



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**



**ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA Y HOMEOPATÍA  
SECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E  
INVESTIGACIÓN**

**ESPECIALIDAD EN TERAPÉUTICA HOMEOPÁTICA**

**SERVICIO A LA COMUNIDAD EN EL CENTRO DE  
SALUD DE TEPEAPULCO, EDO. DE HGO.**

**Que para obtener el Diploma de Especialidad**

**PRESENTA:**

**ROSELIA MUÑOZ FERNÁNDEZ**

**ASESORAS:**

**M.C. y H. MARÍA DE LOURDES CRUZ JUÁREZ**

**C.D. MARÍA ERNESTINA MOCTEZUMA LECHUGA**

México, D.F. Febrero 2009



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**  
**SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

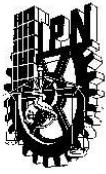
*CARTA CESIÓN DE DERECHOS*

En la Ciudad de México D.F. el día 12 del mes Enero del año 2009, la que suscribe Roselia Muñoz Fernández alumna del Programa de Especialidad en Terapéutica Homeopática con número de registro A070403, adscrito a la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, manifiesta que es autora intelectual del presente trabajo de Tesis bajo la dirección de MCyH Maria de Lourdes Cruz Juárez y cede los derechos del trabajo intitulado Servicio a la Comunidad en el Centro de Salud de Tepeapulco, Edo. De Hidalgo, al Instituto Politécnico Nacional para su difusión, con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficas o datos del trabajo sin el permiso expreso del autor y/o director del trabajo. Este puede ser obtenido escribiendo a la siguiente dirección [rosys\\_07@hotmail.com](mailto:rosys_07@hotmail.com) Si el permiso se otorga, el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

---

Roselia Muñoz Fernández



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**  
**SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

SIP-14

*ACTA DE REVISIÓN DE TESIS*

En la Ciudad de  México D.F  siendo las  12:00  horas del día  15  del mes de  diciembre  del  2008  se reunieron los miembros de la Comisión Revisora de Tesis designada por el Colegio de Profesores de Estudios de Posgrado e Investigación de  La ENMyH  para examinar la tesis de titulada:

"Servicio a la Comunidad en el Centro de Salud de Tepeapulco, Edo. De Hidalgo"

Presentada por el alumno:

Muñoz   
Apellido paterno

Fernández   
Apellido materno

Roselia   
Nombre(s)

Con registro: 

A	0	7	0	4	0	3
---	---	---	---	---	---	---


aspirante de:


La Especialidad en Terapéutica Homeopática


Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **SU APROBACIÓN DE LA TESIS**, en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.


**LA COMISIÓN REVISORA**


Director de tesis

  
M.C. y H. María de Lourdes Cruz Juárez


  
C. D. María Ernestina Moctezuma Lechuga

  
Dra. María Esther Ramírez Moreno

  
D. en C. Claudia Bertré Cardoza

  
D. en C. Luz María Barajas Farias

**EL PRESIDENTE DEL COLEGIO**

  
D. en C. Guillermo Pérez Ishiwara

ESCUELA N°

Y

SECCION EN

E IN



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL  
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

SIP-13

**ACTA DE REGISTRO DE TEMA DE TESIS  
Y DESIGNACIÓN DE DIRECTOR DE TESIS**

México, D.F. a 30 de Septiembre del 2008

El Colegio de Profesores de Estudios de Posgrado e Investigación de La ENMyH en su sesión Ordinaria No. 3ª celebrada el día 27 del mes de Agosto conoció la solicitud presentada por el(la) alumno(a):

Muñoz  
Apellido paterno

Fernández  
Apellido materno

Roselia  
Nombre (s)

Con registro: 

A	0	7	0	4	0	3
---	---	---	---	---	---	---

Aspirante de: La Especialidad en Terapéutica Homeopática

1.- Se designa al aspirante el tema de tesis titulado:  
"Servicio a la comunidad en el Centro de Salud de Tepeapulco, Edo. de Hidalgo"

De manera general el tema abarcará los siguientes aspectos:  
Dar atención a pacientes que acudan al Centro de Salud de Tepeapulco, Edo de Hidalgo, análisis y monografía de la patología más frecuente

2.- Se designa como Director de Tesis al C. Profesor:  
MCyH María de Lourdes Cruz Juárez y co-asesora CD. Ma. Ernestina Moctezuma Lechuga

3.- El trabajo de investigación base para el desarrollo de la tesis será elaborado por el alumno en:  
El Centro de Salud de Tepeapulco, Edo. de Hidalgo"

que cuenta con los recursos e infraestructura necesarios.

4.- El interesado deberá asistir a los seminarios desarrollados en el área de adscripción del trabajo desde la fecha en que se suscribe la presente hasta la aceptación de la tesis por la Comisión Revisora correspondiente:

El Director de Tesis

MCyH María de Lourdes Cruz Juárez

El Aspirante

Roselia Muñoz Fernández



Co-asesor de tesis

CD. Ma. Ernestina Moctezuma Lechuga

El Presidente del Colegio

D. en C. Guillermo Pérez Ishiwara  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL  
SECRETARÍA NACIONAL DE MEDICINA  
FARMACOPATÍA  
SECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
E INVESTIGACIÓN

# ÍNDICE

1.- RESUMEN.....	1
2.- INTRODUCCIÓN.....	2
3.- DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA INSTITUCIÓN EN DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO A LA COMUNIDAD.....	3
3.1 Infraestructura del Centro de Salud.....	3
3.2 Recursos materiales.....	4
3.3 Recursos humanos.....	4
4.- ANTECEDENTES.....	6
4.1 Ubicación geográfica.....	6
4.2 Límites.....	7
4.3 Extensión.....	7
4.4 Historia.....	7
4.5 Artesanías.....	8
4.6 Festejos.....	9
4.7 Clima.....	9
4.8 Hidrografía.....	9
4.9 Tipo de suelo.....	9
4.10 Orografía.....	10
4.11 Flora.....	10
4.12 Fauna.....	10
4.13 Medios de Comunicación.....	10
4.14 Nutrición.....	11

4.15 Gastronomía.....	11
4.16 Datos Demográficos.....	12
4.17 Actividad Económica.....	13
4.18 Nivel Educativo.....	14
4.19 Vivienda.....	15
4.20 Servicios Generales.....	16
5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DEL MUNICIPIO.....	17
6. FUNCIONES DEL MÉDICO.....	20
7. REPORTE DE ACTIVIDADES.....	21
8. PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES.....	24
9. PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD Y MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN FORMA GENERAL.....	41
10. MONOGRAFÍA DE FARINGOAMIGDALITIS.....	33
10.1 Definición.....	33
10.2 Anatomía.....	34
10.3 Epidemiología.....	35
10.4 Fisiopatología.....	35
10.5 Patogenia.....	36
10.6 Etiología.....	37
10.7 Cuadro clínico .....	38
10.8 Diagnóstico.....	39
10.9 Diagnóstico diferencial.....	39
10.10 Tratamiento .....	39
10.11 Complicaciones .....	41
10.12 Prevención.....	41

11. PRINCIPALES MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN LA FARINGOAMIGDALITIS.....	41
11.1 <i>Aconitum napellus</i> .....	42
11.2 <i>Baryta Carbonica</i> .....	42
11.3 <i>Belladonna atropa</i> .....	43
11.4 <i>Hepar sulphuris</i> .....	43
11.5 <i>Kali bichromicum</i> .....	43
11.6 <i>Mercurios vivus</i> .....	44
11.7 <i>Phytlaca decandra</i> .....	44
11.8 <i>Pulsatila Nigricans</i> .....	44
12. ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO.....	45
12.1 FARINGOAMIGDALITIS POR EDAD.....	46
12.2 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE POR SEXO EN LA FARINGOAMIGDALITIS.....	47
12.3 RESPUESTA AL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA FARINGOAMIGDALITIS.....	48
12.4 PROMEDIO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN LA FARINGOAMIGDALITIS.....	49
13. ANÁLISIS DE RESULTADOS ALCANZADOS.....	49
14. ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS.....	51
15. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA INFORMACIÓN RECIBIDA EN LA ESPECIALIDAD Y LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.....	52
16. SUGERENCIAS DE CONTENIDOS PARA COMPLEMENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL RECIBIDA Y MEJORAS DE RESULTADOS.....	53
17. CONCLUSIONES.....	54
18. BIBLIOGRAFÍA.....	55
19. ANEXOS Y APÉNDICES.....	56

## LISTA DE FIGURAS

Fig. 1 CENTRO DE SALUD.....	5
Fig. 2 MAPA DE LÍMITES TERRITORIALES.....	6
Fig. 3 RUINAS ARQUEOLÓGICAS DEL XIHUINGO.....	8
Fig. 4 TIPO DE POBLACIÓN.....	12
Fig. 5 ACTIVIDAD ECONÓMICA.....	13
Fig. 6 NIVEL EDUCATIVO.....	14
Fig. 7 TIPO DE VIVIENDA.....	15
Fig. 8 SERVICIOS GENERALES.....	16
Fig. 9 DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN TEPEAPULCO, HGO..	18
Fig. 10 DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN TEPEAPULCO, HGO.....	19
Fig. 11 NÚMERO DE CONSULTAS OTORGADAS POR GRUPOS DE EDAD.....	22
Fig. 12 NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES POR SEXO.....	23
Fig. 13,14 ANATOMÍA.....	33
Fig. 15 ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO.....	45
Fig. 16 FARINGOAMIGDALITIS POR EDAD.....	46
Fig. 17 FARINGOAMIGDALITIS POR SEXO .....	47
Fig. 18 RESPUESTA AL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA FARINGOAMIGDALITIS.....	48
Fig. 19 PROMEDIO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN LA FARINGOAMIGDALITIS.....	49



## TABLAS

Tabla 1. NÚMERO DE CONSULTAS OTORGADAS DEL 15 DE MARZO AL 31 DE SEPTIEMBRE DEL 2008.....	21
Tabla 2. PATOLOGÍA DE VÍAS RESPIRATORIAS.....	24
Tabla 3. PATOLOGÍA DE APARATO DIGESTIVO.....	25
Tabla 4. PATOLOGÍA DE APARATO OSTEOMUSCULAR.....	26
Tabla 5. ENFERMEDADES GINECOLÓGICAS.....	27
Tabla 6. ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS.....	28
Tabla 7. PATOLOGÍA DE APARATO CIRCULATORIO.....	29
Tabla 8. OTRAS PATOLOGÍAS.....	30
Tabla 9. DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD Y REMEDIOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN FORMA GENERAL.....	31
Tabla 10. PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDADES Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS.....	32
Tabla 11. TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO.....	40

## ABREVIATURAS

SSA	Secretaria de Salubridad y Asistencia.
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social.
ISSSTE.	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del estado.
IVRAS.	Infección de vías respiratorias superiores.
EDAS.	Enfermedades diarreicas agudas.
PF	Puerperio fisiológico.
CONS	Control del niño sano.
TRANST. MENST.	Trastornos menstruales.
IVU.	Infección de vías urinarias.
INEGI.	Instituto Nacional de Estadística y Geográfica.
UAH	Universidad Autónoma de Hidalgo.

## **DEDICATORIAS**

### **A Dios**

Que guía, ilumina y bendice mi vida.

### **A mi madre (†)**

Por caminar a mi lado y por darme su amor eternamente.

### **A mi padre**

Por enseñarme amor y respeto por la familia.

### **A mi esposo**

Por su amor, apoyo, respeto y comprensión a mi profesión.

### **A mis hermanos y hermanas**

Por su apoyo y amor a mi vida.

### **A mis hijos**

Oscar, Daniel y Claudia

A quienes amo profundamente, por ser el máximo regalo que Dios me dio, así como a mis nietos.

### **A mis profesores**

A todos y cada uno de mis profesores que contribuyeron con sus conocimientos y experiencia para mi formación, enseñándome a conocer, respetar y querer la Homeopatía como una terapéutica certera para el restablecimiento de la salud.

### **A mis asesoras:**

Dra. María Ernestina Moctezuma Lechuga, y Dra. María de Lourdes Cruz Juárez

Por sus conocimientos, paciencia y tiempo dedicado para la realización de éste estudio comunitario.

### **A los Catedráticos:**

Dr. Roberto García, Dra. Luz María Barajas, Dra. Claudia Benitez, por su evaluación para la correcta elaboración del presente.

### **A mis amigas y compañeros**

Por su amistad y compañía en los momentos difíciles de la especialidad.

## 1. RESUMEN

El Servicio a la Comunidad es una opción de titulación en donde se tienen que cubrir 480 hrs. de consultas médicas aplicando la Terapéutica Homeopática a cada caso, éste se realizó en Tepeapulco, Hgo.

Se dieron 460 consultas médicas, en un período de 7 meses, siendo de primera vez 318 y subsecuentes 142, acudiendo con mayor frecuencia pacientes del sexo femenino en un 70% y masculino en un 30%, quienes al ir conociendo el efecto terapéutico del medicamento y al hacer difusión, la consulta se fue incrementando gradualmente. Al acudir a consulta a los pacientes se les hizo la historia clínica, se jerarquizaron los síntomas agudos o crónicos, deduciendo de esta manera el estado anatómico y funcional de los aparatos, órganos o sistemas, dependiendo de la enfermedad, escogiendo el medicamento mas semejante a sus signos y síntomas y se obsequió el medicamento homeopático indicando dosis y frecuencia, se dieron citas subsecuentes según fuera necesario <sup>14</sup>.

Las enfermedades crónicas ofrecieron mayor resistencia al tratamiento, pues en ocasiones formaban verdaderas enfermedades complejas, no obstante la respuesta aunque gradual fue buena.

Con respecto a los exámenes de laboratorio se solicitaron los básicos, como lo son, BH, Q.S, y EGO, pero los pacientes cuando eran crónicos presentaban USG, TAC, o Resonancia Magnética, pues ya eran multitratadas, el efecto del medicamento fue muy positivo pues curaban los síntomas por lo que se presentaban y otros por lo que no habían acudido.

Por otro lado la condición del clima frio dejó esclarecer el predominio de las enfermedades del aparato respiratorio en un 39.1% del total de la consulta. Ocupando la FARINGOAMIGDALITIS un 61.1% del total de los casos, por lo que se efectuó un análisis más amplio de esta.

En general considero que la terapéutica homeopática tuvo buena aceptación entre la comunidad <sup>14</sup>.

## 2. INTRODUCCIÓN

A través de este trabajo pretendo identificar, los componentes más importantes de la localidad con el propósito de ubicar la problemática que lo afecta reuniendo información, para evaluar la salud de las personas que viven en esta población así como los factores que propician las enfermedades, conociendo las condiciones socioeconómicas, geográficas, culturales, que condicionan los hábitos higiénico-dietéticos, su forma de vida y las diversas actividades que determinan el sustento de la población. Es importante hacer notar que la población no tenía conocimientos acerca de la Homeopatía, su bajo costo y sus beneficios, brindando una terapéutica en las diversas enfermedades, teniendo como base los síntomas más semejantes, como arte curativo con pequeñas dosis del remedio bien seleccionado, cuyo efecto clínico es efectivo para asegurar la curación de las personas, ya que las enfermedades son solamente desordenes dinámicos de la fuerza vital que animan al cuerpo humano. Al prescribir se toma en cuenta el tipo de medicamento, la potencia, la frecuencia y el modo de administración, el número de succiones en cada administración, el tiempo en días, meses que debe ser administrado de acuerdo a la enfermedad aguda o crónica, considerando el tiempo de acción del remedio Homeopático, solo de esta manera podremos cumplir con el ideal más elevado de una curación que es restablecer la salud de manera rápida, suave y permanente o quitar y destruir toda la enfermedad por el camino más corto, más seguro y menos perjudicial. Solo de esta forma el médico cumple con su más alta y única misión que es volver sanos a los hombres enfermos <sup>2</sup>.

### **3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO**

El Centro de Salud, se fundó en el año de 1950, habiendo sido adaptado para la cantidad de habitantes de ese tiempo, pues inicialmente la población era pequeña. Además considerado solo para atención de primer nivel. Se tiene el proyecto para próximamente construir una clínica más amplia considerando que ya ha transcurrido bastante tiempo y el nivel de población ha aumentado siendo en este momento insuficiente.

Pertenece al sector salud (SSA).

#### **3.1 INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD**

Consta de:

Sala de espera con sanitario para pacientes.

Dos consultorios, uno de ellos sirve además como área de curación y urgencias.

Área de almacenamiento.

Farmacia.

Área de observación.

Área de inmunizaciones.

Sala de expulsión, donde se toman citologías, coloca DIU, y explora G.O.

Oficina de coordinación.

Cocina

Dos residencias para médicos pasantes

Sanitario para el personal.

Cisterna.

### **3.2 RECURSOS MATERIALES**

Instrumental y material de curación

Instrumental y equipo para parto.

Instrumental de colocación de DIU.

Material para toma de citologías.

Medicamentos de acuerdo al cuadro básico.

Biológico para inmunizaciones.

Material didáctico <sup>14</sup>.

### **3.3 RECURSOS HUMANOS.**

Coordinador médico municipal.

Administrador.

Trabajadora social.

Cinco médicos de base.

Dos enfermeras de base.

Dos enfermeras vacunadoras.

Dos médicos pasantes.

Un médico bajo contrato.

Dos enfermeras pasantes.

Una persona de intendencia <sup>14</sup>.



## Centro de Salud Tepeapulco Hgo.



Fig. 1

Tiene una extensión territorial de 50 mts. de frente por 40 mts. de fondo, con una construcción de 20 mts. por 10 mts.

## 4. ANTECEDENTES

### 4.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Se encuentra sobre la carretera rumbo a Apán. Se localiza a 48 kilómetros de Pachuca, tomando la vía Pachuca-Sahagún, por el lado de Epazoyucan se encuentra a 53 kilómetros de la capital del estado.



Fig. 2 Ubicación geográfica de Tepeapulco

Fuente: Presidencia municipal de Tepeapulco Hidalgo

## **4.2 LIMITES TERRITORIALES**

Norte: Tlanalapa.

Sur: Apan.

Este: Singuilucan.

Oeste: Emiliano Zapata.

## **4.3 EXTENSIÓN**

Con una superficie 239.00 km<sup>2</sup>, lo que representa el 1.14% de la superficie del Estado<sup>13</sup>.

## **4.4 HISTORIA**

Tepeapulco: Su nombre deriva de las raíces Náhuatl: tepetl, “cerro”, apul, “agua”, co “en”, “lugar rodeado de agua” o “cerro rodeado de agua”.

Es un municipio del estado de Hidalgo que está situado en la parte Central de México al oeste de la Sierra Madre Oriental, noroeste del sector meridional de la Planicie Mexicana.

La historia de Tepeapulco se remonta al año 100, cuando se establecen los primeros pobladores, influenciados por la cultura teotihuacana.

Es el 15 de enero de 1869 con la elección del estado de Hidalgo, cuando queda conformado Tepeapulco como municipio de la nueva entidad federativa.

Tepeapulco se consigna como municipio libre, formando parte del distrito de Apan, el 21 de septiembre de 1920.

Desde 1950, la principal actividad que se realiza es el cultivo y procesamiento del maguey y la cebada.

## ZONA ARQUEOLÓGICA DE XIHUINGO

En Hidalgo se encuentran las ruinas de una pequeña ciudad Teotihuacana que muestra rasgos de haber estado amurallada. Es un pequeño poblado comprendido dentro de los límites del área cultural Teotihuacana y que cronológicamente se ubica dentro de la etapa conocida como Teotihuacán III y IV del periodo clásico.

A poco más de dos horas de San Juan Teotihuacán, cerca del poblado de Tepeapulco y al norte de Ciudad Sahagún, está el sitio arqueológico de Xihuingo <sup>13</sup>.



Fig. 3 Ruinas Arqueológicas del Xihuingo.

Fuente: Presidencia Municipal Tepeapulco, Hidalgo.

## 4.5 ARTESANÍAS

En este municipio existen algunos pequeños talleres dedicados a la talabartería donde se fabrican productos de piel, cinturones, sillas de montar, etc. En Tecocomulco se fabrican sombreros de tule.

#### **4.6 FESTEJOS**

El 6 de Enero se organiza un festejo a los niños ofreciéndoles, juguetes, dulces, y pases gratuitos a juegos mecánicos. Las fiestas patrias y como escenario especial la toma de la Alhóndiga de Granaditas.

EL 4 de Octubre se celebra el día de San Francisco.

#### **4.7 CLIMA**

El municipio en toda su extensión presenta una diversidad de climas, que van desde el seco templado al semifrio húmedo o templado, La temperatura promedio generalmente oscila de 10° C, del mes de noviembre a marzo, que son los más fríos y de 16° C, el resto del tiempo. Como se podrá observar la temperatura es baja durante todo el año.

#### **4.8 HIDROGRAFÍA**

Existen importantes escurrimientos del río Papalote, provenientes del estado de Tlaxcala, que recorren al municipio de Apan, ejidos de Tepeapulco y Cd. Sahagún, tenemos escurrimientos de la laguna de Tecocomulco, que a su vez se utiliza para el riego de tierras.

#### **4.9 TIPO DE SUELO**

Rico en materia orgánica, en donde se explota el cultivo de la tierra, sembrando maíz, alfalfa, cebada, frijol, nopal, calabaza etc. sin embargo este régimen de cultivo cambio gradualmente al cultivo de maguey o agave pulquero sin dejar su producción anterior aunque en menor escala. Se realizan cultivos de temporal y de riego <sup>13</sup>.

#### **4.10 OROGRAFÍA**

Está formada por diferentes elevaciones que comprenden:

Al oeste de Cd. Sahagún, destaca el cerro de Santa Catarina, con una elevación aproximada de 2670 mts. sobre el nivel del mar y el cerro de San Isidro con 2680 mts. sobre el nivel del mar.

Al norte de Tepeapulco destaca el conjunto montañoso del Xihuingo con una elevación aproximada de 3243 mts. sobre el nivel del mar.

Al norte de la colonia 20 de noviembre se localizan: El Carrizo, El Colorado, La Mesita, La Peñita, aproximadamente entre los 2759 mts. sobre el nivel del mar y 2850 sobre el nivel del mar respectivamente.

Las montañas y cerros son utilizados como zona de pastoreo, cultivo y extracción de material de construcción como es la grava.

#### **4.11 FLORA**

La vegetación original está presente representada por plantas serófilas, herbáceas, chaparral, arbustos y árboles aislados en bosque.

#### **4.12 FAUNA**

Predomina el ganado caprino, bovino, equino, porcino, equino híbrido y aves de corral, como alimento de producción y consumo, y como fauna del campo compuesta por conejo, liebre, zorrillo, lagartijas, víbora, camaleón, escorpión, ardilla. Lechuza, águila, gavián, topos armadillos. En cuanto a la fauna nociva existe gran variedad de arácnidos, insectos, ratas, algunas víboras, gatos y perros callejeros.

#### **4.13 MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

Se encuentra bien comunicada desde caminos rurales, carreteras federales, red ferroviaria <sup>13</sup>.

#### **4.14 NUTRICIÓN**

La dieta está basada en frijol y tortillas. Además gran parte de la población consume leche proporcionada por Conasupo y el DIF Municipal.

Algo que resulta importante mencionar, es que gran parte de la población acompaña a sus alimentos con pulque, lo que ocasiona padecimientos como cirrosis hepática, y en muchas ocasiones la ingesta llega a un promedio de 2 a 3 litros al día.

Con relación a los niños el 55% de las madres alimenta a sus hijos con leche materna, hasta el año de edad, el 25% hasta los 9 meses, y el 15% hasta los tres meses, el 5% con leche modificada en proteínas.

Todas las madres generalmente inician la ablactación a los tres meses basándose en jugos, té, puré de frutas y verduras, posteriormente agregan caldo de frijol, pollo y gelatina hasta incorporarlos a la dieta normal.

Cabe mencionar que desde el nacimiento, acostumbran alternar la leche, ya sea materna o no, con el té de hierbas, tales como el de manzanilla, hierbabuena, naranjo, etc. También el uso de harina de arroz, en ocasiones como sustituto de la leche, de donde deriva la causa de la desnutrición en los niños <sup>12</sup>.

#### **4.15 GASTRONOMÍA**

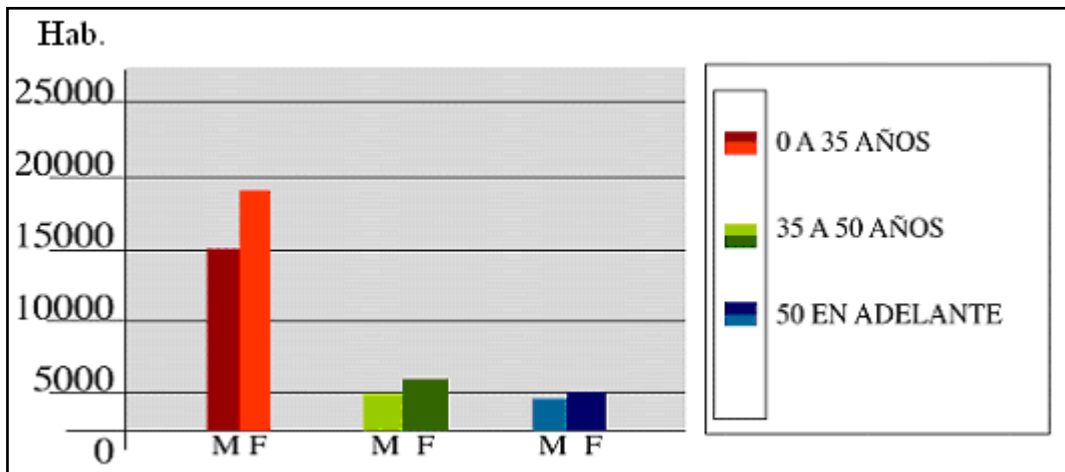
Como en toda la región, los alimentos dependen del ciclo anual del clima y de la vegetación. Sus platillos más famosos y recomendables son la barbacoa de carnero o de pollo, gusanos de maguey, escamoles, nopales, mixiotes, mole rojo, mole verde, en cuanto a bebidas se recomienda el aguamiel, el pulque, y sus curados con frutas, dulces como charamuscas, palanquetas, cocadas, acitrones y embutidos de leche con nuez <sup>13</sup>.

#### 4.16 DATOS DEMOGRÁFICOS

Continuando con la descripción de la región.

Es importante conocer las características de la población en el aspecto económico, pues de acuerdo con esto van a trabajar, habitar viviendas, tener servicios generales, enviar a los niños a la escuela, considerando también sus fuentes de trabajo, aspectos que son determinantes en su forma de vida (fig. 4) <sup>12</sup>

**TIPO DE POBLACIÓN DE TEPEAPULCO, HGO.**



FUENTE: WWW.INEGI.GOB

Figura 4.

Como se puede observar la población que prevalece es de gente joven.

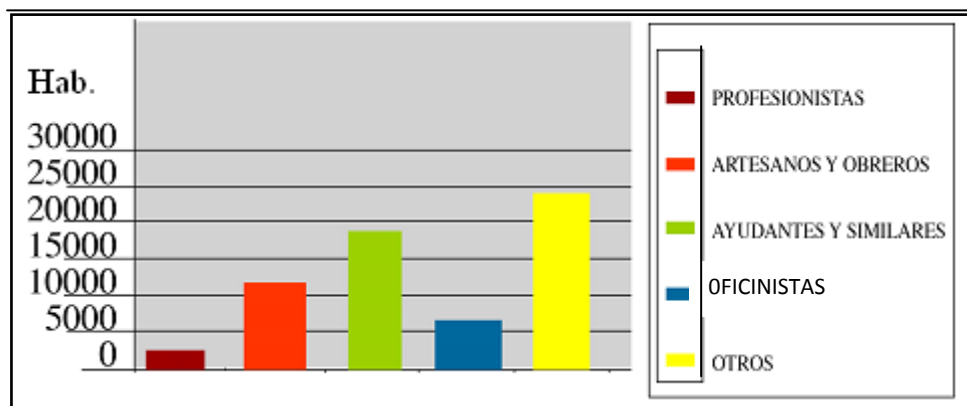


#### 4.17 ACTIVIDAD ECONÓMICA

El 98% de la población económicamente activa se encuentra ocupada y el restante 2% desocupada, algunos son pensionados, con discapacidades que no les permiten realizar actividades económicas. La actividad más realizada tiene que ver con las industrias manufactureras, ya que la mayoría de la población trabaja en las empresas ubicadas en Cd. Sahagún, Hgo. Y como desarrollo muy importante la industria y el comercio en la que se cuenta con la elaboración de insumos automotrices, además de maquinaria y equipo en las principales empresas como es National Casting, Bombardier, DINA diesel, que ahora representa un número mayoritario de trabajadores, además existen pequeñas industrias como es, la manufactura de ropa (fig. 5) <sup>12</sup>

El resto en otros corresponde a comerciantes, agricultores y ganaderos.

#### ACTIVIDAD ECONÓMICA



FUENTE: WWW.INEGI.GOB

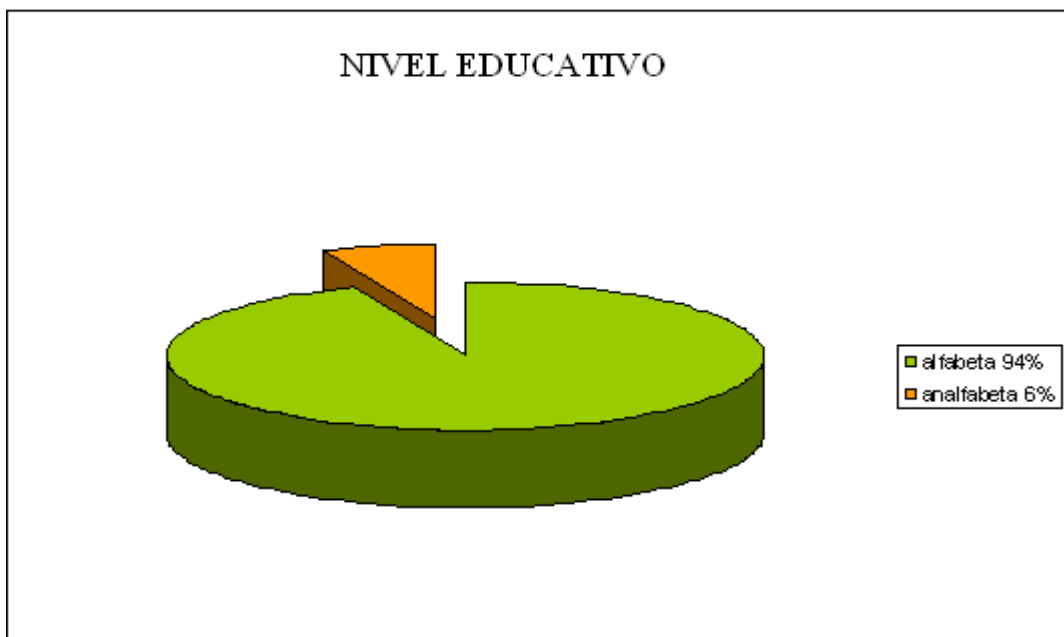
Figura 5.

Los profesionistas representan un pequeño número pues han emigrado a otros lugares en busca de economía.

#### 4.18 NIVEL EDUCATIVO

El 6% de la población de 15 años es analfabeta, debido a la falta de recursos económicos y en su mayor parte representada por el sexo masculino.

La población de 15 años y más, cuenta con estudios técnicos o comerciales de nivel medio superior, Estudiando en escuelas gubernamentales en su mayoría y en poca proporción en escuelas privadas. En Ciudad Sahagún se encuentra un campus de la Universidad Autónoma de Hidalgo, donde se imparte Trabajo Social, Ingeniería Industrial, Idiomas. Recurriendo a la ciudad de Pachuca o de México, D.F, cuando se selecciona otra carrera <sup>12</sup>.



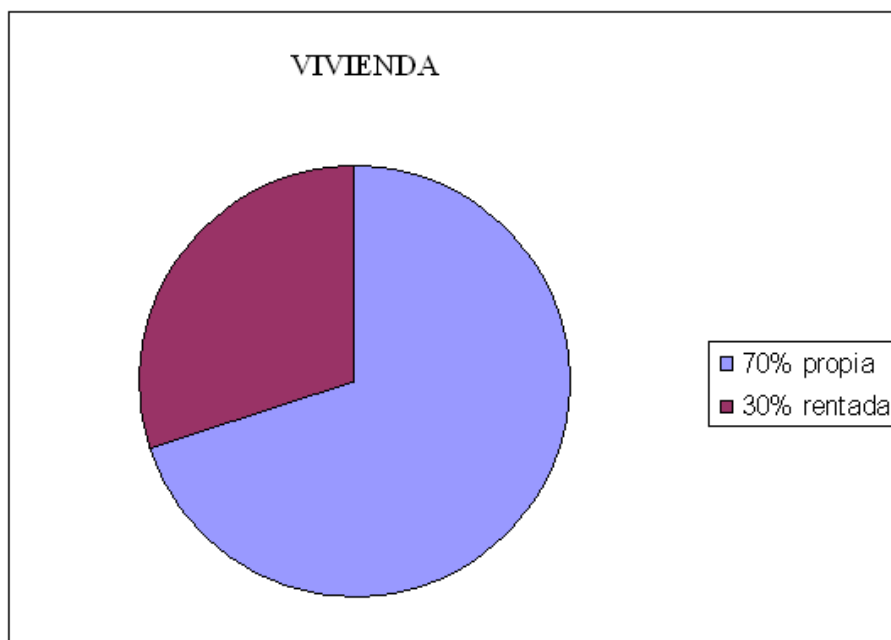
FUENTE: [WWW.INEGI.GOB](http://WWW.INEGI.GOB)

Figura 6. Analfabetismo en población mayor de 15 años es de 6%.

Se observa que el analfabetismo es bajo, comparado con el total de la población que generalmente sabe leer y escribir.

#### 4.19 VIVIENDA

La mayoría de los hogares son casa independientes en un 70% y el restante se encuentra repartido entre vecindades, locales, departamentos, cuartos de azotea, los cuales son para rentar, utilizando para su construcción tabique, ladrillo, block, piedra y cemento, con techo de concreto y en menor proporción de lamina de asbesto.



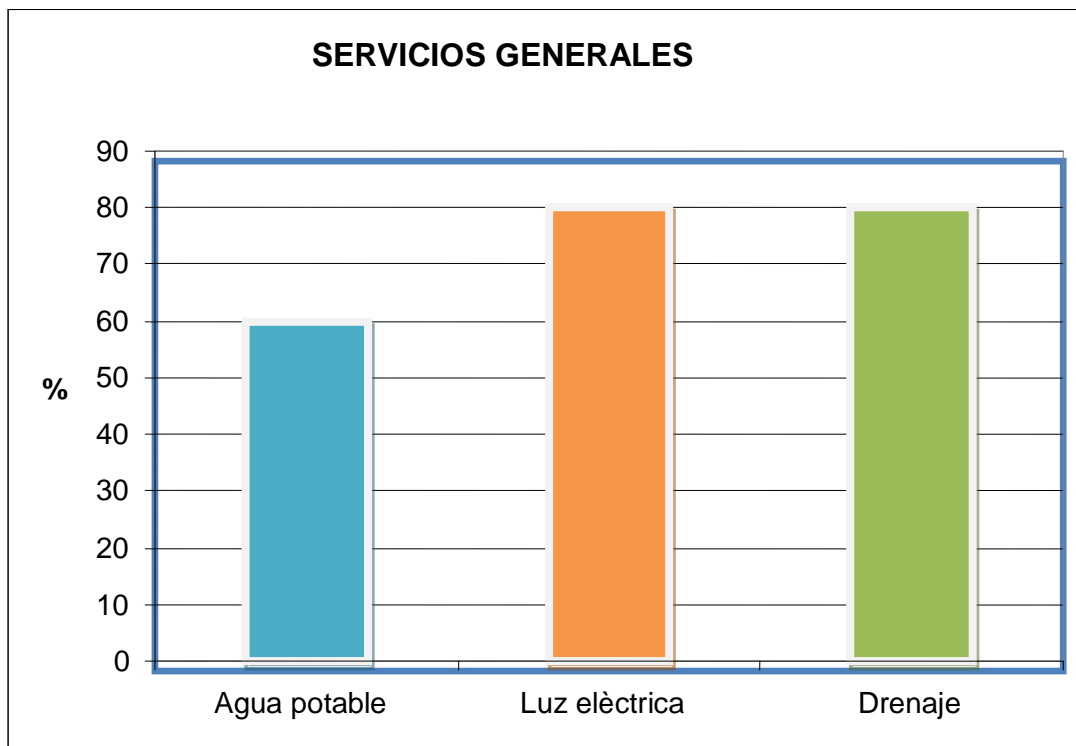
FUENTE: WWW.INEGI.GOB

Figura 7. Tipo de Vivienda

El 70% es casa propia con terrenos amplios y solo el 30% es rentada. Donde la construcción antigua, como aprox. Es del 60% <sup>12</sup>.

#### 4.20 SERVICIOS GENERALES

La disponibilidad de estos servicios en el municipio es buena, sin embargo existen viviendas que carecen de agua entubada y sus drenajes drenan en un canal. Cuenta con 18,051 tomas domiciliarias, con 12 localidades con red de distribución, la electricidad, esta abastecida por Luz y Fuerza del Centro, existiendo 14200 tomas instaladas. En cuanto al combustible que más se utiliza es el gas en un 96%, le sigue la leña y otros <sup>13</sup>.



FUENTE: WWW.INEGI.GOB

Figura 8. Servicios Generales

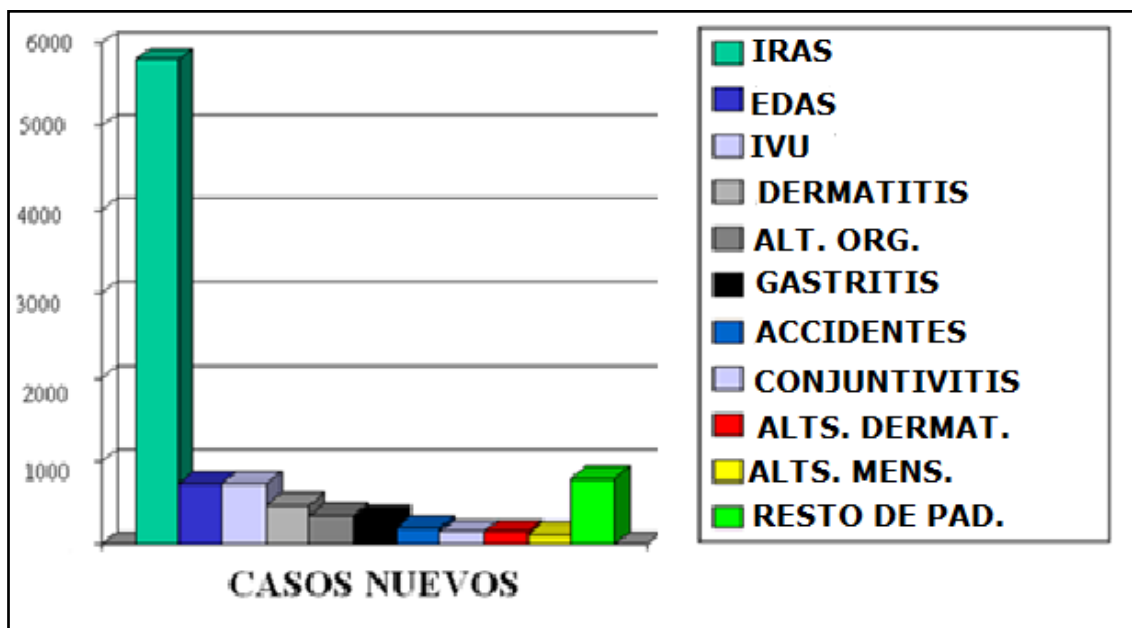
La población cuenta con buena disposición de servicios generales relativamente, siendo limitado el acceso de agua potable en algunas colonias de la población el servicio de luz eléctrica y drenaje es aceptable pues solo el 10% de la población carece de estos.

## 5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO

En cuanto a los servicios de salud, Tepeapulco se encuentra apoyado por Cd.Sahagún en forma directa contando con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaria de Salubridad y Asistencia (SSA). Tiene dos clínicas privadas. En lo concerniente a la atención en la SSA que atiende aproximadamente al 35% de la población, la atención médica en su gran parte de la consulta médica fue por Infección de Vías Respiratorias Superiores (IRAS), esto muy probablemente es debido a la condición climatológica que es muy variable tendiendo a ser fría, afectando principalmente a la población joven como a los niños, en donde influye la asistencia a la escuela, a los trabajadores de las Industrias y talleres de manufactura de ropa. La segunda enfermedad en frecuencia es la enfermedad diarreica aguda (EDAS).

Sobre todo en tiempos calurosos, donde hay que cuidar al paciente de deshidratación y sus complicaciones orientando para el incremento de Medidas Higiénicas y Dietéticas sobre todo en el consumo de agua y alimentos <sup>13</sup>,

## DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN TEPEAPULCO.



FUENTE: HOJA DIARIA DE CONSULTA EXTERNA 2005

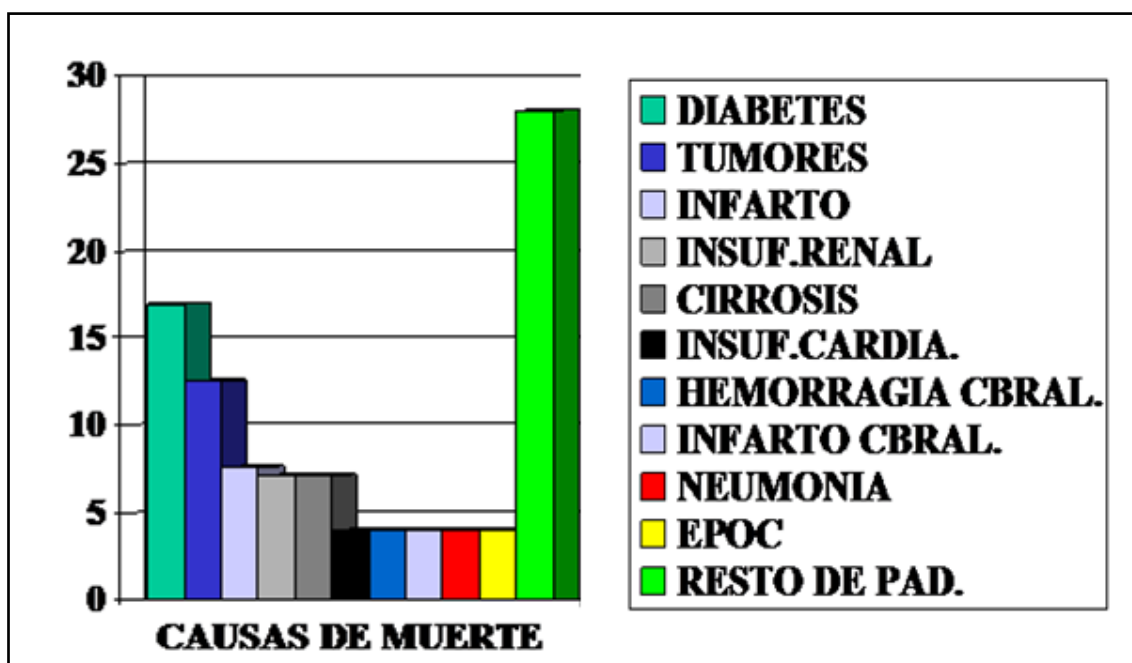
Figura 9. Morbilidad Enero-Diciembre 2005

Las IRAS son la principal causa de morbilidad, afectando principalmente a la gente joven.

En la mortalidad: este rubro ocupa un lugar importante las enfermedades de corazón, como es el infarto al miocardio, la hipertensión arterial y sus complicaciones, encontrándose como causa frecuente, pacientes diabéticos y sus complicaciones, así como una gran variedad de etiologías representadas en los diversos padecimientos, entre otros los traumatismos.

A diferentes niveles los que ponen en riesgo la vida son canalizados para Apan o Pachuca donde se cuenta con los recursos humanos y materiales para la atención médica de segundo nivel.

## PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN TEPEAPULCO, HGO.



FUENTE: HOJA DIARIA DE CONSULTA EXTERNA 2005

Figura 10. Mortalidad Enero-Diciembre 2005

La Diabetes y sus complicaciones como la IRC son una de las principales causas de mortalidad, los tumores constituyendo las neoplasias en gran parte, los primeros lugares

Como se puede observar son enfermedades crónicas degenerativas que afectan principalmente a gente adulta <sup>13</sup>.

## **6. FUNCIONES DEL MÉDICO EN EL ÁREA DONDE PRESTÓ EL SERVICIO.**

- Proporcionar consulta médica homeopática al público en general.
- Los días sábados de 8 a 14hrs y 16 a 20hrs.
- Los días domingos de 8 a 14hrs.
- El medicamento homeopático se proporciona al momento, otorgándose en forma gratuita después de haber hecho el diagnóstico.
- Citar a los pacientes de forma subsecuente.
- para continuar el seguimiento según se requiera cada 8,15 ò a un mes.
- Llenado de hoja de consulta diaria para realizar el reporte necesario.
- Firmar la libreta de entrada y salida.
- Realizar difusión en cuanto a la Terapéutica Homeopática.



## 7. REPORTE ESTADÍSTICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

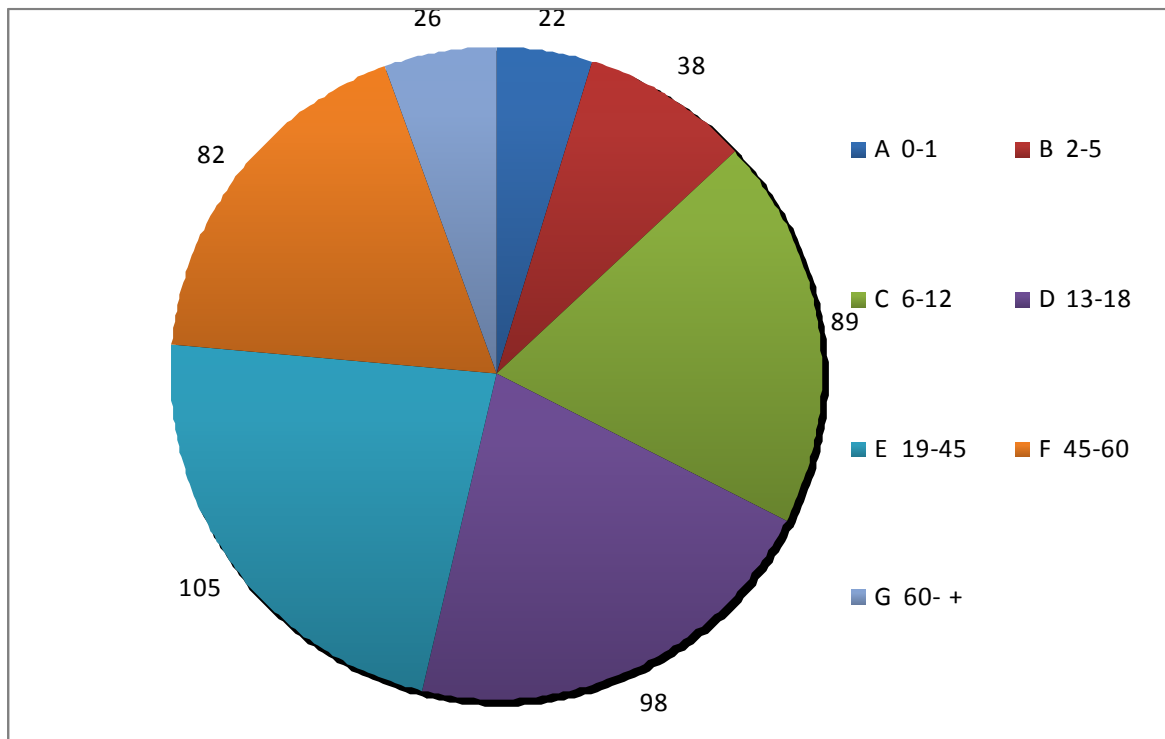
**TABLA 1. NUMERO DE CONSULTAS OTORGADAS  
DEL 15 DE MARZO AL 31 DE SEPTIEMBRE 2008**

Mes	Marzo	abril	Mayo	junio	Julio	Agosto	septiembre	Totales
Días	6	8	9	9	8	10	8	58
Horas	50	78	86	68	68	70	70	486
Consultas	30	37	51	62	75	95	110	460

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

Se cubrieron 486 hrs en 7 meses, laborando únicamente sábado y domingo, cubriéndose 58 días <sup>14</sup>.

## NÚMERO DE CONSULTAS OTORGADAS POR GRUPOS DE EDAD

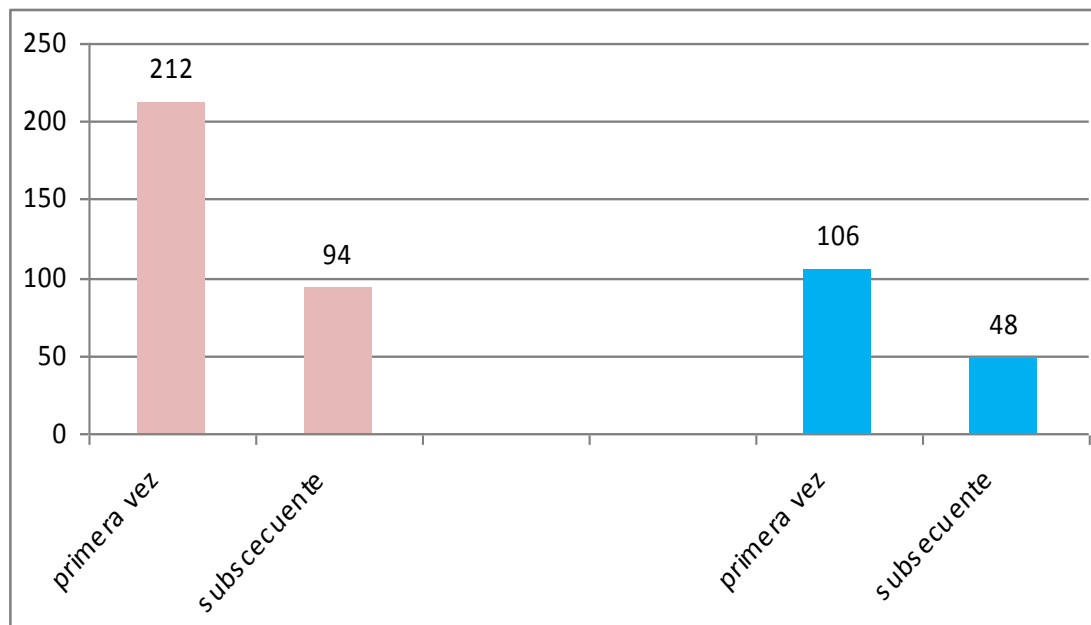


\*fuente: hoja de registro diario de consulta

Figura 11. Número de consultas

Como podremos observar, el grupo de edad más afectado es de 13 a 18 y de 19 a 45 años seguida por el grupo de 6 a 12, debido a que los niños y jóvenes acuden a las escuelas y trabajos son más vulnerables a las condiciones climatológicas, pues su organismo se encuentra en desarrollo.

## CONSULTAS DE 1º VEZ Y SUBSECUENTES POR SEXO, DEL MES DE MARZO A SEPTIEMBRE DEL 2008



\*fuente: hoja de registro diario de consulta

Figura 12. Consultas de primera vez y subsecuentes.

Las amas de casa con los niños son los que más asistieron a consulta, probablemente por tener más tiempo y encontrarse al cuidado de los niños, mientras que el padre labora en las empresas o en su trabajo privado no acudiendo fácilmente a la consulta.

## 8. PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE DE LA CONSULTA EXTERNA

**TABLA 2. PATOLOGÍA DE VÍAS RESPIRATORIAS**

FARINGOAMIGDALITIS	110
FARINGITIS	40
CORIZA	22
SINUSITIS	2
EPOC	2
BRONQUIOLITIS	2
ASMA	2
TOTAL	180

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

Entre las patologías de vías respiratorias, en primer lugar se encuentran: (Incrementada por la condición climatológica del lugar).

La FARINGOAMIGDALITIS ocupó el 60% de la patología de vías respiratorias, se considera a las amígdalas como parte del tejido linfoide, que defiende al cuerpo humano de los microorganismos <sup>14</sup>.

**TABLA 3. PATOLOGÍA DEL APARATO DIGESTIVO**

DIARREA	20
ENFERMEDAD ACIDO PÉPTICA	12
COLITIS	10
DISPEPSIA	6
COLECISTITIS	5
TOTAL	56

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

La principal causa de consulta en aparato digestivo, fue la enfermedad diarreica aguda considerándose como expulsión de heces no formadas o anormalmente líquidas en número y frecuencia aumentadas, puede ser de etiología viral, bacteriana o parasitaria; proporcionando tratamiento según lo requiera. Siendo de importancia la reposición de líquidos y electrolitos y las medidas higiénicas dietéticas <sup>3</sup>.

Sobre todo en tiempo de calor, los principales síntomas fueron fiebre, evacuaciones diarreicas, dolor tipo cólico, vòmito, y como principal etiología la parasitaria (amibiasis, giardiasis y ascaridiasis) y bacteriana como *shigella* y *salmonella*.

La enfermedad acido péptica se debe en gran parte al desorden alimenticio, ingesta de irritantes y al estrés laboral.

**TABLA 4. PATOLOGÍA DE APARATO OSTEOMUSCULAR**

CONTUSIONES	18
ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA	15
CERVICALGIA	5
LUMBALGIA	8
TOTAL	47

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

Las contusiones ocuparon un lugar importante, acudiendo con mayor frecuencia contusiones leves y algunas moderadas, las cuales se transportaron a segundo nivel <sup>14</sup>

Algunas ocasiones fueron heridas, fracturas en extremidades, golpes en el cuerpo, el tratamiento de los síntomas como el dolor, astenia, tristeza o depresión, así como alteraciones del sueño, posteriores a esta entidad sobre todo por el factor económico. La enfermedad articular degenerativa fue tratada principalmente en adultos mayores como consecuencia de las alteraciones metabólicas de su vejez <sup>3</sup>.

**TABLA 5. ENFERMEDADES GINECOLÓGICAS**

ALTERACIONES DE LA MENSTRUACIÓN	22
MENOPAUSIA	18
MASTOPATIA FIBROQUISTICA	2
OVARIO POLI QUISTICO	2
TOTAL	45

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

En ginecología en primer lugar con 22 consultas, correspondieron a las alteraciones menstruales, se considero síntomas como dolor abdominal antes, durante o después de la menstruación, dolor de cabeza, nauseas, irritabilidad, si se adelantaba o se atrasaba, la cantidad o características del sangrado emitido, la constitución orgánica, el estado nervioso, anemia, debilidad, emociones como el miedo, ira, disgusto, susto o impresión.

La menopausia en segundo lugar con 18 consultas fue importante descrita como el final del ciclo menstrual y de la ovulación cuando el periodo reproductivo llega a su fin, que fluctúa entre los 45 y 55 años, que conlleva a alteraciones hormonales, habiendo disminución en el caso de los estrógenos y la progesterona.

Se tomaron síntomas como, bochornos, sequedad vaginal, perturbaciones emocionales (lágrimas, depresión, tristeza, fatiga, cambios en la sexualidad, insomnio).

En alteraciones mamarias: los nódulos mamarios indoloros son frecuentes los adenomas, quiste simple y en el peor de los caso cáncer de mama, en nódulos dolorosos y sensibles, están causados por mastopatia fibroquistica, mastitis peri ductal o proceso infeccioso. Resaltando la importancia del autoexamen proporcionando medicamento homeopático según la patología <sup>3</sup>.

**TABLA 6.**  
**ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS**

PARÁLISIS FACIAL	1
CRISIS CONVULSIVAS	3
MIGRAÑA	12
INSOMNIO	14
SÍNDROME DEPRESIVO	16
TOTAL	46

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

El síndrome depresivo fue diagnosticado con una alta frecuencia, el cual fue difícil de valorar como tal, pues forma parte de efectos colaterales de algunos medicamentos, como, antiarrítmicos, antihipertensivos, anticonvulsivos y otros. Así como también de algunas patologías, que como hemos mencionado son, alteraciones menstruales, menopáusicas, en los que se involucran trastornos metabólicos, también encontrados en pacientes con enfermedades crónicas, como diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, etc. Por lo tanto es multifactorial.

Se tomaron en cuenta síntomas como, tristeza, llanto, indiferencia, apatía, irritabilidad, cambios en el sueño, apetito, retardo o agitación motora, fatiga, falta de concentración, pensamientos relacionados con la muerte. Siendo más frecuentes en la mujer. Se considero los antecedentes genéticos, en la que se encuentra involucrada la serotonina. Otros trastornos son los del sueño como el insomnio <sup>3</sup>.



**TABLA 7. PATOLOGÍA DEL APARATO CIRCULATORIO**

INSUFICIENCIA CARDIACA	1
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	24
INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA	10
TOTAL	35

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

De esta patología la hipertensión arterial esencial ocupó un lugar importante, siendo la de mayor frecuencia.

Considerándose a la Hipertensión arterial como la elevación de cifras tensionales por encima del nivel basal de cada individuo, manifestado por alteraciones cardiovasculares, las cuales conducen a complicaciones como insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, y retinopatía hipertensiva <sup>3</sup>.

Lo que causa hipertrofia del ventrículo izquierdo, el cual aumenta de espesor en su pared ventricular deteriorando al corazón.

Los síntomas tomados en cuenta son, disnea de pequeños y medianos esfuerzos, cefalea, vértigo, visión borrosa, síncope, alteraciones de la visión y edema de extremidades <sup>3</sup>.

Solo fue un caso de parálisis facial, causado por exceso de trabajo.

**TABLA 8. OTRAS PATOLOGÍAS**

CÁNCER DE ESÓFAGO	1
DMT2	10
ALTS. DERMATOLÓGICAS	13
IVU	28
TOTAL	51

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

Un caso de cáncer de esófago incipiente que correspondió a *phosphurus*, se administro el medicamento incrementándose gradualmente, con forme la evolución del paciente que fue en forma satisfactoria, siendo necesario, tratamiento con quimioterapia, su evolución a sido hacia la mejoría.

La Infección de Vías Urinarias (IVU) ocupo un lugar importante con 28 casos; Se clasifica en:

Baja- Cistitis, Uretritis.

Alta- Pielonefritis, Abscesos Renales, Glomerulonefritis, IRC

Los principales agentes etiológicos son, Virus, Hongos y en su mayor incidencia Bacterias como la *E.coli*, *Proteus*, *Klebsiella* y *Enterobacter*, algunos Cocos Gram + , *Staphylococo aureus* y *Pseudomonas*, sobre todo cuando se asocia a la Diabetes Mellitus, Litiasis o Vejiga Neurogénica. Los síntomas más frecuentes fueron, disuria, polaquiuria, urgencia urinaria, tenesmo vesical, orina fétida, turbia o hemática, dolor lumbar, fiebre, escalofrió, ataque al estado general, nauseas y vómitos, puede haber dolor supra púbico, muy frecuente en la edad preescolar y escolar la infección ascendente, y la hematogena en el resto de edades. En cuanto a las alteraciones Dermatológicas, se atendieron un total de 13 consultas, observando que la piel es el órgano más extenso de nuestro cuerpo, siendo la primera barrera de defensa, que nos protege de infecciones, tóxicos y agentes físicos, contribuye al control de la temperatura corporal, en las sensaciones y comunicación <sup>3</sup>.

Generalmente existe la asociación en atopía: asma, dermatitis atópica y rinitis alérgica, en este caso al afectarse la piel, como síntoma importante el prurito, piel seca y descamada, erupciones, en la cara, cabeza, manos, brazos y piernas lesiones como pequeñas vesículas existiendo rubor y ardor en la piel. La etiología más frecuente fue infección: bacteriana, viral y micótica, puede darse también como resultado de un efecto secundario de la vacunación, demasiada higiene, cambios en la dieta, respuesta a alérgenos ambientales, ansiedad, estrés y agentes químicos, provocando dermatitis por contacto, psoriasis, dermatitis seborreica y deficiencias nutricionales.

El tratamiento consiste, en retirar el agente alergenico, normar la vida del paciente en cuanto cambios higiénicos dietéticos y proporcionar el medicamento similium<sup>8</sup>.

**TABLA 9. PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD Y MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN FORMA GENERAL**

IVRA	GEPI	IVU
<i>Aconitum napellus</i>	<i>Arsenicum álbum</i>	<i>Lycopodium clavatum</i>
<i>Belladonna atropa</i>	<i>Aloe socotrina</i>	<i>Cantharis</i>
<i>Mercurius vivus</i>	<i>Podophylum Peltatum</i>	<i>Staphysagria</i>
<i>Hepar sulphuris</i>	<i>China officinales</i>	<i>Nux vómica</i>
<i>Pulsatilla nigricans</i>		
<i>Phosphorus</i>		

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

Se utilizaron diferentes potencias como 30CH, 200CH, LM O/2.

La frecuencia de administración, fue variable de acuerdo al paciente y a la enfermedad.

**TABLA 10. PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD Y MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN FORMA GENERAL**

DEPRESIÓN	MIGRAÑA	TRAUMATISMOS
<i>Ignatia amara</i>	<i>Bryonia alba</i>	<i>Árnica montana</i>
<i>Natrum muriaticum</i>	<i>Ignatia amara</i>	<i>Rhus-toxicodendrum</i>
<i>Aurun metallicum</i>	<i>Glonoinun</i>	<i>Bryonia alba</i>
<i>Staphisagria</i>	<i>Natrum muriaticum</i>	<i>Ruta graveolens</i>
	<i>Lachesis</i>	

\*fuente: hoja de registro diario de consulta.

Las potencias medicamentosas que se emplearon con mayor frecuencia, fueron la 30 CH, 200CH, LM0/2<sup>2</sup>.

Considerando que la faringoamigdalitis fue la patología frecuente continuación se presenta una explicación más amplia.

## 10. FARINGOAMIGDALITIS

Entidad nosológica con alta incidencia en la consulta, por lo que se explica con mayor amplitud.

### 10.1 DEFINICIÓN

Es la inflamación aguda o crónica de la orofaringe.

Es una enfermedad que se caracteriza por infección de las amígdalas palatinas.

El anillo de Waldeyer, es tejido linfoide que rodea las fauces de la faringe, es decir, las adenoides, las amígdalas palatinas, las amígdalas linguales.

El drenaje eferente de las adenoides es hacia los ganglios del espacio retrofaringeo, y farigomaxilar, mientras que el de las amígdalas es hacia los ganglios cervicales altos, en tanto que el drenaje linfático aferente hacia el tejido linfoide del anillo de Waldeyer no existe, por lo que el cáncer metastásico es raro en las amígdalas <sup>6</sup>.

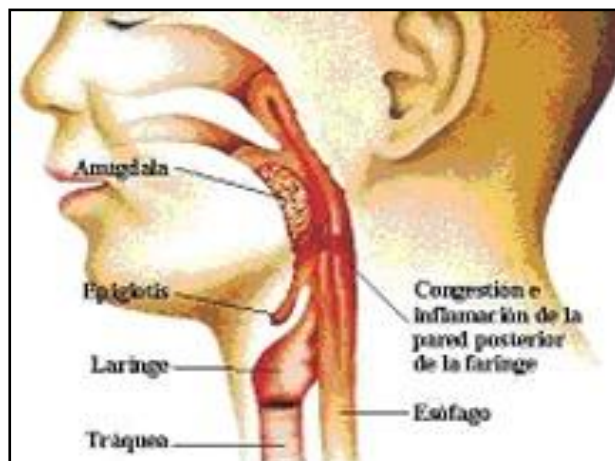


Fig. 13 Anatomía, nos ocuparemos de orofaringe ya que en esta se encuentra localizada las amígdalas

## 10.2 ANATOMÍA

Para su estudio se divide en:

- Nasofaringe
- Orofaringe
- Hipofaringe

La orofaringe, se encuentra comunicada por atrás con los primeros tres cuerpos cervicales, por delante, con la cavidad bucal y se localiza una barrera de tejido linfoide, llamado anillo de Waldeyer que rodea las fauces se integra por amígdalas linguales, palatinas y nasofaríngeas <sup>6</sup>.

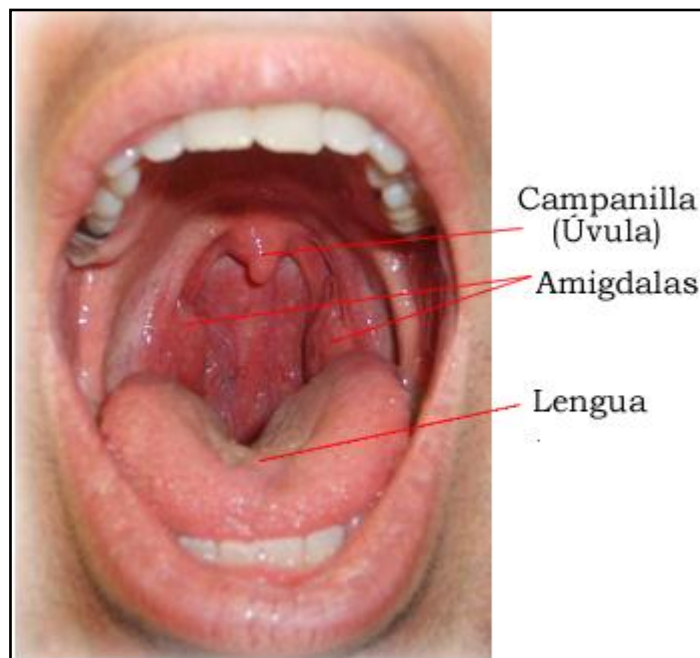


Fig. 14 Anatomía

Las Amígdalas se encargan de identificar los diferentes microbios que pueden estar presentes en el medio ambiente y en la cavidad oral. Al hacer esto las amígdalas dan el orden para que se empiecen a producir, las células de defensa de nuestro organismo y por lo tanto empezamos a desarrollar nuestro propio (sistema inmune).

Por suerte, las células inmunológicas del cuerpo no solamente se producen aquí, por lo que si hay necesidad de retirar las *amígdalas* por algún motivo, el sistema inmunológico nunca se verá afectado <sup>6</sup>.

### **10.3 EPIDEMIOLOGÍA**

Es la prevalencia en forma general en México es alta pues ocurren 280 millones de IRAS, al año con promedio de 7 episodios de 5 a 1 al año, y de 4 episodios de 5 a 14 y en zonas frías se duplica la frecuencia sobre todo en edades de 3 a 15 años, agregando si existe hacinamiento y contaminación ambiental siendo transmitidas a través de las gotitas de flügge <sup>4</sup>.

### **10.4 FISIOPATOLOGÍA**

Las amígdalas son parte del tejido linfoide, su función es producir anticuerpos, son la primera barrera de defensa al respirar o tragar, produciendo linfocitos B en procesos infecciosos, células T que elaboran interferones, inmunoglobulinas, IgA, IgG, IgM, IgO.

Se ha observado que la producción de linfocitos se activa ante algún agente patógeno. No obstante la amigdalotomía no altera la función inmune del paciente ya que existen otros órganos linfoides que las sustituyen <sup>1</sup>.

Durante la infección viral se altera la función normal de las amígdalas pues ocurre replicación viral en el tejido linfoide con lo que facilita la infección bacteriana secundaria pues se ha observado que los linfocitos B se incapacitan inmunológicamente cuando los virus se alojan en ellos aun permaneciendo en estado de latencia. Esta misma disminución de la actividad de los linfocitos B que se observa en los centros germinales y áreas extrafoliculares de las amígdalas puede causar una cronicidad del padecimiento. Así mismo tienen una producción alta de células B y T. ya que las T producen interferón gamma y linfoquina. Se ha observado también incremento de células B, sobre todo en infecciones causada por *Haemophilus influenzae* que producen inmunoglobulinas ya mencionadas <sup>7</sup>.

Se considera al Streptococcus Beta Hemolítico por ser productor de complicaciones graves, considerando su estructura tiene una pared celular formada por tres capas, la más interna está formada por un muco péptido que da rigidez a la célula y es a este nivel donde actúa la penicilina inhibiendo su síntesis, estructura que lo hace más resistente a los antimicrobianos <sup>1</sup>.

Se ha mencionado la posibilidad de que los virus causen amigdalitis sin embargo no hay estudios comprobables al respecto y más bien se trataría de rinofaringitis, sobre todo en pacientes pediátricos.

El contagio puede asociarse al hacinamiento, debido al contacto directo de un paciente enfermo es más frecuente durante la fase aguda de la enfermedad, que sucede de 3 a 5 días y disminuye en la fase de colonización que puede seguir de 2 a 6 semanas a una infección manifiesta.

## **9.5 PATOGENIA**

Después de ser inhalados ó ingeridos, los estreptococos se fijan a las células del epitelio respiratorio y dependiendo de la vitalidad del paciente es la respuesta orgánica de defensa, la cápsula bacteriana contiene resistencia a la fagocitosis. La inflamación local se sigue de complicaciones supurativas como son los abscesos periamigdalinos y retrofaríngeos, otitis media y sinusitis, diseminación por vía linfática y sepsis.

Existe una gran diferencia entre la flora de la superficie y el núcleo de las amígdalas, las bacterias que son productoras de betalactamasa lo que provoca mayor resistencia de las bacterias y las personas que no son tratadas oportuna y adecuadamente se convierten en portadores sanos o evolucionan a alguna complicación <sup>7</sup>.

En general la flora bacteriana de la orofaringe, y en especial las amígdalas que contienen una gran variedad, de microorganismos entre ellos los anaerobios tienen un papel preponderante en las infecciones y además algunos de ellos constituyen una porción normal de la flora bacteriana de la orofaringe sobrepasando a los aerobios en una proporción 10 a 1. No olvidando a los virus, y algunos hongos <sup>1</sup>.



## 9.6 ETIOLOGÍA

Puede ser Viral y Bacteriana. La flora es abundante, aun desconocida totalmente encontrándose algunos como <sup>1</sup>:

Bacterias:

- Aerobias:

*Streptococcus Beta Hemolítico del grupo A*

*Stafilococcus aureus*

*Streptococcus pyogenes*

*Haemophilus Influenzae*

*Corynebacterium diphtheriae*

*Chlamydia.*

- Anaerobios:

*Coccus Anaerobios*

*Bacteroides sp*

*Bacteroides fragilis*

- Virus :

*Influenzae*

*Herpes simple*

*Adenovirus*

*Rinovirus*

*Coronavirus*

*Virus sincitial respiratorio*

*Epstein Barr*

*Parainfluenzae*

Y otros.

## **10.7 CUADRO CLÍNICO**

Presenta fiebre, disfagia, odinofagia, malestar general, anorexia, linfadenopatias, puede haber ronquera, otalgia, y lesiones ulcerosas.

En la observación clínica, las amígdalas se encuentran con hipertrofia que se clasifica del I al IV. Puede acompañarse de cefalea, dolor abdominal, vómitos, mialgias y artralgias <sup>10</sup>.

Se pueden observar amígdalas hipertróficas, eritematosas, crípticas, con caseum; falsas membranas (blancas) pueden estar ulceradas o flemonosas y pueden participar, los pilares laterales, la úvula y la retrofaringe con inflamación importante.

La resolución del padecimiento generalmente es de cinco hasta diez días.

Cuando existe hipertrofia de adenoides tienen obstrucción nasal y respiración bucal, lo que a la larga da, un síndrome de apnea durante el sueño. Otros síntomas pueden ser el ronquido y la respiración nasal <sup>6</sup>.

## 10.8 DIAGNÓSTICO

En general el comienzo puede ser brusco de fiebre, escalofrío, dolor de garganta, odinofagia, disfagia, hiporexia. El paciente va a cursar con mal estado general, decaimiento, puede evolucionar con vómito, cefalea. Dolor abdominal debido a el proceso de adenitis mesentérica. Las amígdalas pueden estar hipertróficas, con congestión con criptas y caseum, estas, están cubiertas por una membrana blanquecina, y tener cadena ganglionar lateral cervical dolorosa. Es muy probable que la faringe se muestre exudativa, con petequias en el paladar, uvulitis, y existir exantema de la escarlatina, el cultivo de las fauces para bacterias en general es innecesario cuando se observan estos síntomas, pues reafirman el diagnostico de amigdalitis. Además como apoyo los exámenes de laboratorio <sup>6</sup>.

- Exudado faríngeo, cultivo con antibiograma de secreción faríngea.
- Bh
- Antiestreptolisinas
- Proteína "C" reactiva.

## 10.9 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

En el caso de faringitis crónica, un padecimiento que se presenta frecuentemente en adultos con antecedentes de tabaquismo, reflujo gastroesofágico, trabajo en industrias o lugares donde inhalan solventes o sustancias químicas, o vivir en sitios con contaminación ambiental, (angina de Vincent, mononucleosis infecciosa) <sup>1</sup>.

## 10.10 TRATAMIENTO

El antimicrobiano específico, más analgésicos como el del paracetamol, anti inflamatorios como es naproxen, diclofenaco, expectorantes en el caso de tos, tomar suficientes líquidos y reposo. Existen preparados a base de bacterias muertas como el Paspát, tomada o por vía subcutánea en los casos crónicos, como apoyo al tratamiento de base <sup>7</sup>.

**Tabla 11. Tratamiento antimicrobiano**

Penicilina G	<p>Penicilina benzatinica: 6000,000 a 1,200,000 U.I., I.M una dosis</p> <p>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).</p> <p>Es recomendable iniciar con penicilina procainica, dos dosis y terminar con una dosis de penicilina benzatinica.</p> <p>No es recomendable la penicilina oral por ser menos efectiva y difícil de administrar (cada 6 horas durante 10 días)</p>
Eritromicina	30 a 50 mg\kg\día, vía oral cada 6 horas durante 10 días. Tratamiento de elección secundaria.
Trimetoprim-sulfametoxazol	10\50 mg\kg\día, vía oral cada 12 horas hasta curación clínica.
Ampicilina	100 mg\kg\día. I.M u oral, cada 6 horas hasta curación clínica.
Cloranfenicol	50 a 100 mg\kg\día, vía oral, cada 6 horas hasta curación clínica.
Amoxicilina	50 a 100 mg\kg\día, vía oral, cada 6 horas hasta curación clínica.
Cefalexina	25-50 mg\kg por día dividido 2 veces al día.
Clindamicina	10-20 mg\kg por día dividido en 3 dosis.

En casos de etiología viral el tratamiento deberá ser sintomático, proporcionando suficientes líquidos y calorías (control térmico), si se complica con bacterias aplicar el antibiótico necesario <sup>4</sup>.

El tratamiento puede ser quirúrgico en caso de hipertrofia amigdalina grado IV que producen obstrucción a la respiración.

## **10.11 COMPLICACIONES**

Las más frecuente es:

- Absceso periamigdalino y retrofaringeo.
- Otitis media
- Escarlatina
- Fiebre reumática
- Glomérulo nefritis post-estreptocócica
- Cardiopatía por Valvulopatías mitral

## **10.12 PREVENCIÓN**

Es importante evitar o disminuir el hacinamiento y dar un tratamiento adecuado a los pacientes para fortalecer su organismo con buenos hábitos higiénico-dietéticos. En la actualidad no está indicado dar tratamiento de erradicación a los portadores sanos <sup>6</sup>.

## **11. LOS PACIENTES QUE ACUDIERON A CONSULTA RECIBIERON EL SIGUIENTE TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA FARINGOAMIGDALITIS**

### **11.1 *Aconitum napellus***

- Propio de individuos pletóricos y vigorosos, cuando contraen un enfriamiento caen violentamente enfermos, niños y bebés robustos que enferma por padecimientos por exposición de aire fríos y seco, congestivo.
- Garganta y úvula están rojos con dolor ardoroso al tragar, dolor desgarrante que le impide deglutir.
- Fiebre alta.
- Sed inextinguible por agua bien fría.
- Mareos al erguirse o levantarse.
- Tiene tos seca y roca como de perro, boca y lengua secas dolores en dientes sanos.
- Otagia brusca después de un enfriamiento intempestivo con hipersensibilidad al ruido <sup>11</sup>.

### **11.2 *Baryta carbónica***

- Enferma por exponerse a la temperatura fría mejorando al aire fresco.
- Tiene lentitud para comprender entender y para moverse.
- Hipertrofia crónica de las amígdalas (G III, IV), con inflamación frecuente y tendencia a la supuración.
- Amigdalitis de recurrencia y pérdida de memoria.
- Numerosos ganglios linfáticos cervicales <sup>9</sup>.

### **11.3 *Belladonna atropa***

Noxa: enfriamiento (lavarse la cabeza o por cortarse el cabello, corrientes de aire, infección por estreptococo).

- Fiebre a las 20:00 hrs.
- Sed.
- Transpiración de la cabeza, que está caliente y roja.
- Dolor de cabeza pulsátil, agravado por las sacudidas al andar.
- Delirio: visión de caras amenazadoras.
- Niño que muerde (Stramonium) <sup>11</sup>.

### **11.4 *Hepar sulphuris***

- Garganta adolorida como si tuviera una astilla, un hueso, Carraspeo, con dificultad para hablar y al tragar saliva. Se extendido al oído al bostezar o dar vuelta la cabeza, voz ronca.
- Supuración, posibilidad de que aparezca un flemón.
- Se agrava con el viento seco y frío.
- Deseos de ver sangre <sup>9</sup>.

### **11.5 *Kali Bichromicum***

- Faringoamigdalitis por frío, agrava al aire libre enfriándose fácilmente por la mañana.
- Cefalea, y sin fiebre.
- Edema de úvula, ulceración sobre el lado derecho.
- Propio para angina de Vincent. Ulceración necrótica de una amígdala <sup>11</sup>.

### **11.6 *Mercurius vivus***

Destacan el aliento fétido, la lengua sucia y temblorosa y los sudores profusos del enfermo. Se trata de un individuo agitado, que toca todo, precoz. Le gusta la mantequilla y el dinero. Mercurio es el dios griego del comercio y también de los ladrones. Se agrava por las noches, con delirio de matar <sup>5</sup>.

### **11.7 *Phytolaca decandra***

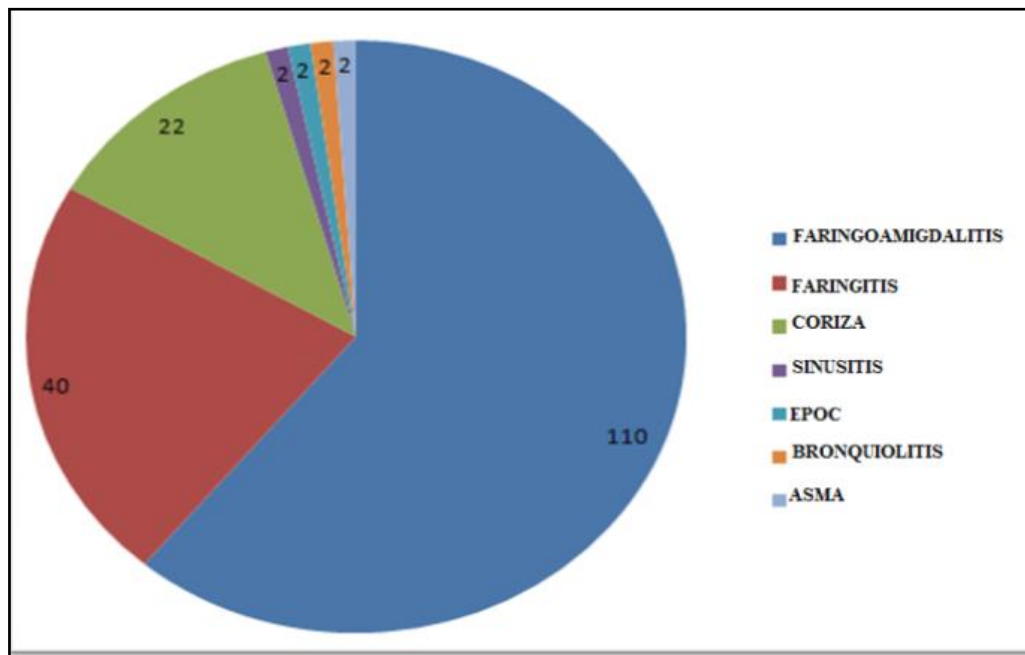
- En tiempo de frío y clima húmedo.
- dolor de ojos que agrava por la luz y se irradia a las orejas.
- parpados con sensación de arena, pegados e hinchados.
- La garganta aparece de un color azul oscuro con membranas grises.
- Presenta ganglios linfáticos (Mononucleosis infecciosa) <sup>11</sup>.

### **11.8 *Pulsatilla nigricans***

- Ronquera caprichosa; picazón y cosquilleo en laringe y tráquea con sensación de polvo o vapores de azufre en la laringe.
- Respiración ruidosa o estertorosa pero en el sueño.
- Tos seca, espasmódica, violenta, constante, sofocante como si la laringe estuviera apretada por una cuerda, expectoración solo en la mañana, mucosa amarilla verdosa, le impide dormir.
- Puede acompañarse de cefalea, lagrimeo, epistaxis, dolores de oído, náusea, arcadas, incontinencia de orina, pérdida de olfato, escalofrío, llanto, dolor debajo de la clavícula. Útil en casos de sarampión suprimido <sup>11</sup>.



## 12. ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

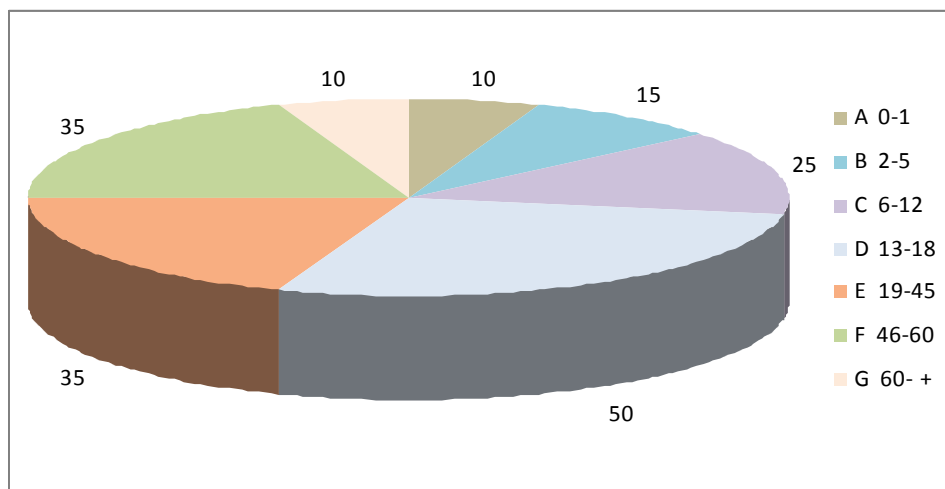


\*fuente: hoja de registro diario de consulta

Figura 15. Enfermedades de aparato respiratorio

De las enfermedades del aparato respiratorio la más frecuente en un 61% es la faringoamigdalitis con un total de 110 casos, lo cual se atribuye a la variabilidad del clima con tendencia a ser húmedo-frío, elevando la incidencia del resto de la clasificación ya mencionada, por lo cual se hace un análisis más amplio de dicha entidad nosológica, a continuación se tratara con mayor amplitud el tema <sup>14</sup>.

## 12.1 FARINGOAMIGDALITIS POR EDAD

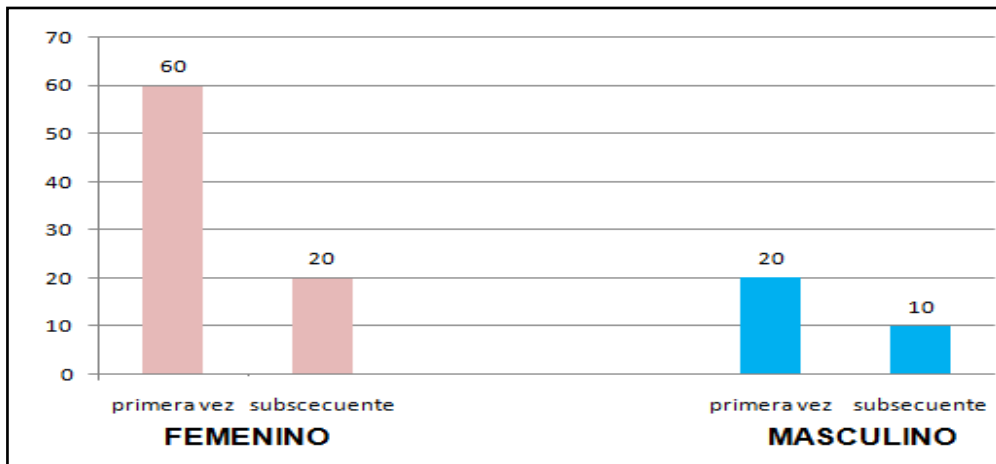


\*fuente: hoja de registro diario de consulta

Figura 16. Faringoamigdalitis por edad

Los grupos de edad más afectados son los jóvenes de 13 a 18 y de 19 a 45 seguida por el grupo de 6 a 12 ya que las condiciones climatológicas, tienden a ser húmedas y frías, principalmente por la mañana y la tarde, condicionando la enfermedad (que se presentaron a consulta) <sup>14</sup>.

## 12.2 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE POR SEXO EN LA FARINGOAMIGDALITIS

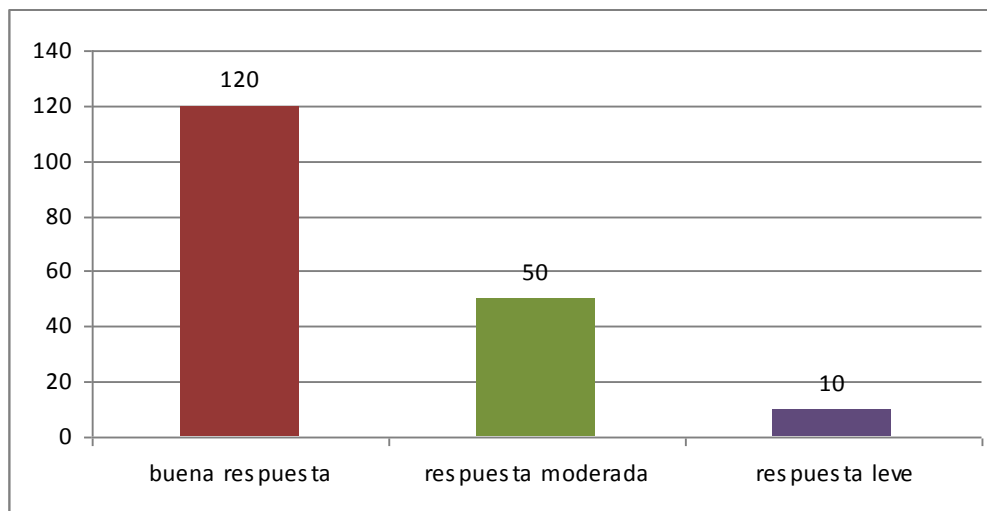


\*fuente: hoja de registro diario de consulta

Figura 17. Consultas de primera vez y subsecuentes

El sexo femenino es el que más acudió a la consulta, pues son las amas de casa principalmente, las que cuidan la salud propia y de sus hijos <sup>14</sup>.

### 12.3 RESPUESTA AL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA FARINGOAMIGDALITIS

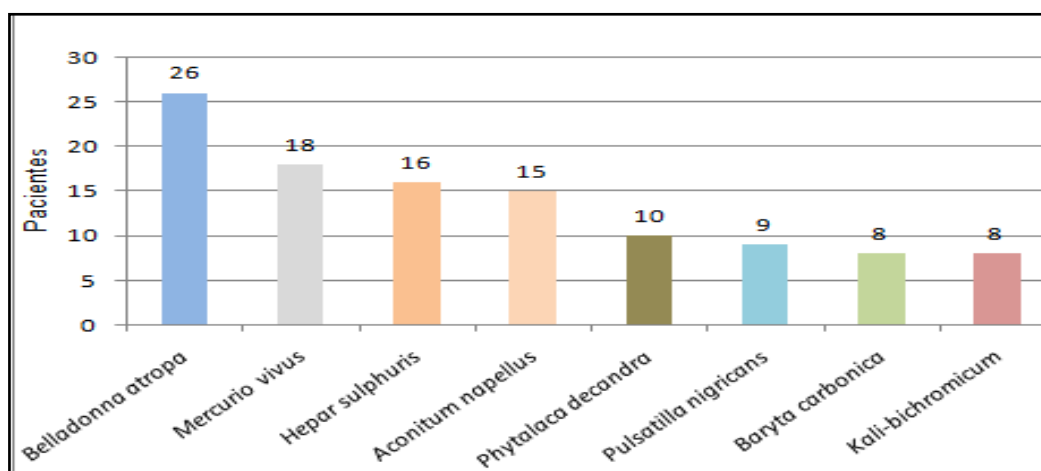


\*fuente: hoja de registro diario de consulta

Figura 18. Respuesta al tratamiento

En general la respuesta al tratamiento Homeopático, ha sido satisfactoria, con cierto grado de dificultad en la respuesta cuando eran cuadros crónicos, y muy leve cuando las pacientes eran hipersensibles o con alguna complicación <sup>14</sup>.

## 12.4 PROMEDIO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS UTILIZADOS EN LA FARINGOAMIGDALITIS



\*fuente: hoja de registro diario de consulta

Figura 19. Promedio de medicamentos

Los remedios homeopáticos utilizados se seleccionaron en base a la toma de caso, determinando el medicamento necesario en base a la individualidad del paciente y de acuerdo a la materia medica <sup>14</sup>.

## 13. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ALCANZADOS

En general se obtuvieron muy buenos resultados, altamente satisfactorios derivados de la práctica médica Homeopática, lo cual se pudo valorar con el seguimiento del paciente que para fines prácticos era quien manifestaba la mejoría de su enfermedad y en varias ocasiones su curación. Ya que los resultados alcanzados con la Terapéutica Homeopática, desde mi apreciación fueron superiores a los obtenidos con la terapéutica convencional.

Recordando las observaciones de Kent, en ocasiones se puede presentar una agravación seguida de mejoría (observación de Kent), por lo que es importante instruir a los pacientes, que en la mayoría de los casos nos indica una respuesta favorable.

Sin embargo cuando se utilizan potencias LM (cincuenta milésima, 6ª. Ed. del Órganon) <sup>2</sup>, la respuesta es más rápida suave y profunda, pudiendo repetir, la dosis con mayor frecuencia llevando al paciente a su curación, sobre todo en patología aguda, y en la crónica por tiempo más prolongado retomando el caso para el empleo de los remedios homeopáticos y en las potencias adecuadas, considerando las LM que ofrece menos agravación en la respuesta de la FV <sup>6</sup>.

En términos generales se pudo atender a la población abierta, de cualquier patología, ya sea aguda o crónica con la terapéutica Homeopática, con resultados satisfactorios, mejorando incluso otros síntomas que el paciente presentaba y que no eran el motivo de la consulta.

Los medicamentos más frecuentemente utilizados para enfermedades de las vías respiratorias principalmente altas, que fueron las de mayor incidencia fueron: *Belladonna atropa*, *Mercurius vivus*, *Hepar sulphur*, *Nux vómica*, *Arsenicum álbum*, *Pulsatilla nigricas*, *Baryta carbónica*, *Aconitum napellus*, *Lycopodium clavatum*, *Phosphorus*. Utilizando potencias a la 30CH. y LM O/2.. Para lo cual se considero el estado de enfermedad del paciente <sup>2</sup>.

En la patología del Aparato Digestivo fueron de enorme utilidad: *Nux vómica*, *Arsenicum álbum*, *China officinales*, *Lycopodium clavatum*, *Podophyllum*, *Mercurius vivus*, *Pulsatilla nigricans*, *Colocynthis*, entre otros. Considerando la misma posología que la anterior <sup>9</sup>.

En infecciones de las vías urinarias: *Lycopodium clavatum*, *Cantharis*, *Sthaphysagria*, *Nux vómica*, *Natrum muriaticum*, *Sepia officinalis*, entre otros. Con la utilización de potencias a las 30CH, y LM O/2<sup>(8)</sup>.

En cuanto a padecimientos depresivos utilice con muy buena respuesta: *Ignatia amara*, *Natrum muriaticum*, *Aurum metallicum*. Y en lo referente a problemas relacionados con el Sistema Nervioso funcionó muy bien *Gelsemium*, *Nux vómica*, *Chamomilla*, *Bryonia*, *Baryta carbónica*, *Cuprum metallicum*. Considerándose las mismas potencias que en caso anterior, incluyendo 200 CH <sup>8</sup>.

En la patología del aparato osteomuscular de los remedios más utilizados fueron: *Árnica montana*, *Rhus toxicodendron.*, *Bryonia alba*, *Ruta graveolens*, *Hypericum perforatum*, *Calcárea fluorica*, *Rhododendron*, *Calcárea carbónica*, entre otros <sup>5</sup>.

Los remedios más frecuentemente utilizados en padecimientos circulatorios fueron: *Lachesis*, *Arsenicum álbum*, *Pulsatilla nigricans*, *Hamamelis virginiana*, *Calcárea carbónica.*, *Carbón vegetal*, En padecimientos crónicos, insuficiencia venosa periférica, hipertensión arterial sistémica., con resultados satisfactorios <sup>8</sup>.

En enfermedades Gineco-Obstétricas: se indico *Pulsatilla nigricans*, *Sepia officinalis*, *Lachesis*, *Sthaphysagria*, *Ignatia amara*, *Natrum muriaticum.*, *Sulphur. Actea rasemosa*. Utilizándose en potencias 6as, 30as, LM 0/2 <sup>9</sup>.

En patología de la piel: utilice *Silicea terra*, *Hepar sulphuris*, *Thuja*, *Bórax*, *Rhus toxicodendron*, *Mezereum*, entre otros <sup>9</sup>.

Debo hacer notar que se les hacía hincapié en cuanto a la conservación del medicamento.

En un lugar fresco, en número de sucusiones antes de tomarlo, el horario en cuanto a frecuencia, en número de tomas durante el días, y los días que debe tomarlo, así como también no ingerir alimentos que contengan menta, chocolate, café, ni frescos de cola, para procurar el correcto aprovechamiento del remedio <sup>2</sup>.

#### **14. ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS.**

A mi juicio fue una experiencia maravillosa, el trabajo en el servicio comunitario, pues me permitió poner en práctica los conocimientos adquiridos y percatarme a la vez del resultado, benéfico para los pacientes en el que muchas de las ocasiones la sorprendida era yo. Por lo tanto considero que es una buena forma de autoafirmarse el conocimiento de la Homeopatía, observando la evolución del paciente, en relación a su mejoría, ganando a través del tiempo su confianza, y sobre todo cuando desconocen este tipo de terapéutica aceptándola por primera vez, y verificando la bondad del remedio en su efecto farmacológico, el cual es altamente satisfactorio, regresando nuevamente en ocasiones no solo a dar las gracias si no llevando a otros amigos o familiares para su atención con remedios Homeopáticos. Pues muchas de las veces no solo se curaba lo agudo de su enfermedad sino otros síntomas por lo cual no habían asistido.

Observe en enfermedades crónicas multitratadas, con varios fármacos alopáticos, como al dar al paciente el remedio de acuerdo a revaloraciones periódicas (toma del caso) poco a poco disminuyeron la cantidad de estos.

Por lo que sugiero debería ser tomada en cuenta este tipo de terapéutica en el sector salud, lo cual beneficiaría grandemente a los pacientes y el costo sería muy bajo en relación al actual con los medicamentos convencionales.

## **15. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA FORMACIÓN RECIBIDA EN LA ESPECIALIDAD Y LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.**

Puedo afirmar que en la Escuela de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, proporciona una enseñanza acorde con las necesidades profesionales, tomando en cuenta el complemento de la práctica que se efectuaba en el Hospital Nacional Homeopático, que contaba con el personal idóneo en formación Homeopática altamente capacitados, desde el Dr. Fernando Ochoa, subdirector, con el cual recibimos atención y clases necesarias, auxiliado por otros especialistas en la especialidad médica Homeopática, teniendo apoyo de laboratorio y Rx. Sin embargo ya ha sido demolido por la necesidad de ampliarlo debido a la solicitud de demanda de consulta la cual es alta. Por lo que ojala pronto se cuente nuevamente con este Hospital.

La formación como médico Homeópata para mí fue difícil, no tanto por la enseñanza o por los profesores sino por mi larga trayectoria como médico alópata, por lo que me fue muy difícil comprender el nuevo método. Y en cuanto a los profesores me percaté que ellos imparten las materias de una manera clara y objetiva vertiendo sus conocimientos y experiencias en la enseñanza de los alumnos, de esta manera proporcionándonos las herramientas suficientes para realizar una correcta toma del caso y prescribir acertadamente.

Existe una adecuada estrategia entre la formación académica del alumno y la práctica, al menos para mi grupo, no siendo así para las siguiente generación, en la que ya carece del Hospital Homeopático, y las aulas de la escuela son pocas al igual que los consultorios no siendo suficientes para todos los alumnos, que las requieren.



Practica que fue de suma importancia pues es aquí donde se verifica la acción del medicamento que realmente funciona.

## **16. SUGERENCIAS DE CONTENIDOS PARA COMPLEMENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL RECIBIDA Y PARA MEJORAS DE RESULTADOS.**

Yo me siento muy feliz de haber ingresado a la Escuela de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, sin embargo me doy cuenta que es necesario tener una mejor área de práctica, así como aulas suficientes pues siempre nos presionan a salirnos del aula o terminar rápido porque existen otros alumnos que la van a ocupar, lo mismo sucede con los consultorios, en este caso el área de Acupuntura tiene la preferencia en cuanto a el área física, por lo que es vital contar con mas recursos humanos y materiales

Para aprender la Especialidad, con una mejor área física, con suficientes profesores que supervisen el aprendizaje del alumno o lo orienten mejor., de esa manera se conservara la calidad de los profesionistas egresados y que ejerzan la Homeopatía de manera correcta.

Es necesario hacer la observación de contar con recursos para los proyectos de investigación que sean viables, así como material y equipo suficientes.

Entre otras cosas es importante la formación de una asociación médica Homeopática, con la finalidad de realizar cursos de actualización de buena calidad y con un costo adecuado. Espero que con el tiempo sea bien aceptada esta terapéutica para laborar en el Sector Salud, para que se sumen al esfuerzo en recabar la salud del paciente.

## 17. CONCLUSIONES

Del total de consultas otorgadas: 460

Las edades que más frecuentemente acudieron fueron entre 13 a 18 años y de 19 a 50, con predominio del sexo femenino, ocupando de primera vez 318 y subsecuentes 142.

Como se podrá observar, la respuesta al tratamiento fue buena. Al principio se realizó promoción pues se desconocía el efecto de la terapéutica homeopática, como respuesta satisfactoria, ya que el 85% tuvo buena respuesta buena, 10% respuesta moderada y 5% respuesta leve. No se reportaron agravaciones.

La patología que reporto mayor incidencia fue la faringoamigdalitis, que como se menciona está condicionada por el clima frío.

En forma general considero que la población que acudió a consulta ya conoce el efecto terapéutico del medicamento, por lo cual será de su predilección en comparación con el tratamiento convencional, y al mismo tiempo de menor costo con mejores resultados.

## 18. BIBLIOGRAFÍA

1.- Bernardelli Otorrinolaringología Elemental.

Edit. Francisco Méndez 1992 p (209-225)

2.- Hahneman S.C. El Órganon de la Medicina.IPN

2da edic. 2004 p (131, 238,407).

3.-Harrison Principios De Medicina Interna.

Mc. Graw Hill. p (1943, 2695, 2421-2882)

4.-James y Sven Urgencias en Otorrinolaringología.

Edit. Prensa Medica Mexicana 1991 S.A. P (104-107)

5.- Kent James. Tyler. Materia Medica Homeopática

Ed. Porrúa México p. (58-65) (5ª. Ed. 2007)

6.- Sandoval G. Tratado de Otorrinolaringología.

Edit. Uteha. 1993, p (32-40)

7. - Sandoval G. Otorrinolaringología Farmacologia

Edit. Trillas 1993, México p (30-100)

8.- Shchepper de Luc. L. Homeopatía Archieving and Maintaining the Simillimum.

United States of America. Life Publishing 2004 p (43-51)

9.-Vijnonsky B. Materia Medica Homeopatica.

Edit. Purrúa Buenos Aires1980 p (447-495)

10. - William R. Manual Otorrinolaringología.

Edit. Trillas 1994, p (236-240)

11.- Didier G. Homeopatía Para Los Casos Agudos

Edit. Kairos 2005 p (107-114)

12.-INEGI (Instituto Nacional De Estadística y Geografía) Estadística 2005

13.- Presidencia Municipal De Tepeapulco Hgo. Manual

Municipio, año 2007.

14.- Estadísticas del centro de salud de Tepeapulco Hgo. Manual

Municipio, año 2007

## **19. ANEXOS Y APÉNDICE**

A.- Hoja de historia clínica.

B.- formato de hoja de evolución.

C.- Monografía de Faringoamigdalitis

**1. Ficha de identificación:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Estado Civil: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_  
 Lugar de origen \_\_\_\_\_ Lugar de residencia: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Religión: \_\_\_\_\_ Familiar acompañante: \_\_\_\_\_  
 SIGNOS VITALES:  
 F.C. \_\_\_\_\_ F.R. \_\_\_\_\_ T/A \_\_\_\_\_ TEMP. \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_

**2.- Antecedentes:**

**HEREDOFAMILIARES.**

	VIVE	MURIO	CAUSA DE LA MUERTE/ENFERMEDADES IMPORTANTES
Abuela materna	_____	_____	_____
Abuelo materno	_____	_____	_____
Abuela paterna	_____	_____	_____
Abuelo paterno	_____	_____	_____
Madre	_____	_____	_____
Padre	_____	_____	_____
Hermanas	_____	_____	_____
Hermanos	_____	_____	_____
Otros	_____	_____	_____

**ENFERMEDADES QUE SE HAN PADECIDO EN LA FAMILIA (APOYO AL ANTERIOR):**

Cancerosas	Virus del Papiloma Humano	Tuberculosis	Hepáticas
Cardíacas	SIDA	Asma	Digestivas
D. M.	Enfermedades Venéreas	Alergias	Neurológicas
Hipertensivas	Artritis/Rumatismos	Insuf. Venosa	Psiquiátricas
Tumorales	Renales	Adicciones	

**PERSONALES NO PATOLOGICOS:**

Habitación (tipo, amplitud, servicios sanitarios): \_\_\_\_\_

Higiene personal (aseo corporal, vestido): \_\_\_\_\_

Alimentación (tipo, horario, cantidad y calidad): \_\_\_\_\_

**Hábitos personales**

Entretenimiento: \_\_\_\_\_

Actividades deportivas: \_\_\_\_\_

Toxicomanías: \_\_\_\_\_

Adicciones (tabaco, café, medicamentos, bebidas alcohólicas, duración, cantidad, frecuencia): \_\_\_\_\_

Convivencia con animales domésticos: \_\_\_\_\_

**PERSONALES PATOLOGICOS**

**ENFERMEDADES EN LA INFANCIA:**

Edad	Edad	Edad
Parotiditis _____	Varicela _____	Reflujo gástrico _____
Sarampión _____	Tos ferina _____	Intolerancia a la lactosa _____
Polio _____	Parasitosis _____	
Difteria _____	Otras _____	

**ESQUEMA DE VACUNACION:**

BCG: \_\_\_\_\_ Triple viral (DPT): \_\_\_\_\_ Otras: \_\_\_\_\_  
 Polio: \_\_\_\_\_ Hepatitis B: \_\_\_\_\_  
 Sarampión: \_\_\_\_\_ Influenza: \_\_\_\_\_

**OTRAS ENFERMEDADES A LO LARGO DE SU VIDA COMO:**

Alergias _____	Neumonía _____	Hepatitis _____
Asma _____	Hipertensión art. _____	Infecc. Venéreas _____
Abuso de drogas _____	Infecc. Crónicas _____	Herpes _____
Depresión _____	Artritis _____	Problemas dentales _____
Bocio _____	Obesidad _____	Psicosis _____

**HOSPITALIZACIONES/CIRUGIAS/TRANSFUSIONES**

Enfermedad	Fecha	Hospital/Ciudad
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Qué lo mejora \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_ Horaio \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

#### ORGANOS SEXUALES FEMENINOS

Leucorrea/características \_\_\_\_\_ Prurito vaginal \_\_\_\_\_  
Dolor/sensación \_\_\_\_\_ Orgasmo difícil o ausente \_\_\_\_\_  
Menstruación dolorosa \_\_\_\_\_ Debilidad intensa durante \_\_\_\_\_  
Ritmo menstrual \_\_\_\_\_ Cantidad \_\_\_\_\_ Características \_\_\_\_\_  
Fenómenos que la acompañan \_\_\_\_\_

#### SISTEMA RESPIRATORIO

Disnea \_\_\_\_\_ Tos/características \_\_\_\_\_ Secreciones \_\_\_\_\_  
Qué lo mejora \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_ Horaio \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

#### PECHO/CORAZON

Congestión \_\_\_\_\_ Dolor/sensaciones \_\_\_\_\_ Herpes Zoster \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_  
Qué lo mejora \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_ Horaio \_\_\_\_\_

#### ESPALDA

Dolor escapular \_\_\_\_\_ /Dorsal \_\_\_\_\_ /Lumbar \_\_\_\_\_ Lesiones \_\_\_\_\_  
Qué lo mejora \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_ Horaio \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

#### EXTREMIIDADES

Dolor articular/tipo \_\_\_\_\_ Muscular/tipo \_\_\_\_\_ Oseo/tipo \_\_\_\_\_  
Sensaciones: Adormecimiento \_\_\_\_\_ Frialdad \_\_\_\_\_ Calor \_\_\_\_\_ Ardor \_\_\_\_\_ Ulceras/lagas \_\_\_\_\_  
Características \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_  
Qué lo mejora \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_ Horaio \_\_\_\_\_

#### PIEL

Prurito \_\_\_\_\_ Eczema \_\_\_\_\_ Infecciones \_\_\_\_\_ Urticaria \_\_\_\_\_  
Verrugas \_\_\_\_\_ Herpes \_\_\_\_\_ Manchas \_\_\_\_\_  
Qué lo mejora \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_ Horaio \_\_\_\_\_

#### SINTOMAS GENERALES

Cómo reacciona al frío / calor / clima seco o húmedo? \_\_\_\_\_

Cómo se siente en la orilla del mar y en la montaña? \_\_\_\_\_

Se siente mejor o peor  
-en el sol \_\_\_\_\_ -en el viento \_\_\_\_\_ -en el calor \_\_\_\_\_  
-en el frío \_\_\_\_\_ Sudoración/características \_\_\_\_\_

Se considera una persona friolenta o calurosa? \_\_\_\_\_

Si hay algo más que no haya sido cubierto y considere importante para usted decirlo, hágalo para anotarlo abajo. \_\_\_\_\_

#### 4. EXPLORACION FISICA: \_\_\_\_\_

#### 5. REPERTORIZACION:

Síntomas repertorizados: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

#### 6. LABORATORIO Y GABINETE

#### 7. DIAGNOSTICOS:

Nosológico: \_\_\_\_\_

Medicamentoso: \_\_\_\_\_

Miasmático: \_\_\_\_\_

#### 8. TRATAMIENTO

Medicamentoso: \_\_\_\_\_

Dosis y potencia: \_\_\_\_\_

Recomendaciones: Lecturas, cambio de hábitos, Dieta, etc. \_\_\_\_\_

#### 8. PRONOSTICO

Probabilidad, incurabilidad parcial o total: \_\_\_\_\_

Anotar las que recuerde hasta la fecha \_\_\_\_\_

Otras como píldoras anticonceptivas, hormonas, vitaminas, etc. \_\_\_\_\_

**GINECOOBSTETRICOS:**

Menarca: \_\_\_\_\_ Ritmo: \_\_\_\_\_ VSA: \_\_\_\_\_ # PAREJAS SEXUALES: \_\_\_\_\_

FLM: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_ P: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_ FUP: \_\_\_\_\_ MENOP: \_\_\_\_\_

Flujo Menstrual (características): \_\_\_\_\_

Método anticonceptivo: \_\_\_\_\_

**3. PADECIMIENTO ACTUAL (HOY DEL PACIENTE)**

**TRIBUNA LIBRE/MOTIVO DE LA CONSULTA**

Qué originó su problema de salud, inicio, curso, estado actual; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SINTOMAS MENTALES**

Qué experiencias en su vida le han afectado profundamente, alguna aflicción o pena por un pariente, la muerte de un ser querido o alguna mortificación aún presente, algún resentimiento u odio? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cómo hace frente o qué actitud toma ante sus problemas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qué situaciones le hacen llorar? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cómo responde ante el consuelo? \_\_\_\_\_

Cuánta tolerancia tiene a la espera? \_\_\_\_\_

Describa algún temor o miedo que haya tenido en la niñez o tenga actualmente sea específico o general (a los perros, las tormentas, alturas, espacios cerrados, al futuro, de estar solo, etc. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bajo qué circunstancias/cuándo se vuelve celoso? \_\_\_\_\_

Qué tan satisfecho está con su vida profesional, o de la elección de su trabajo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qué tipo de trastornos puede presentar después de un enojo, tristeza, pena de amor, mortificación, malas noticias, cómo reacciona? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qué actitud toma ante la muerte cuando está muy triste? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qué piensa acerca de la rectitud, la justicia, la puntualidad en la vida diaria? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tiene alguna dificultad para concentrarse o en el aprendizaje? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SINTOMAS DE LA CABEZA**

Cefaleas \_\_\_\_\_ Vértigo \_\_\_\_\_ Migrañas \_\_\_\_\_

Desvanecimientos \_\_\_\_\_ Váridos/desmayos \_\_\_\_\_

Qué lo mejora \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_

**OJOS**

Infecciones \_\_\_\_\_ Orzuelos \_\_\_\_\_ Vista disminuida \_\_\_\_\_

Secreciones \_\_\_\_\_ Qué lo agrava? \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_



**SERVICIOS DE SALUD DE HIDALGO**  
**JURISDICCIÓN SANITARIA No. \_\_\_\_\_**

**CENTRO DE SALUD \_\_\_\_\_**

Nombre: \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ EXP: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES ACTUALES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

EXPLORACION FISICA: TA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ TEMP: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PARACLINICOS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PLAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_