



**LAS MUJERES Y EL SISTEMA DE
SALUD PÚBLICA EN LA CDMX:
PRINCIPALES PROBLEMAS DE
SALUD PÚBLICA FEMENINA**

Nashell Vidales

**LAS MUJERES Y EL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA
EN LA CDMX: PRINCIPALES PROBLEMAS DE
SALUD PÚBLICA FEMENINA**

Autor: Nashell Vidales

RESUMEN

La Ciudad de México es la entidad con más personas en todo el territorio mexicano; representa el 7% de las personas que habitamos el país y como consecuencia es la número uno con problemas de salud. Además del volumen de problemas de salud mencionado anteriormente, es necesario conocer cuáles son las causas y que recursos se tienen en la Ciudad de México para hacer frente a los mismos.

La insuficiencia de recursos muy probablemente sea uno de los retos que tiene la Ciudad en materia de salud, ya que aun cuando se cuenta con los mejores hospitales de especialidad médica el presupuesto para compra de insumos y medicamentos sigue siendo inferior a la demanda.

Contenido

Introducción.....	4
Problemática abordada	5
Justificación	7
Objetivo de la investigación	8
Planteamiento del problema	9
Disponibilidad de Servicios	12
Enfermedades más comunes de las mujeres mexicanas.	12
Interrupción Legal del Embarazo (ILE)	17
Marco teórico y conceptual	23
Formulación de hipótesis	26
Pruebas empíricas o cualitativas de la hipótesis.....	27
Conclusiones	28
Posibles soluciones propuestas	29
Bibliografía.....	32

Introducción

La Ciudad de México es una de las más grandes a nivel mundial, lo cual se debe no a su territorio sino a la densidad de población que posee (casi 6 mil personas por kilómetro cuadrado) y al número y la calidad de instituciones que se encuentran en la misma.

Actualmente la Capital del país no solo ha acogido personas originarias de otros estados del país para residir, es el lugar de trabajo de personas que viven en el área conurbada de la Ciudad, principalmente en el Estado de México, Puebla, Hidalgo y Morelos.

Durante todo el día y gran parte de la noche la Ciudad se torna Caótica en sus principales avenidas, el parque vehicular crece a pasos agigantados y los desarrollos inmobiliarios mantienen un crecimiento acelerado. Centros comerciales y espacios residenciales en zonas ya saturadas hace muchos años como es el caso de Polanco donde actualmente se construyen edificios residenciales que se venden en moneda extranjera y se trabaja en la expansión de una de las principales plazas de la Ciudad, Plaza Antara de la firma Sordo Madaleno.

Sin lugar a duda los espacios habitacionales serán colocados entre las familias y la mencionada plaza tendrá millones de visitantes al año; pero ¿Qué hay de la infraestructura de la Ciudad? ¿Es suficiente?, ¿Qué calidad de vida tienen los capitalinos? y por ultimo ¿Qué hay del servicio de salud que se brinda en esta entidad?

En 2005 ocurrió un fenómeno en material de salud que vino a posicionarse como una importante opción medica en México. Farmacias similares a cargo del Sr. Víctor Gonzalez Torres ganaron popularidad entre los mexicanos gracias a sus bajos precios; lo que permitió al negocio ingresar cifras importantes que más tarde servirían para su expansión.

Además de incrementar el número de sucursales en el territorio mexicano, farmacias similares comenzó a tener presencia en países sudamericanos y profundizo en el negocio de salud; adicionando consultorios médicos en sus sucursales e incluso análisis clínicos en algunas ubicaciones estratégicas.

La ventaja competitiva de farmacias similares no es solo su precio sino el tiempo de espera que invierten los pacientes antes de ser atendidos. Al tener un número importante e sucursales en el país, tienen posibilidad de cubrir las necesidades de las personas sin tener que pagar altos precios en un hospital particular común.

El presente artículo toca los puntos más sensibles respecto a los retos que enfrentan las instituciones de seguridad social en la Ciudad de México con especial énfasis en el género femenino

Problemática abordada

La Ciudad de México es la entidad con más personas en todo el territorio mexicano; representa el 7% de las personas que habitamos el país y como consecuencia es la número uno con problemas de salud. Además del volumen de problemas de salud

mencionado anteriormente, es necesario conocer cuáles son las causas y que recursos se tienen en la Ciudad de México para hacer frente a los mismos.

La insuficiencia de recursos muy probablemente sea uno de los retos que tiene la Ciudad en materia de salud, ya que aun cuando se cuenta con los mejores hospitales de especialidad médica el presupuesto para compra de insumos y medicamentos sigue siendo inferior a la demanda.

Para el caso específico de las mujeres es importante conocer si sus padecimientos son propios del género o tienen alguna otra causa asociada a la Ciudad en la que viven o a sus hábitos y estilo de vida.

Justificación

La Ciudad de México es la más grande de la República mexicana en cuanto a población y servicios se refiere. Su población supera los 8.9 millones de personas donde el 53% son mujeres.¹

Más allá de que las mujeres superen en número a la población masculina, es importante resaltar la evolución que han tenido estas en cuanto a desarrollo profesional y su participación en la sociedad en los últimos años; lo que obligadamente ha tenido consecuencias en materia de salud así como en muchas otras.

Esto nos lleva a que las enfermedades o accidentes a los que están expuestas las mujeres hayan sufrido cambios con el tiempo y de la mano que modifican sus actividades de estar en casa al cuidado de los hijos a salir a realizar sus actividades laborales.

La importancia de desarrollar el presente documento recae en conocer cuáles son las condiciones de los servicios de salud con los que cuenta la población femenina para dar atención a enfermedades y padecimientos adquiridos y cuáles son los retos existentes.

¹ INEGI. Encuesta Intercensal 2015.

Objetivo de la investigación

El presente documento tiene como objetivo conocer cuáles son los padecimientos y enfermedades más recurrentes entre la población femenina de la Ciudad de México así como los servicios con los que se cuenta para su tratamiento.

Además revisaremos las principales problemáticas (reales o sentidas) entre la población de la Ciudad de México.

Planteamiento del problema

En la Ciudad de México viven casi 9 millones de personas; de las cuales, de acuerdo al último dato publicado por el INEGI en 2010, 5.6 millones son derechohabientes de alguna institución de Seguridad Pública; esto significa que casi 3 millones de personas no cuentan con un respaldo médico fijo.

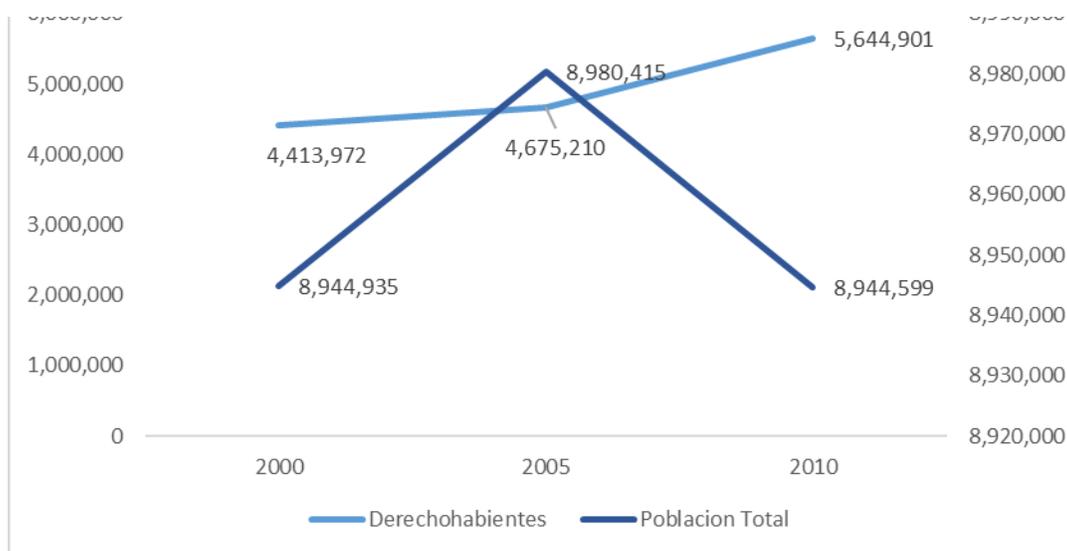


Figura 1

Derechohabientes en la Ciudad de México 2000 – 2010

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI Censo de Población y Vivienda 2010.

De la población derechohabiente de la Ciudad de México casi la mitad se encuentran afiliadas al IMSS (Figura 2); sin embargo, a nivel nacional ocupan la posición número 14 de mayor a menor en proporción al volumen de su población; ocupando la primera posición Coahuila con el 72% de su población y la última posición Chiapas con 12.4% del total de habitantes del Estado.

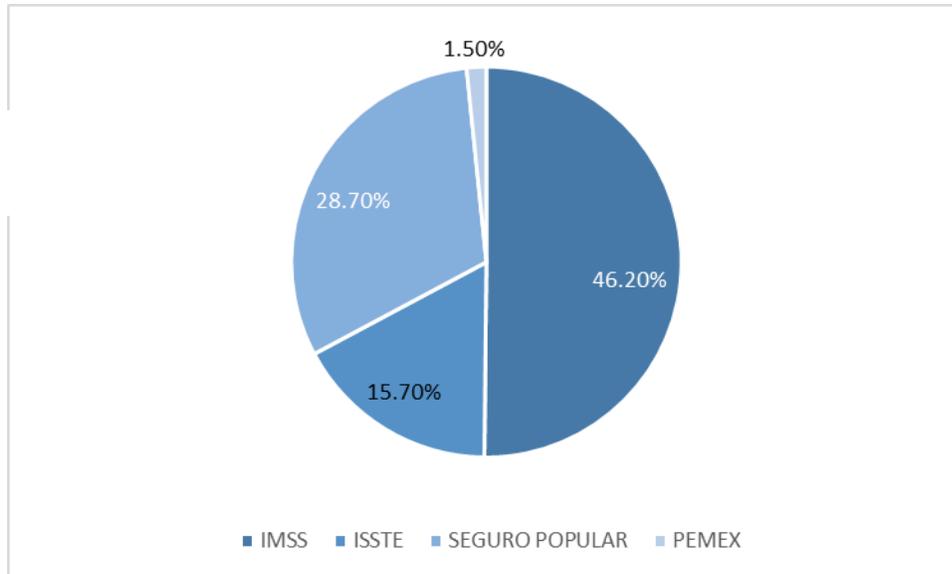


Figura 2
 Derechohabientes de la Ciudad de México por Institución
 Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

De acuerdo con la Figura 2 las afiliaciones al ISSSTE representan el 15.7% de derechohabientes de la capital del país; situándola en la segunda posición de mayor a menor a total República Mexicana, solo por debajo de Baja California Sur.

Lo anterior se explica por la presencia de las instituciones del Gobierno Federal en la Ciudad de México lo cual genera 1.6 millones de empleos para servidores públicos de un total de 4.2 millones a total nacional; es decir que el 39% se encuentran en la Ciudad de estudio. (Figura 3).

En esta misma figura es posible apreciar que el 33.1% de los servidores públicos laboran en instituciones de seguridad social, dato que contrarresta al del total nacional con solo 14.1%; muy por debajo del 51.1% que abarca el sector educativo.

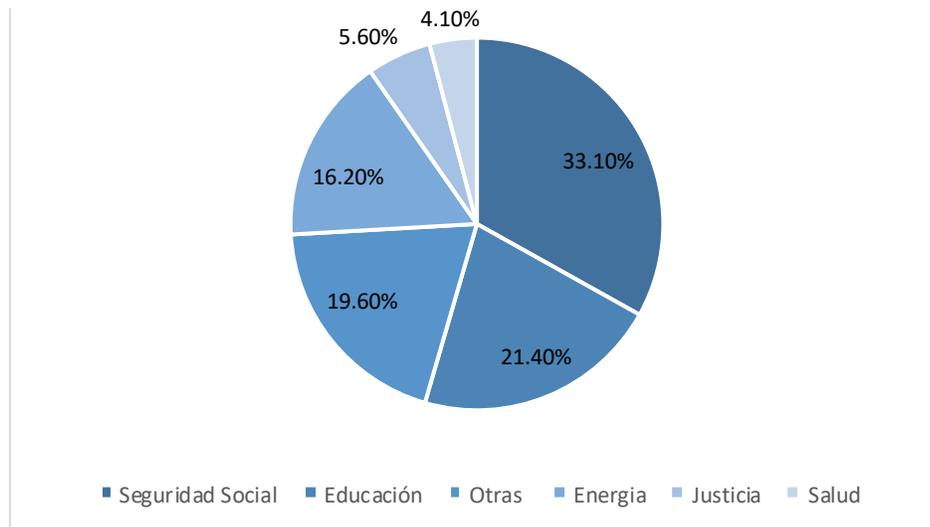


Figura 3
Distribución porcentual del personal en las instituciones públicas según función.
Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

Retomando los datos sobre los derechohabientes de la Ciudad por instituciones es posible notar la baja participación de afiliación a PEMEX, lo que se debe a la ausencia de fuentes de empleo en dicha institución y la aglomeración de las mismas en estados como Tabasco Campeche y Veracruz a causa de las plataformas de extracción de petróleo.

Finalmente, el Seguro Popular está destinado a los mexicanos que no cuentan con un seguro de gastos médicos permitiendo así el acceso a servicios de salud, médicos, hospitalarios, farmacéuticos y quirúrgicos. Su participación en la Ciudad de México es de 28.7% situándola en la posición 30 de 32 en afiliación a este servicio a nivel Nacional.

Disponibilidad de Servicios

Según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en México se cuenta con una cama de hospital por cada mil habitantes, lo que lo coloca en los últimos peldaños del ranking; sin embargo, esta cifra cumple con los estándares recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

A total nacional existen 4,354 hospitales de los cuales el 27% son públicos de los cuales el 60% atiende a la población que no cuenta con seguridad social.

Respecto a padecimientos de la población femenina cabe mencionar que México cuenta con nueve mastrografos por cada millón de habitantes, mientras que Corea e Italia también miembros de la OCDE disponen de 55 y 33 respectivamente.

En la siguiente sección abordaremos el caso específico del cáncer de mama como uno de los principales padecimientos de las mujeres en la Ciudad de México al igual que en el resto del mundo, por lo que es importante no perder este dato.

Enfermedades más comunes de las mujeres mexicanas.

Conforme a los datos publicados por el INEGI en 2016, la esperanza de vida de las mujeres en México ha incrementado en 124% desde 1930; esto es consecuencia de más y mejores tratamientos a enfermedades que antes eran consideradas como terminales, desarrollo de vacunas y procesos de prevención de enfermedades. (Figura 4)

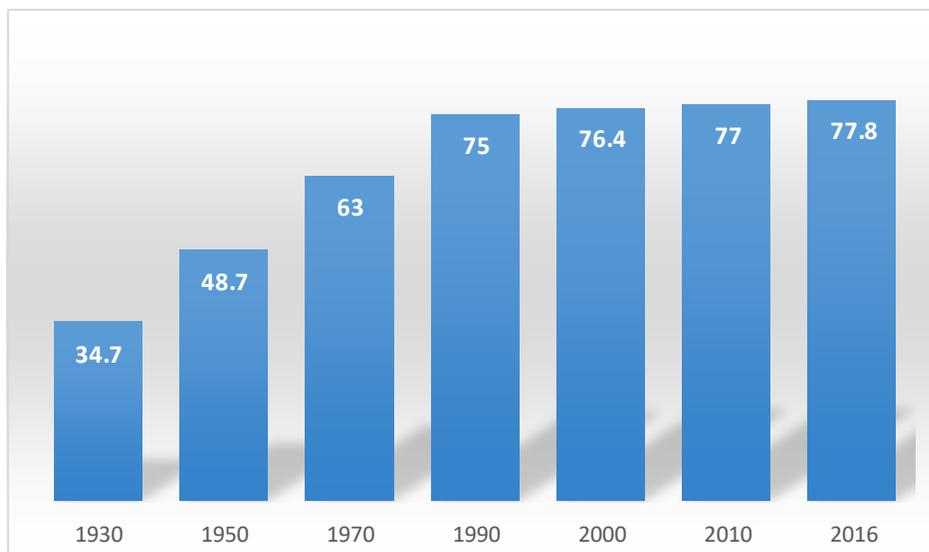


Figura 4

Esperanza de vida de las mujeres en México 1930 – 2016

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

Sobre las enfermedades más comunes entre las mujeres mexicanas se encuentran:

1. Diabetes Mellitus

Esta enfermedad que básicamente consiste en la incapacidad de metabolizar la glucosa ha afectado más al género femenino que al masculino teniendo como causa principal la obesidad y es la enfermedad que más padecen las mujeres en México. Esta enfermedad no es terminal pero es responsable de originar amputación de miembros inferiores así como de retinopatía e insuficiencia renal. Consecuencias que incrementan el número de casos de mujeres con necesidad de tratamientos múltiples y que encarecen el servicio de seguridad social.

La obesidad es la causa principal de la diabetes, pero la obesidad es consecuencia de una serie de acciones comunes entre la población de México como los son los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo.

El ritmo de vida acelerado de la Ciudad de México es una de las explicaciones principales entre la población, justifican que la falta de tiempo que originan las largas jornadas laborales y los extensos traslados de su hogar al lugar de trabajo consumen el tiempo que podrían dedicar a la preparación de alimentos o a realizar rutinas de ejercicio cardiovascular.

2.Hipertensión arterial

Nuevamente como consecuencia de la obesidad y el sedentarismo así como el consumo de alcohol son la causa de esta enfermedad, misma que provoca la muerte de más de 50 mil mujeres cada año en México.

De las mujeres mayores de 60 años, más de 60% presentan este padecimiento, y de las mujeres por arriba de 35 años más de 2 millones padecen hipertensión arterial no saben que tienen el padecimiento o no llevan cabo el tratamiento de forma adecuada.

Además de las causas antes mencionadas el estrés figura entre las principales, y las fuentes de estrés más comunes entre los habitantes de la Ciudad son la presión laboral, tráfico y problemas financieros.

3. Cáncer de mama

Desde 2006 este padecimiento es la primera causa de muerte entre las mujeres mexicanas mayores de 25 años. La estadística actual es un deceso cada 2 horas por esta enfermedad.

Como mecanismo de prevención se recomienda realizarse un examen de autoexploración una vez al mes, un ultrasonido mamario una vez al año para mujeres menores de 40 años y una mastografía al año después de la edad mencionada.

Es en este punto donde retomaremos la cifra del número de mastografos disponibles en nuestro país por cada millón de habitantes. Si bien este procedimiento es recomendado para mujeres mayores de 40 años, la baja disponibilidad de los mismos no permite que todas las mujeres tengan acceso a estos estudios de rutina que podrían ayudar a salvar vidas con una detección temprana del padecimiento.

4. Cáncer cérvico – uterino

Con el cáncer de mama esta es la segunda causa de muerte entre las mujeres de 15 a 29 años y la primera entre mujeres de 30 a 59 años. Entre los

principales factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad se encuentra el Virus de Papiloma Humano, mismo que es de fácil detección a través de Papanicolaou y colposcopia (tratamiento de rutina) sin embargo; llevar a cabo estas revisiones periódicas no es común en todas las zonas de México, los tabes religiosos, la falta de información y el machismo entre otras son razones que impiden que las mujeres lleven a cabo exámenes que pueden prevenir o diagnosticar en una etapa temprana enfermedades como esta.

El iniciar una vida sexual activa a temprana edad, tener múltiples parejas sexuales o no usar preservativos son también causas que ponen en mayor riesgo a las mujeres de adquirir la mencionada enfermedad.

5. Depresión

De acuerdo con las cifras publicadas por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz el 15% de las mujeres adultas presentan síntomas de depresión.

Las mujeres son 1.5 veces más afectadas por la depresión respecto a los hombres destacando el embarazo y etapa post parto como periodos críticos en el género femenino.

Si bien la depresión no es una de las principales causas de muerte entre las mexicanas es una enfermedad que ha cobrado fuerza en los últimos años con una tasa de crecimiento de 5% anual.

6. Osteoporosis

La osteoporosis es una enfermedad que afecta principalmente a las mujeres mayores de 50 años y consiste en un desgaste y debilitamiento de los huesos haciéndolos vulnerables a fracturas con movimientos del día a día.

Entre los síntomas más comunes se encuentran el dolor, deformación de huesos, y encorvamiento. Las causas son principalmente hormonales por lo que ataca habitualmente a mujeres después de la menopausia o mujeres jóvenes que se han retirado útero y ovarios.

7.EPOC

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva es la cuarta causa de muerte entre las mujeres mexicanas. Es una enfermedad asociada al tabaquismo y las personas que la padecen están más expuestas a desarrollar cáncer de pulmón o problemas en el corazón.

Las formas en que se presenta esta enfermedad es a través de la bronquitis crónica o enfisema pulmonar.

Los casos más frecuentes por los que las mujeres visitan una institución de salud pública son resfriado común, diarrea, intoxicación o alguna lesión leve por accidente menor; sin embargo las enfermedades antes mencionadas son las más gravosas y las principales causas de muerte entre las mexicanas.

Interrupción Legal del Embarazo (ILE)

Si bien el aborto no es una causa común de muerte entre las mexicanas, es una práctica que se ha vuelto cada vez más común desde su legalización en la Ciudad de México.

De 2007 a 2017 se registraron 125,824 casos de aborto en la Ciudad de México posicionándose con este dato como la entidad con el mayor número seguido del Estado de México con 44,978 y Puebla con 1,052.

Las ciudades con el menor número de registros son Campeche con 12, Colima con 22 y Baja California Sur con 24.

El número de abortos está íntimamente ligado con el tamaño de la población de los diferentes estados del país, pero el nivel educativo entre las mujeres, el apego religioso y nuevamente el machismo juegan un papel vital en la

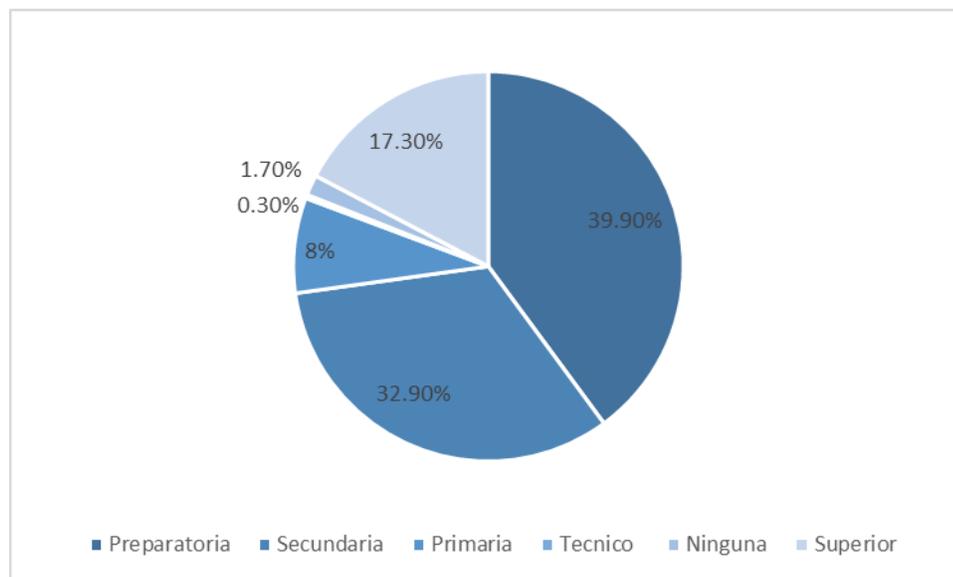


Figura 5

Nivel educativo de mujeres usuarias del servicio de Interrupción Legal del Embarazo 2007 – 2017

Fuente: Elaboración propia con datos de Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo

decisión de interrumpir el embarazo.

De acuerdo con los datos de la Figura 5 el 39.9% de las mujeres que recurrieron al servicio de Interrupción del Embarazo contaban con educación de nivel superior, seguido de 32.9% con educación secundaria.

El 17.3% de las mujeres cuentan con Educación superior, y es aquí donde profundizaremos.

Los porcentajes antes mencionados no pueden traducirse como que el 39.9% de las mujeres que abortan están en preparatoria, la realidad es que las mujeres que cuentan con este nivel de educación y se encuentran en situación de embarazo no deseado toman la decisión de interrumpir su embarazo por falta de deseo de ser madres, situación financiera inestable o por deseos de continuar su preparación profesional sin obstáculos entre otras.

Casi el 10% de las usuarias de este servicio no tienen educación o cuentan solo con la primaria. Nuevamente esto no significa que sean muy jóvenes para estar embarazadas o que sean las mujeres que menos abortan. Significa que su

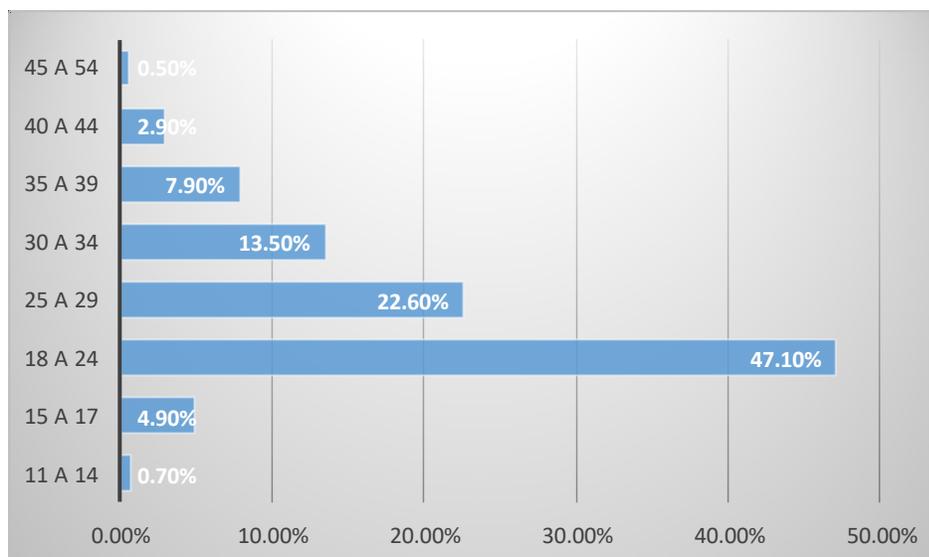


Figura 6

Usuarias atendidas en servicios de ILE por grupo de edad

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo

participación en esta práctica es menor debido a la falta de información respecto al tema o temor a la sociedad o religión.

Las mujeres de la Ciudad de México que abortaron de 2007 a 2017 se encontraban mayormente en un rango de edad de 18 a 24 años, rango que supera la mayoría de edad legal en México.

La segunda posición la ocupan las mujeres de entre 24 y 29 años. En este rango de edad comúnmente las personas tienen una fuente de ingresos fija y se encuentran en su mejor etapa productiva, la decisión de abortar muy probablemente no está asociada a falta de solvencia económica; sino a deseos de superación profesional.

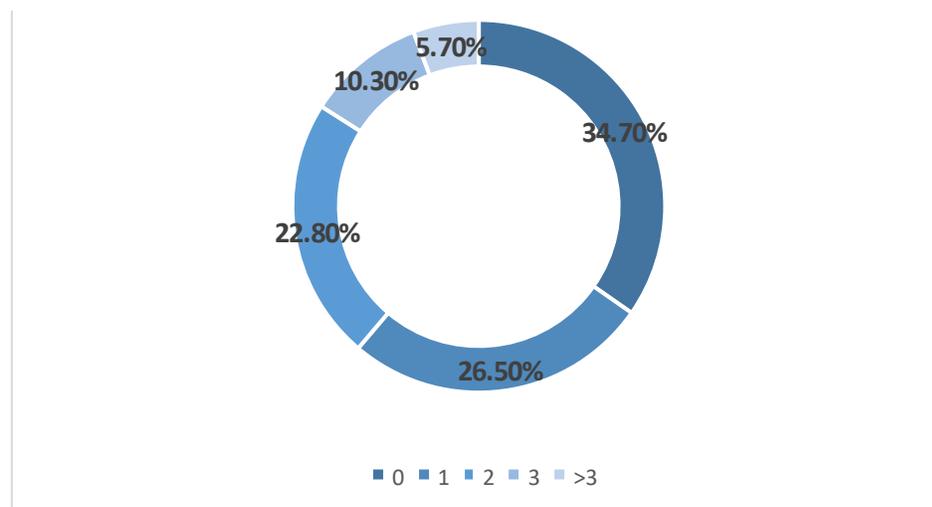


Figura 7

Número de hijos de usuarias atendidas en ILE 2007 – 2017

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo

Difícilmente una mujer que ha experimentado el tener hijos recurre a un servicio de interrupción del embarazo, lo que es posible constatar en los datos

contenidos en la Figura 7. El 34.7% de las mujeres usuarias de este servicio no tenían hijos en el momento e utilizar el servicio, es decir que por la razón que fuese ella no tenían deseo de convertirse en madres. El 26.5% tenían 1 hijo y la última posición fue ocupada por aquellas mujeres con más de 3 hijos representado solo el 5.7%.

Algunos otros datos relevantes sobre el aborto en la Ciudad de México muestran los procedimientos mayormente utilizados, siendo el de mayor recurrencia el uso de medicamentos con 133,872 casos de 177,232 mientras que el legrado uterino instrumentado es el menor utilizado con 3,037 casos.

Por lo general las mujeres que se practican un aborto suelen acudir al servicio antes de las 8 semanas de gestación. Este dato muestra que es una decisión tomada por convicción ya que no les toma mucho tiempo después de confirmada su situación acudir a realizar el procedimiento.

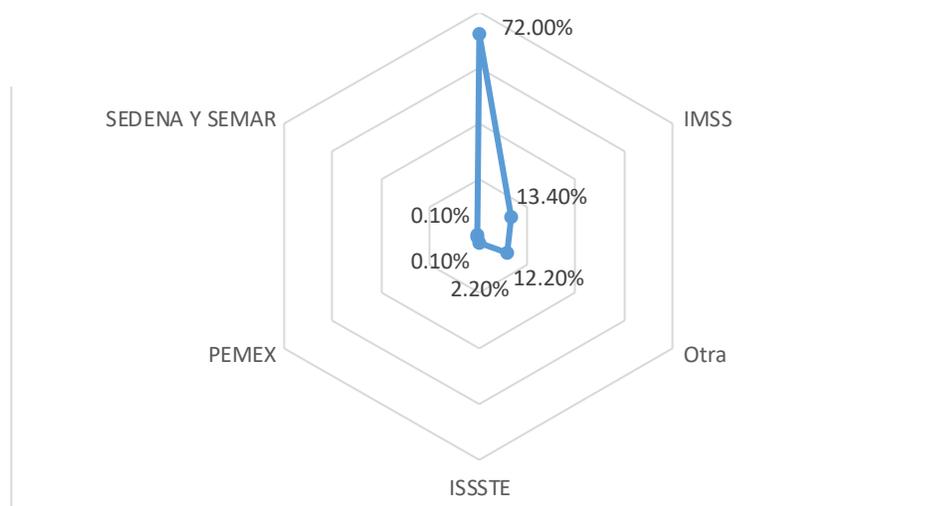


Figura 8

Usuarías atendidas en servicios de ILE por institución de 2007 – 2017

Fuente: Elaboración propia con datos tomados del Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo

Sobre el lugar donde las mujeres se practican este procedimiento el 72% es en instituciones gratuitas, el 13.4% en el IMSS y 12.2% en otras, las cuales probablemente son instituciones privadas.

El aborto ha sido y continúa siendo un tema controversial en la Ciudad de México así como en el resto del país. Se han llevado a cabo una serie de protestas de carácter religioso en contra de esta práctica y unas cuantas más de mujeres liberales en su mayoría que buscan libertad de decisión sobre su cuerpo.

Actualmente el aborto es una práctica legal en la Ciudad de México y es uno de los servicios que han ganado popular entre las mujeres capitalinas.

Marco teórico y conceptual

En las primeras páginas del presente documento se mencionaba que la situación respecto a la disponibilidad de servicios de salud en México cumple con las recomendaciones de la OMS. No obstante, la sensación de la población dista de ser suficiente para cubrir las necesidades actuales.

Como primer punto es importante revisar la diferencia entre una emergencia y una urgencia. Una emergencia se refiere a situaciones donde la vida del paciente está en peligro, por lo que debe ser atendido de forma inmediata y por lo común requieren hospitalización. Las urgencias son cuando los pacientes creen que su vida está en riesgo (hablamos de una sensación); no obstante, su atención puede ser postergada o atenderse en consulta externa.

Lo anterior es importante debido a que las salas de emergencias están sobrepasadas la mayor parte del tiempo por personas con urgencias y no emergencias lo que da como resultado que la sensación de la población sea una insuficiencia de recursos disponibles para tratar los padecimientos.

Entre las consultas de urgencias más recurrentes del Hospital General de México (85% de acuerdo a cifras otorgadas por su Director General en entrevista para almomentomx) se encuentran las derivadas de problemas metabólicos como presión arterial, descompensaciones a causa de diabetes mellitus entre otras.



Hace unas semanas apareció en encabezados de los principales periódicos que circulan en la Ciudad de México, así como en noticieros de televisión abierta una nota sobre un hombre que perdió la vida durante el tiempo en que una ambulancia se trasladó para brindarle ayuda; la espera fue de 50 minutos.

A raíz de esta noticia la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México está buscando implementar medidas que permitan a los paramédicos llegar a atender emergencias en un lapso no mayor a 15 minutos. Para poder llevarlo a cabo es necesario capacitar a los telefonistas que son el primer contacto de emergencias para que puedan discriminar entre una emergencia sentida y una real; de esta forma el número de eventos disminuirá y la calidad del servicio por ende debería mejorar. Por otro lado, es necesario realizar inversión en infraestructura para llevar a cabo dicho plan.

los 19 pacientes que llegaron al IMSS, 3 murieron durante la madrugada. Imagen ilustrativa: iartoscuro.

Espera en urgencias del IMSS, 58.7 minutos; en privado, 12.7. La salud pública está enferma: Coneval

Ilustración 2

Encabezado de noticia Sin embargo

Fuente: Tomado de la página de Sin embargo noticias.

Una de las quejas constantes entre los habitantes de la Ciudad de México es el tiempo de espera para ser atendidos en una emergencia en las instituciones de Seguridad Pública. De acuerdo con la noticia de la Ilustración 2; el tiempo promedio que pasan las personas aguardando a ser atendidos es de 56.7 minutos en hospitales estatales y 51 minutos en dependencias del IMSS,

Respecto a los hospitales privados el tiempo de espera promedio es de menos de 13 minutos, lo que disgusta a los usuarios de utilizar servicios públicos por sentirlos de mala calidad.

Se ha mencionado que las urgencias son comúnmente confundidas con una emergencia, lo que eleva el tráfico de personas solicitantes de servicios en las salas de emergencias, saturan las instalaciones disponibles y generan que la calidad del servicio empeore.

Formulación de hipótesis

Las mujeres que viven en la Ciudad de México independientemente de su lugar de origen se encuentran en una de las mejores situaciones respecto a seguridad social en el país. Lo anterior se debe a que en el centro del país se concentran el mayor número de instituciones de seguridad pública, con los mejores equipos y con el mayor número de especialidades disponibles.

Además, debido a las oportunidades laborales que existen en la Capital del país, las mujeres tienen mayor oportunidad de afiliarse a una institución de seguridad social gracias a su trabajo con respecto a cualquier otro lugar de la República Mexicana.

Pruebas empíricas o cualitativas de la hipótesis

La Ciudad de México así como el país en su generalidad cuentan con los estándares recomendados por la OMS respecto a disponibilidad de recursos para otorgar servicios médicos en las instituciones de Seguridad Social.

En la capital del país se concentran los hospitales más importantes del país, incluyendo la facultad de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, por lo que existen instituciones para llevar a cabo tratamiento de las principales enfermedades y personal preparado para ofrecer sus servicios en estas instituciones.

Los servicios de Seguridad Social disponibles son los mejores disponibles en el país, incluso personas del interior de la república son trasladadas al centro del país para poder encontrar mejores oportunidades de salud.

Sobre los padecimientos de las mujeres en su mayoría están relacionados con problemas de sobrepeso y ginecológicos, mismos que en la mayoría de los casos pueden prevenirse.

Conclusiones

En resumen y después de haber desarrollado los principales puntos sobre los servicios de salud pública en la Ciudad de México y los retos para la población femenina en esta materia considero que la oferta disponible es medianamente buena.

Si bien, existen áreas de oportunidad sobre todo en los aparatos tecnológicos disponibles, se cuenta con equipo e infraestructura para dar tratamiento a las enfermedades más comunes entre los mexicanos.

Considero que la falta de disponibilidad de recursos sentida entre la población es consecuencia de la falta de organización para el uso de las herramientas, la mala logística para operar y la falta de conciencia de la población para hacer uso de los servicios.

Es importante adoptar sistemas de citas que se adapten a la vida de los habitantes de la Ciudad, uso de aplicaciones para teléfonos inteligentes que permitan ver la disponibilidad de camas en los hospitales en tiempo real para no aglomerarse en el más cercano sino acudir al que pueda darnos el mejor servicio.

Y por último, invertir en generar conciencia entre la población para no gastar en consecuencias sino invertir en causas.

Posibles soluciones propuestas

En las mujeres así como en la población general de México la obesidad es la causa principal de las enfermedades más comunes.

Ante la afirmación anterior, es de vital importancia que las instituciones de seguridad social dediquen parte de su presupuesto y de su equipo de trabajo a la prevención de la obesidad. Hace algunos años el Instituto Mexicano del Seguro Social lanzó una campaña llamativa que invita a la población a medir su cintura para identificar si eran víctimas de la obesidad; sin embargo esta iniciativa no profundizaba en el cómo lograr salir de ese estilo de vida.

La inversión en espacios para realizar actividad al aire libre es indispensable, actualmente se cuenta con diferentes ciclo pistas en la Ciudad, mismas que tuvieron como objetivo principal el ayudar a movilizar a la población mucho más rápido respecto a los automóviles, activar a los usuarios y disminuir la cantidad de gases emitidos por los autos para mejorar la calidad del aire.

Además, en paseo de la Reforma (una de las avenidas más importantes de la capital) se realiza actividad física todos los domingos con los mismos objetivos de la iniciativa antes mencionada.

Actividades como esta donde se crean hábitos en la población son las más importantes porque atacan el problema de raíz y no solo buscan aliviar las consecuencias con medicamentos que merman la calidad de vida de las personas.

Los hábitos alimenticios son indispensables en la lucha contra la obesidad; sin embargo, la dieta de los mexicanos es por naturaleza pesada y abundante lo que torna el escenario mucho más complicado.

El ritmo de vida de quienes residen y trabajan en la Ciudad de México es acelerado y por lo regular realizan al menos 2 comidas al día fuera de casa, mismas que no necesariamente cumplen con los requerimientos nutricionales y sanitarios para garantizar una dieta balanceada.

Comida rápida saludable es una alternativa para cubrir esta necesidad, misma que puede ser por parte del gobierno o de la iniciativa privada pero lo que es un hecho es que es necesario comenzar a abatir la obesidad por todos los medios posibles.

Sobre las enfermedades ginecológicas de la mujer más comunes está el cáncer de mama, mismo que puede detectarse, tratarse y curarse; sin embargo la falta de información entre la población es lo que disminuye los casos de éxito en contra de esta enfermedad. La información debe llegar a más temprana edad a las niñas a través de las escuelas de nivel básico y la autoexploración debe ser un hábito entre las mujeres. La inversión en mastografos es vital y prioritaria.

Y al final pero sin restar importancia el CCU puede ser erradicado mediante la difusión de información entre las mujeres y los hombres en edad de comenzar una vida sexual activa. El VPH es una de las enfermedades más comunes en el mundo pero la intensidad del virus, el genotipo y el tratamiento que se le dé al padecimiento cambian el final de la historia para cada uno de los pacientes que lo contraen. Si bien los hombres no

son afectados por este virus es importante generar conciencia de las consecuencias que pueden traer para su pareja si fuesen portadores del mismo.

Bibliografía

1. El Universal

- <https://www.eluniversal.com.mx/metropoli/buscan-que-ambulancias-den-atencion-en-15-minutos>
- <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/periodismo-de-datos/2015/07/24/una-cama-de-hospital-por-cada-mil-mexicanos>

2. Sin embargo

- <https://www.sinembargo.mx/08-12-2018/3507927>
- <https://www.sinembargo.mx/27-05-2012/244577>

3. INEGI

- <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>
- http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/publica2018_Nal.pdf

4. IMSS

- <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>

5. Seguro Popular

- <http://www.seguropopular.org/>

6. Secretaria de las Mujeres

- <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/ile>
- <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/ILE-Estadisticas-2007-2017-9de-mayo2017.pdf>
-