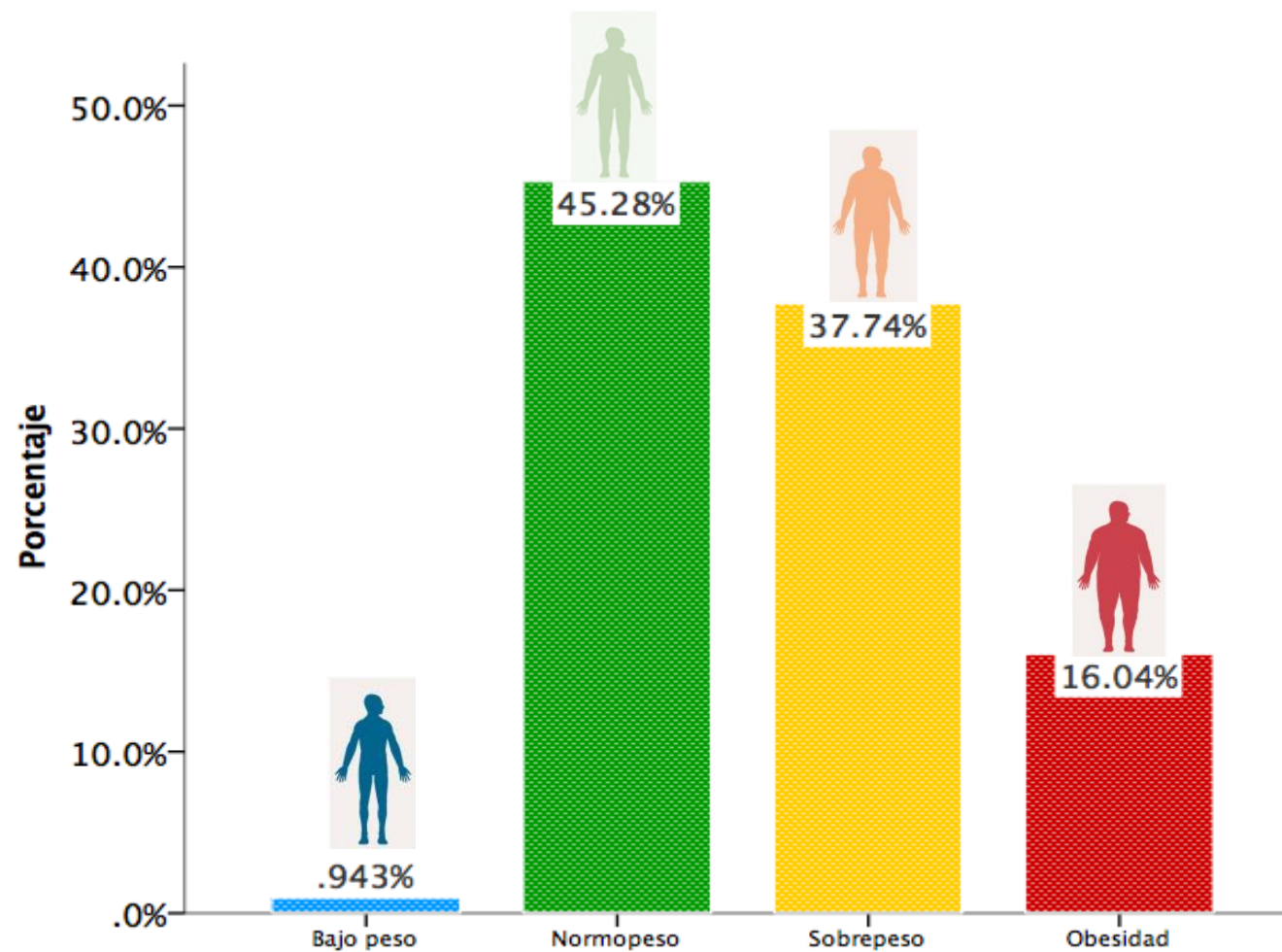


Gráfico 3. Índice de masa corporal

Índice de Quetelet. Clasificación de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS): Bajo peso (<18.50), normopeso (18.50-24.99), sobrepeso (25.00-29.99) y obesidad (≥30.00).

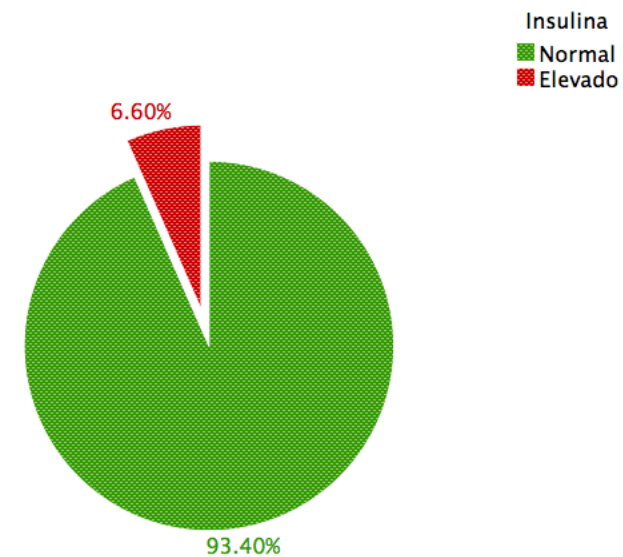
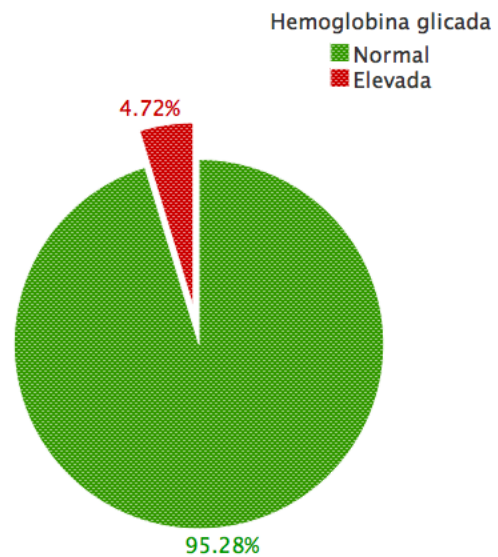
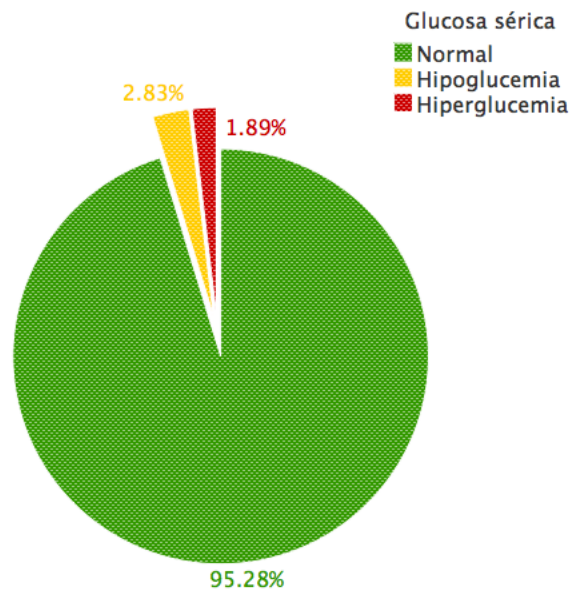


Gráfico 4. Porcentaje de categorías de glucosa sérica, hemoglobina glicada e insulina.

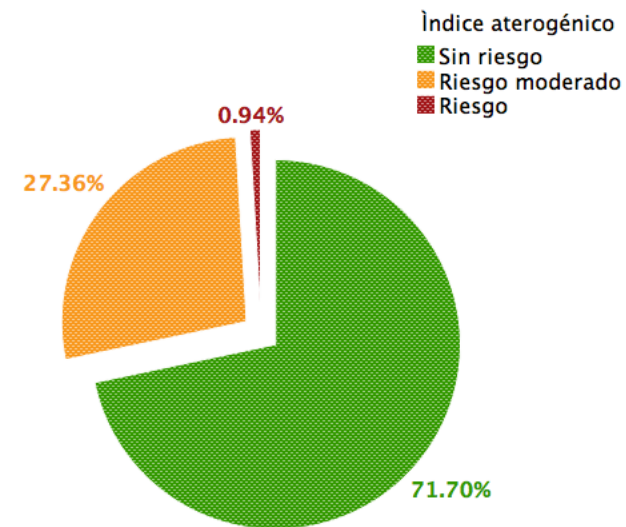
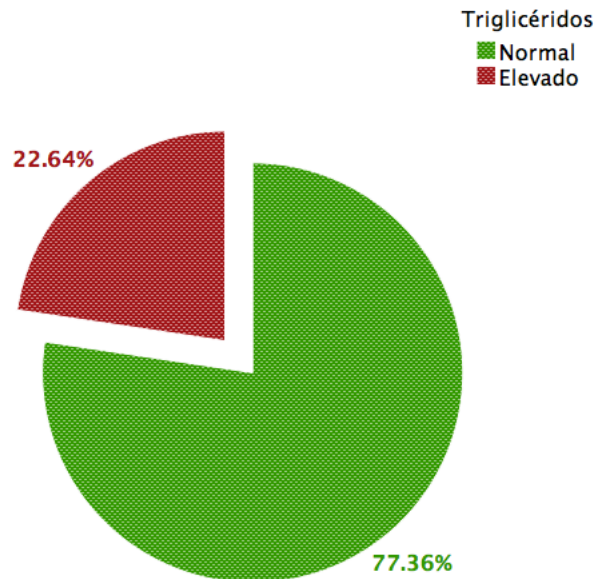
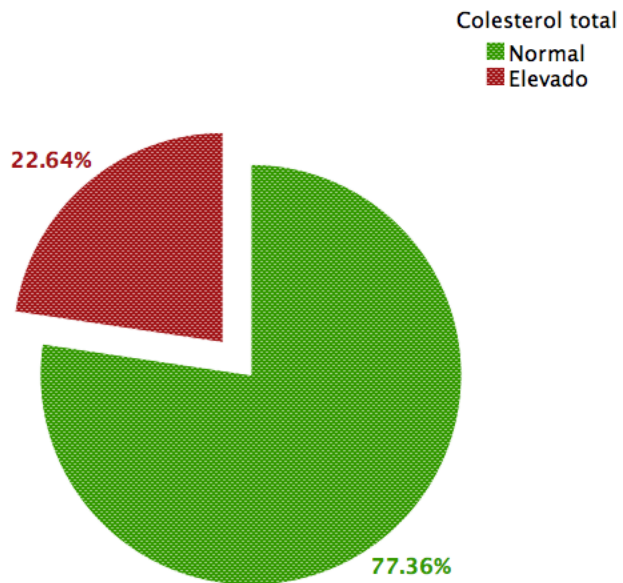


Gráfico 5. Perfil de lípidos en la muestra estudiada (Colesterol total, triglicéridos e índice aterogénico).

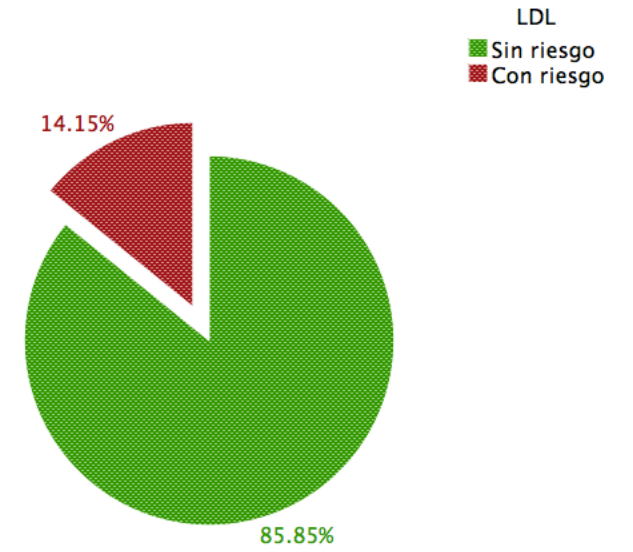
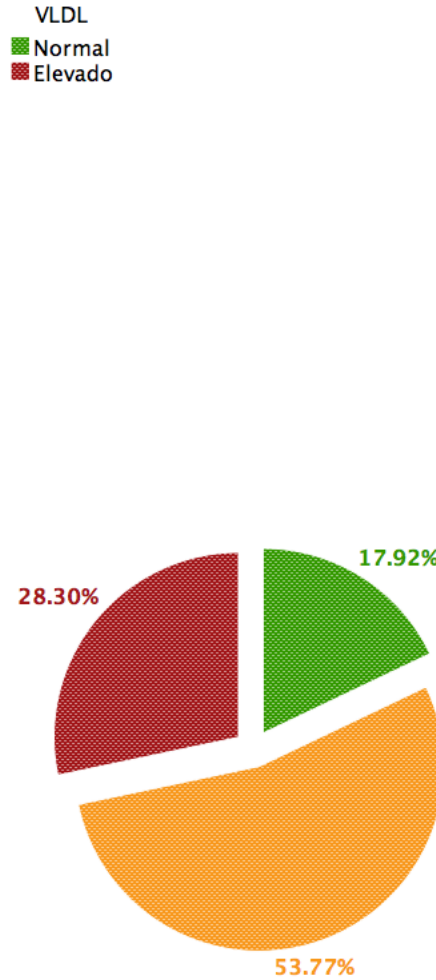
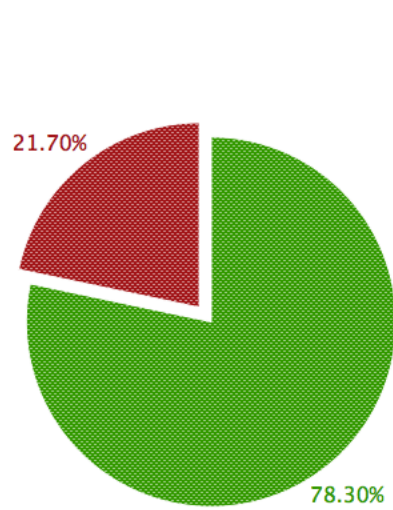


Gráfico 6. Perfil de lípidos en la muestra estudiada (VLDL, LDL, HDL).



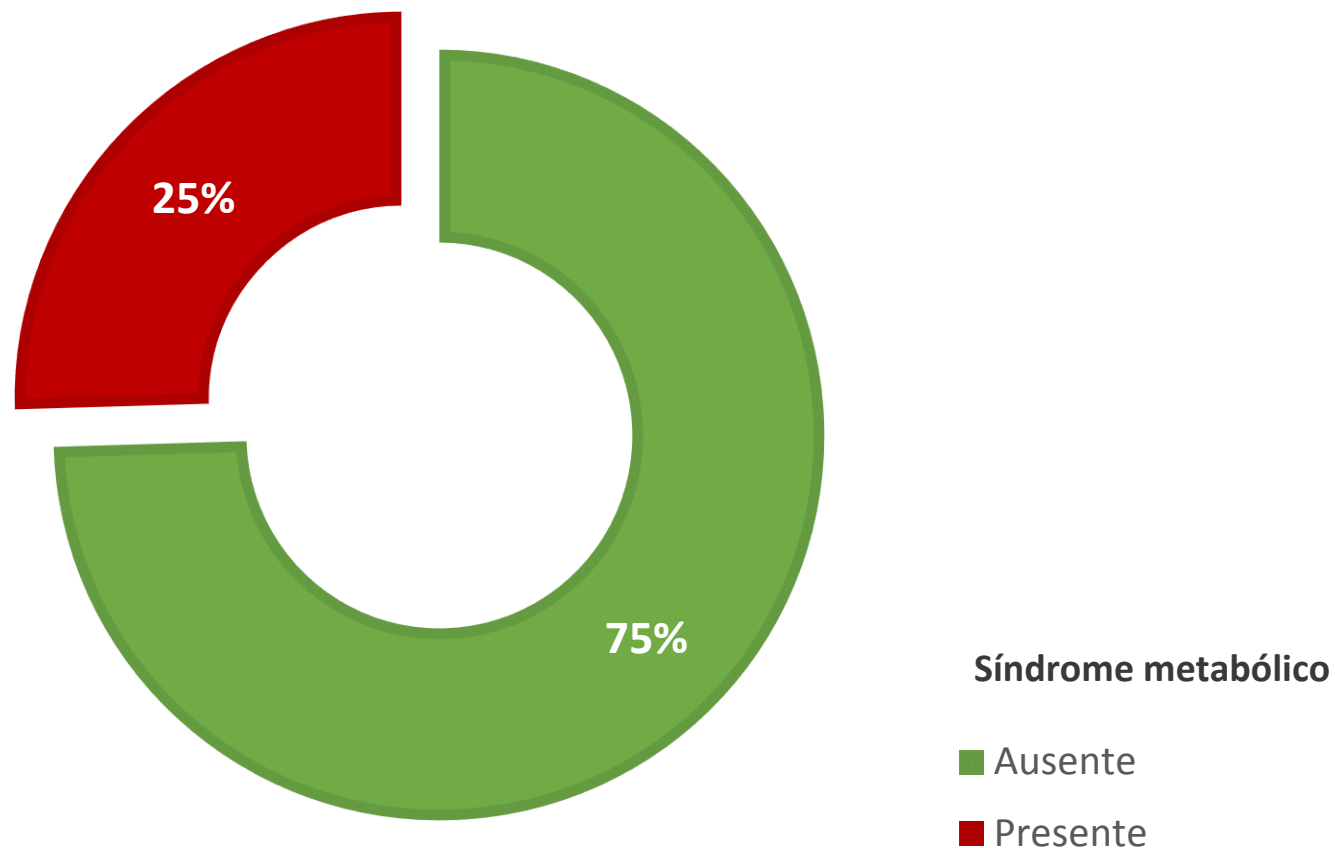
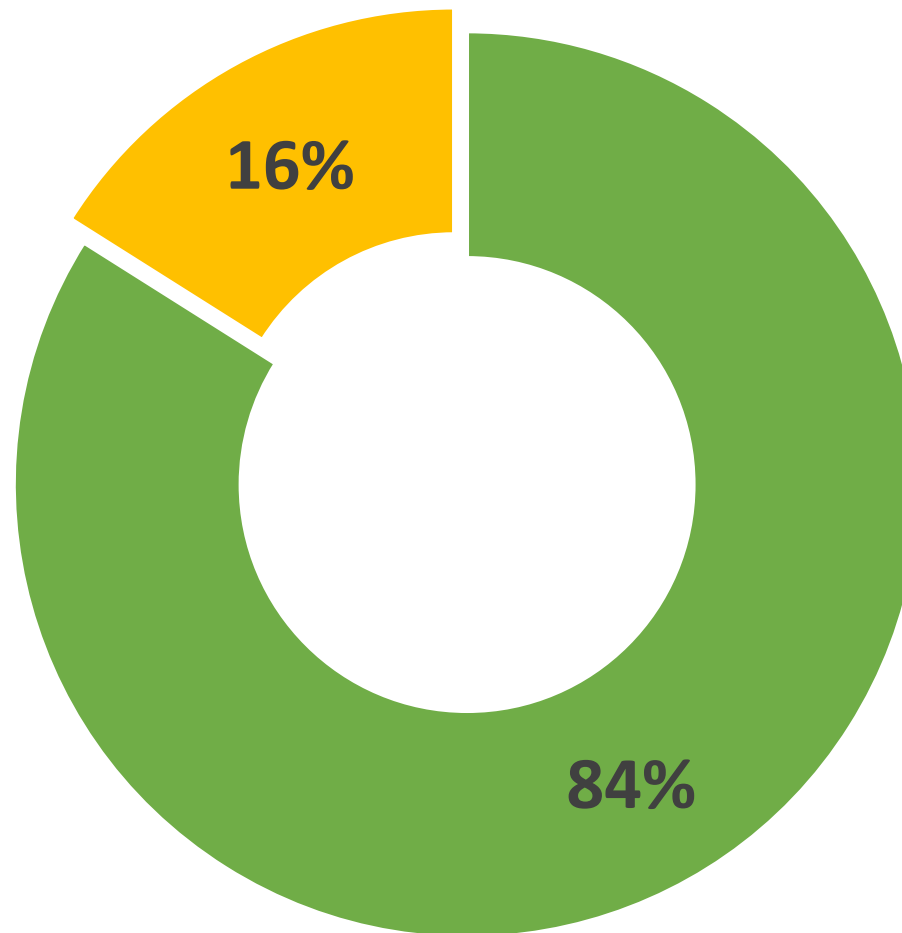


Gráfico 7. Prevalencia de síndrome metabólico en la muestra estudiada.



■ Síntomas depresivos Ausencia

■ Síntomas depresivos Presencia

**Gráfico 8. Presencia/ausencia de síntomas depresivos (CESD-R 35)**

Problemas en cambio de turno y transiciones entre servicios-unidades

Trabajo en equipo entre unidades

Apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente

Dotación de personal

Respuestas no punitivas a los errores

Feed-back y comunicación sobre errores

Franqueza de la comunicación

Trabajo en equipo en la unidad-servicio

Aprendizaje organizacional-mejora continua

Expectativas y acciones de la dirección que favorecen la seguridad

Percepción de seguridad

Frecuencia de eventos notificados

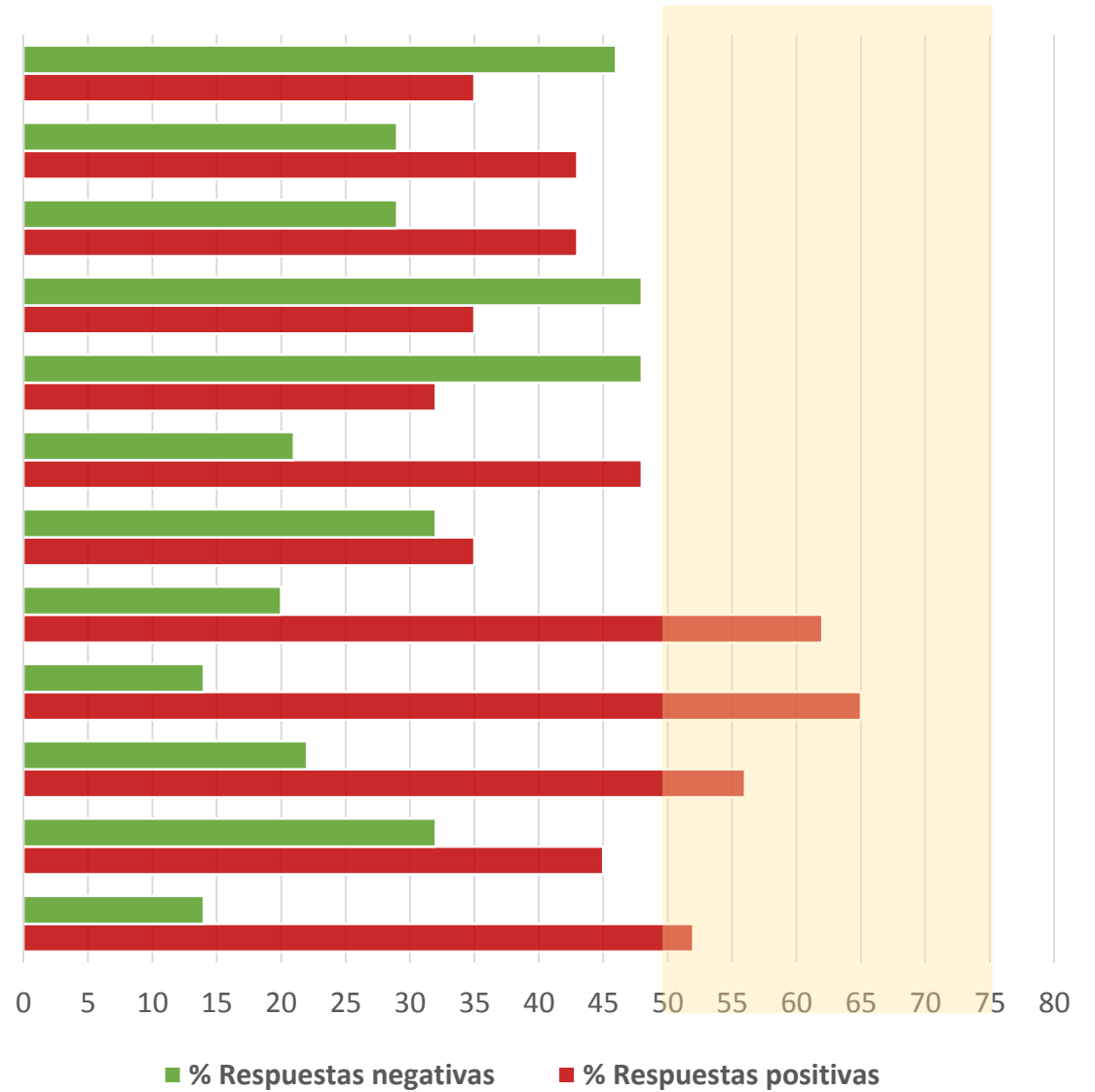
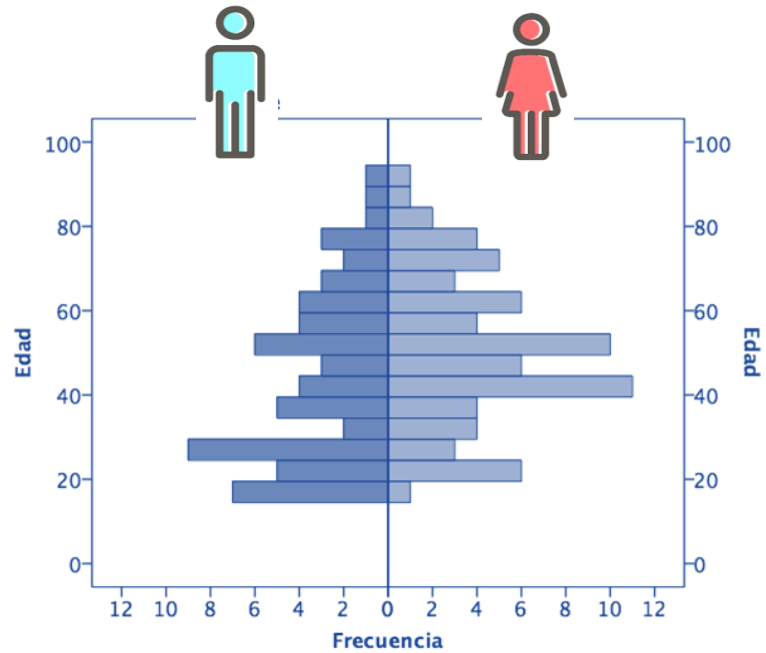


Gráfico 9. Cultura sobre seguridad del paciente en médicos residentes.



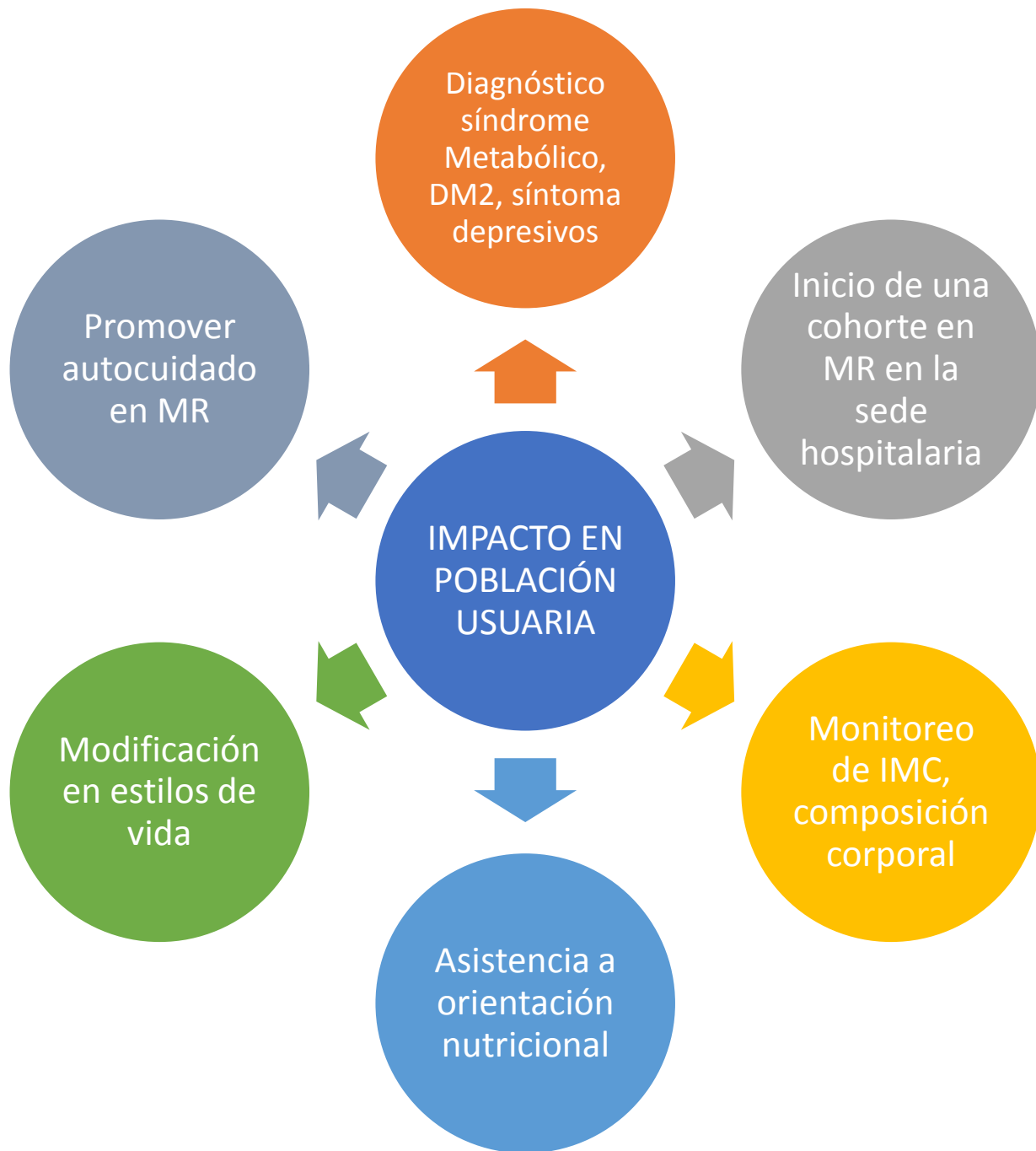
Edad: 17 Media=47.71 (DE=19.76)  
54.20% femenino, 45.80% masculino



Gráfico 10. Distribución de edad, sexo y satisfacción de pacientes atendidos por médicos residentes.

# Barreras







# Posibilidad de escalamiento del proyecto



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



CENTRO  
LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS  
MÉDICO

## Nacional

Presupuesto específico

Plataforma nacional para Depresión, CSP y laboratorio

Reuniones de grupos de investigación

## Estatal

Formación de grupo de investigación

Cohorte prospectiva Estatal

Actividades científicas, deportivas y culturales orientadas a las necesidades

Análisis anual de información y diseño de proyectos de mejora

## Sede hospitalaria

1 día programa operativo. Consultas preventivas

Aplicar CES-DR para tamizaje y Beck para estadificar depresión

Seguimiento. Enseñanza e investigación

Análisis de dieta y comedor.

# Sugerencias

- Implementar y vigilar programa permanente para promover autocuidado en MR a través de programas preventivos y/o curativos de la institución de seguridad social correspondiente.
- Vigilar asistencia a consultas preventivas de MR.
- Revisar y proponer mejoras en áreas de comedor para MR.
- Reforzar la formación académica en seguridad del paciente desde las universidades.
- Fortalecer la formación en calidad y seguridad del paciente en las sedes hospitalarias.

# Conclusión

En los médicos residentes se observó un 25% de síndrome metabólico, 16% de síntomas depresivos, 6% de DM2 de nuevo diagnóstico, área de oportunidad en la formación de CSP, el 11% de usuarios encuestados estuvo poco satisfecho. Es necesario impulsar la promoción del autocuidado en médicos residentes; así como la formación en CSP y la vigilancia de la satisfacción del paciente. Se sugieren estudios longitudinales.



*¡Gracias!*

