



DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SANTIAGO TEPALCATLALPAN, XOCHIMILCO, CIUDAD DE MÉXICO, 2018-2019.

Elaborado por:

MPSS Moreno López Andrés Felipe.
MPSS Nava Pérez Jorge Eduardo.
Dra. Ofelia Carolina Martínez Salgado
Dra. Alejandra Xochitl Rivas Montes

ÍNDICE.

1. Introducción.
2. La localidad y sus habitantes.
 - 2.1. Contexto histórico.
 - 2.2. Información geográfica.
 - 2.3. Características demográficas.
 - 2.4. Características de la población.
 - 2.4.1 Estado civil de la población.
 - 2.4.2. Recreación familiar.
 - 2.5. Características socioeconómicas.
 - 2.5.1 Escolaridad de la población.
 - 2.5.2 Ocupación de la población.
 - 2.5.3 Características religiosas.
 - 2.6. Características de la vivienda.
 - 2.6.1. Sistema de agua.
 - 2.6.2 Manejo de basura.
 - 2.6.3 Control de fauna.
3. Algunos otros riesgos a la salud.
 - 3.1. Hábitos higiénicos.
 - 3.2. Hábitos alimenticios en la comunidad.
 - 3.3. Adicciones.
4. El perfil de daños a la salud.

- 4.1.Principales causas de morbilidad.
- 4.2.Registro de morbilidad acorde a encuesta de micro-diagnóstico.
- 4.3 Discapacidades de la población.
- 4.4. Principales causas de mortalidad.
- 4.5 Registro de mortalidad acorde a encuesta de micro-diagnóstico.
- 5. Sistema local de salud.
 - 5.1 Centro de salud T-II Santiago Tepalcatlalpan.
 - 5.1.1 Misión y Visión de la Unidad.
 - 5.1.2 Organigrama.
 - 5.1.3. Tipos de atenciones que se ofrecen en el centro de salud.
 - 5.1.4. Programas operados por el centro de salud.
- 6. Experiencias sobre el servicio social.
- 7. Conclusiones y recomendaciones.
- 8. Bibliografías.
- 9. Anexos.

1.- Introducción.

Este documento es reflejo del día a día, un camino que todos los médicos pasantes tienen que cruzar. Es posible que éstos sean los mismos objetivos que expresa la mayoría de los que estamos en éste punto de nuestras vidas. Pero hay veces en que buscamos esas palabras de alguien que ya ha superado la etapa que apenas vamos a iniciar y ha alcanzado ya ese horizonte que se ve al fondo de las cosas difíciles de creer o de conseguir. Así que queríamos asegurarnos de que se sepa y se tenga clarísimo que sí que se puede, que es una meta real a la que con un poquito de esfuerzo se llega, y se supera.

Aquí no sólo se plasma la historia de una etapa de la vida, también se explica la situación de una de la delegaciones más grandes de la Ciudad de México, y se enfoca en una localidad más en concreto, el pueblo de Santiago Tepalcatlalpan. Así que creemos que este documento es una potencial herramienta para el futuro, recoge el pasado con detalles que deseamos compartir y sobre todo mostrar que éste trayecto dejó algo en el camino, crecimiento no sólo como médicos sino también para la vida y para nuestra persona.

Reunimos todas nuestras experiencias, las positivas y las negativas, la idea es plasmarlas en este documento como una motivación, y así lograr transmitir el conocimiento que obtuvimos para el beneficio de los demás.

El conocimiento de la situación de salud de una comunidad y de los factores que la condicionan, es la base para lograr un proceso de atención a la salud eficiente.

El diagnóstico de salud es un instrumento que permite conocer dentro de un área geográfica determinada las características sociales, demográficas, económicas y epidemiológicas de una comunidad, así como las características de los servicios de salud con que cuenta su forma de gobierno y la situación política del mismo (SSA, 2018).

Una adecuada planeación, programación y operación, asegura la calidad de la atención y ello depende de la información inicial que se tenga de la comunidad, por lo tanto, es de vital importancia realizar el diagnóstico situacional de salud, de la población a la cual se dirigen los servicios y programas de salud, este conocimiento previo tanto de la problemática como de los recursos con los que se cuenta permitirá realizar un análisis de la expectativa en salud e identificar prioridades, en esto la valoración de las ocupaciones de la población junto con los oficios y trabajos más comunes de los mismo nos ayudarán a determinar qué posibles riesgos a la salud se involucran en nuestra sociedad estudiada.

La información permite identificar los principales problemas de salud y facilita la operación de los servicios. El diagnóstico situacional de salud tiene como propósito identificar los problemas de una población determinada en su naturaleza, magnitud, trascendencia y vulnerabilidad. Es un instrumento de apoyo para facilitar la identificación y la jerarquización de los diferentes problemas lo que permitirá precisar las líneas de acción actividades objetivos metas asignación y distribución de recursos (Araujo, 2018).

El centro de salud debe de contar con los suficientes insumos y servicio para satisfacer las necesidades de la población bajo su resguardo y por eso tener un diagnóstico situacional de salud nos ayuda a tener un objetivo claro sobre los requisitos para cuidar de manera adecuada la salud de nuestra población.

Nuestro objetivo general es identificar la problemática de la población y obtener los elementos necesarios para la elaboración de estrategias basadas en los programas institucionales que están dirigidas a la prevención, control y erradicación de las enfermedades de la comunidad.

2. La localidad y sus habitantes.

2.1 Contexto histórico.

Xochimilco ha sido una zona que se ha caracterizado por tener habitantes que han sabido cómo preservar sus orígenes prehispánicos, arte y arquitectura de estilo colonial, aunque en muchos edificios se pueden observar otros estilos que forman parte de las atracciones disponibles en diversas partes de esa gran demarcación. Muchas familias continúan dedicándose a la producción de las chinampas en donde se siembran hortalizas, plantas de ornato y flores de diferentes especies. Toda su importancia se centra en el hecho de que el 11 de diciembre de 1987, la delegación fue declarada "Patrimonio Cultural de la Humanidad" por parte de la Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura conocida por sus siglas como "UNESCO". (Gobierno de la Ciudad de México, 2019).

2.2 Información geográfica.

La delegación de Xochimilco se localiza al sur de la Ciudad de México, y se encuentra a una distancia aproximada de unos 28 kilómetros del centro de la Ciudad de México (CDMX). De acuerdo con la posición territorial que tiene en el mapa general de la República Mexicana, dicho lugar se encuentra situado entre las coordenadas geográficas 19° 19' y 19° 27' latitud norte del trópico de cáncer y entre 99° 00' y 99° 09' longitud oeste del meridiano de Greenwich (INEGI, 2019).

El emplazamiento de Santiago Tepalcatlalpan (Pueblo) está situado dentro de la localidad de Xochimilco, en el Municipio de Xochimilco. Está situado exactamente a 3.84 km del centro geográfico del municipio de Xochimilco. Y está localizado a 3.33 km del centro de la localidad de Xochimilco, cuenta con una superficie territorial de 4.7 Km cuadrados donde se ubican 10 áreas geo estadísticas básicas (AGEB's) designadas como áreas de responsabilidad.

Imagen 1: Pueblo Santiago Tepalcatlalpan, Xochimilco.



Fuente: Google Maps, Mapa de Santiago Tepalcatlalpan, Xochimilco, recuperado septiembre de 2018.

Santiago Tepalcatlalpan, es una localidad ubicada al suroeste de la delegación Xochimilco, en un área serrana de zona media, a una altitud de 2,240 metros sobre el nivel del mar, de clima templado a frío. Cuenta con una superficie de 4.7 km² donde se habita una población total de 19,946 habitantes y una densidad de población de 4,243 habitantes por km². (INEGI, 2018)

La superficie territorial de la delegación de Xochimilco es de 122 kilómetros cuadrados, eso provoca que sea la tercera delegación más grande de la Ciudad de México. Se encuentra a una altitud promedio de 2,240 metros sobre el nivel del mar. La delegación de Xochimilco limita al norte con las delegaciones de Coyoacán, Tlalpan e Iztapalapa, al oeste con Tláhuac y al suroeste con Milpa Alta.

También cuenta con nueve canales que son Cumanco, Apatlaco, Cuauhtémoc o Nacional, Tezhuilo, Apampilco, Toltenco o del Japón, Oxtotenco o La Noria, Amelaco y el canal de Atlitic, tiene siete lagunas con los nombres el Toro, la Virgen, Tlílac, Tlicutlli, Tezhuízotl, Caltongo y Xaltocan. Es preciso enfatizar que la red de canales están planteados en muchos lugares por jardines y grandes zonas de bosque, creando paisajes naturalmente destacables que son apreciados por los turistas, motivo por el cual la delegación de Xochimilco, como antes se señaló,

tiene reconocimiento como Patrimonio Cultural de la Humanidad por la UNESCO, algo que sin duda es de suma relevancia para muchas personas porque ha permitido enfatizar la actividad turística en la localidad y en otras partes de la Ciudad de México, lo cual contribuye a movilizar la economía local, regional y nacional (INEGI, 2018).

El ambiente natural de la demarcación influye en el tipo de flora existente, haciendo que existan flores como ninfas y alcatraces, además de árboles de ahuejotes que son típicos en esa región gracias a que han sido los más sembrados para fijar las chinampas en el fondo del lago.

De las partes más altas de la demarcación está presente el bosque mixto con cedros, pinos, ahuehuetes, tepozanes y encinos. En las zonas donde existe mayor elevación abundan los árboles de nuez, higo, durazno, capulín, zapote, tejocote, alcanfor, entre otros. Las flores que más se cultivan en esta zona son la de calabaza, gladiola, azalea, clavel, girasol, aretillo, cempoalxochitl, dalia, floripondio, clavelina, mercadel, entre algunas otras.

Generalmente el clima corresponde a temperaturas ligeramente bajas y ráfagas de viento rápidas. Debida a la ubicación del pueblo su topografía es irregular y aún se observan áreas de cultivo y pastaje a pesar del gran avance urbano

En Santiago Tepalcatlalpan corre un río que tiene su inicio en la Sierra Sur de la Ciudad de México a la altura de la localidad Parres y en su descenso cruza los pueblos Topilejo, San Mateo Xalpa, Santiago Tepalcatlalpan y concluye en el Vaso Regulador San Lucas donde se conecta al sistema de drenaje de la Ciudad de México. (INEGI, 2019).

2.3 Características demográficas.

Según el INEGI la población estimada para el Pueblo de Santiago Tepalcatlalpan en edad reproductiva para el año 2019 corresponde al 55.48 % de la población total. La esperanza de vida estimada en el 2016 y para la Ciudad de México es de 76.54 años, siendo la mujer quien vive 4.8 años más. La fecundidad estimada y

esperada para ese mismo año es de 1.74 hijos por mujer. La tasa de natalidad, en los mismos términos que la anterior es de 14.37 nacidos vivos por mil. La tasa media anual de crecimiento esperada es de 0.77 por cien. Y en los datos de las encuestas arrojan un promedio de 4.3 integrantes por familia entrevistada, de acuerdo con los datos que obtuvo el INEGI del conteo de población, el número total de personas que viven en Xochimilco es de 415,933 (INEGI, 2015).

De acuerdo con información obtenida del II Censo de Población y Vivienda, INEGI 2005; Proyecciones de Población 2006-2050, CONAPO, 2018; Regionalización de Unidades Territoriales y AGEB's, SSPDF (RUTA 2016), Xochimilco es la octava delegación más poblada del Distrito Federal. En ella residen 415,541 habitantes, de los cuales 207,272 pertenecen al sexo femenino, y 208,270 al sexo masculino; la composición por grupos de edad muestra un paulatino envejecimiento de la población. No obstante, lo anterior, la mayoría de los habitantes de Xochimilco son jóvenes, 149,138 se encuentran en los grupos de edad de 15 a 34 años, lo que representa el 35.89% de la población total.

Desde la fundación de Xochimilco se ha presentado una dinámica de crecimiento constante y aumento poblacional a diferencia de otras delegaciones de la Ciudad de México, lo cual ha hecho que se convierta en un lugar de gran crecimiento, en donde la participación de sus habitantes ha sido pieza clave para el mejoramiento en las condiciones de vida. Parte del crecimiento se ha centrado en la ocupación de tierras para el uso agrícola y ecológico, recordando que la delegación es conocida por ser un lugar en donde el turismo se ha incrementado gracias al ecoturismo que se puede practicar en diversas zonas, siendo un motivo importante de atracción para mexicanos y extranjeros. Esta es una de las regiones más grandes que existen en la actualidad al tener 17 barrios y 14 pueblos tradicionales, y en cada uno de esos sitios existen zonas atractivas de interés general.

En el pueblo de Santiago Tepalcatlalpan y en sus áreas de influencia (colonias, barrios o parajes), se identifican 10 AGEBs según RUTA 2016, aun cuando existen áreas donde no se pueden delimitar con precisión, ya que son tierras de

cultivo ó terrenos grandes que progresivamente van siendo habitados por asentamientos irregulares que carecen de los servicios urbanos básicos.

Se encuentra delimitado al norte con el pueblo de Santa Cruz Xochitepec y el panteón Xilotepec; al sur con los pueblos de San Mateo Xalpa, San Miguel Topilejo y el Reclusorio Preventivo Varonil Sur, al oriente con el Deportivo Xochimilco y el pueblo de San Lucas Xochimanca, al poniente con los pueblo de San Miguel Xicalco y San Andrés Toltepec de la delegación Tlalpan, la autopista México-Cuernavaca y el Colegio Militar.

El estimado de población total de la localidad de Santiago Tepalcatlalpan para el año 2000 fue de 18,655 habitantes, que corresponde al 4.8 % del total de la Jurisdicción Sanitaria Xochimilco, de los cuales 48.04% son de sexo masculino, es decir 9,037 hab. y el 51.40% son de sexo femenino, 9,580 hab. La población mayor de 15 años es de 12,630 habitantes y corresponde al 63.62 % del total. Los menores de 4 años son 1,829 habitantes y representan el 9.8% del total. Las mujeres en edad fértil son 5,347 y representan el 28.66% lo que nos indica que es una población joven, algo llamativo es que cerca del 50.06% vive en áreas consideradas como de alta y muy alta marginación. (SIDESO, 2003).

Según SIDESO en 2003, el 36.86% de la población encuestada mayor de 12 años son solteros, el 40.55% son casados y el 7.06% son divorciados, separados ó viudos.

El 87.41% de las familias son de tipo nuclear y extensa el 24.22%, y el 100% es considerada familia integrada. Sólo en el 1.6% de las familias se identifica violencia hacia la mujer, el resto 98.44% ninguna referencia. Respecto a personas con discapacidad, se encuentra que el 4.36% está afectada por alguno de sus tipos (Cédula de micro-diagnóstico, 2018).

Tabla 1. Distribución de población total por edad y sexo de la población de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

GRUPOS DE EDAD	FEMENINO	%	MASCULINO	%
0-4	13	4.96%	6	2.29%
5-9	4	1.53%	10	3.82%
10-14	12	4.58%	7	2.67%
15-19	20	7.63%	17	6.49%
20-24	14	5.34%	12	4.58%
25-29	12	4.58%	6	2.29%
30-34	9	3.44%	4	1.53%
35-39	8	3.05%	7	2.67%
40-44	12	4.58%	11	4.20%
45-49	14	5.34%	15	5.73%
50-54	7	2.67%	6	2.29%
55-59	6	2.29%	5	1.91%
>60	15	5.73%	10	3.82%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

2.4 Características de la población.

2.4.1 Estado Civil de la población.

En Santiago Tepalcatlalpan un aspecto importante que se hace notar es la familia, es un pueblo en el cuál la población se describe con un fuerte arraigo entre padres e hijos, del 100% de nuestra población encuestada el 25.19% tienen un estado civil de soltería mientras que el 24.42% están casados, el 19.82% son unión libre, el 6.1% de la población está separada, 1.5% se divorció, el 18.70% no aplica para esta gráfica ya que son menores de edad.

Tabla 2. Estado civil de la población de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	ESTADO CIVIL	PORCENTAJE
CASADO	66	25.19%
UNION LIBRE	54	20.61%
DIVORCIADO	5	1.91%
SEPARADO	15	5.73%
VIUDO	9	3.44%
SOLTERA	64	24.43%
NO APLICA	49	18.70%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

2.4.2. Recreación familiar.

Del 100% de las personas encuestada el 58.77% respondió que su principal actividad de recreación es ver televisión en familia, el 14.44% se dedica a la convivencia familiar, el 9.88% del porcentaje lee en conjunto, el 1.9% realizan otras actividades diferentes a las encuestadas, el 0.76% van al cine, y el 0.38% usan la tecnología. En el interrogatorio sobre los casos en los cuales algún miembro de la familia hubiese sufrido algún caso de violencia se reporto que del 100% de las familias encuestadas solo el 1.6% de las familias reportó violencia hacia la mujer.

2.5. Características socioeconómicas.

2.5.1 Escolaridad de la población.

Un factor importante en la determinación de los riesgos de salud es determinar el grado de escolaridad de la población, esto nos permite tener una idea sobre los conocimientos que tiene la población, así como en caso de requerir un tratamiento que se siga de la forma más apropiada y correcta posible, realizamos un censo de escolaridad, tomando en cuenta desde los 4 años en adelante si alguno fuese menor a esta edad dentro de la encuesta entrara en el rubro de “no aplica” ya que

no entra en los parámetros a cuantificar, determinando que en el pueblo de Santiago la mayoría de la población se encuentra en los niveles de estudio de primaria, secundaria y bachillerato, siendo la secundaria predominante con un 33.97%, en segundo lugar el bachillerato con 21.36% y en tercer lugar la primaria con 19.85%, tan sólo el 8% tiene una licenciatura, el 1.8% no sabe leer ni escribir.

Tabla 3. Escolaridad de la población de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	ESCOLARIDAD	PORCENTAJE
ANALFABETA	1	0.38%
SABE LEER Y ESCRIBIR	5	1.91%
PREESCOLAR	6	2.29%
PRIMARIA	52	19.85%
SECUNDARIA	89	33.97%
BACHILLERATO	56	21.37%
TECNICA	17	6.49%
LICENCIATURA	23	8.78%
POSGRADO	0	0.00%
NO APLICA	13	4.96%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

2.5.2 Ocupación de la población.

La ocupación principal es empleado en el 33%, trabajador por su cuenta el 5.3% y el 4.9% es obrero; los ingresos que perciben por familia es de 2 a 3 salarios mínimos en el 46.9% de ellas; 4 ó más salarios mínimos el 27;3% y un salario mínimo ó menos el 25.8% de las familias; mismo que se gasta principalmente en

alimento 58.3%; el resto, en vivienda, vestido y transporte, es decir para cubrir sus necesidades básicas; en el 32.8% sólo un integrante de la familia trabaja, dos en el 39.% y en un 3.9% ninguna persona (Microdiagnostico de salud, 2018).

Del 100% de la población encuestada, el 68% cuenta con un trabajo permanente, un 32% cuenta con trabajo eventual, nadie de los encuestados contestó ser jubilado o no tener trabajo por el momento.

Tabla 4. Tabla de ocupación de la población de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	OCUPACIÓN	PORCENTAJE
OBRERO	8	3.05%
EMPLEADO	89	33.97%
COMERCIANTE	15	5.73%
JUBILADO	1	0.38%
ESTUDIANTE	68	25.95%
HOGAR	63	24.05%
DESEMPLEADO	1	0.38%
TRABAJO PROPIO	1	0.38%
TRABAJO INFANTIL	0	0.00%
TRABAJADOR	0	0.00%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

2.5.3 Características religiosas.

La religión católica fue la predominante en las encuestas con 50 familias, cristiana 5, testigos de Jehová con 3 familias y ateos 2 y el rubro de otros con 2.

El pueblo de Santiago es un lugar religioso más del 80% de la población es católica, su santo patrono es Santiago apóstol, cada 15 de julio se realiza la fiesta

patronal donde todo el pueblo participa, su templo parroquial más grande se encuentra ubicado en la calle Cuauhtémoc, entre Avenida del Trabajo y Aquiles Serdán en el centro del pueblo, éste templo fue construido en el S. XVII.

Tabla 5. Composición Religiosa de la población de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	RELIGIÓN	PORCENTAJE
CATOLICA	50	80.65%
CRISTIANA	5	8.06%
TESTIGOS DE JEHOVÁ	3	4.84%
ATEOS	2	3.23%
OTROS	2	3.23%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

2.6 Características de la vivienda.

En este apartado explicaremos de manera detallada las condiciones en la cual la población vive su día a día, información que obtuvimos a través de una cédula de identificación de condicionantes de salud (Anexo 1), fueron un total de 62 viviendas encuestadas tomando este número como el 100% de la población.

Actualmente esta población tiene 3 posibles tenencias de la tierra ya sea propia, prestada o rentada en la cual de las 62 familias encuestadas, 50 viven en casa propia, 8 viven en casa rentada y solo 4 en casa prestada. En lo que se refiere al tipo de viviendas se contaba con 60 casas dejando sólo 2 departamentos, siendo estos en su mayoría de materiales perdurables, una parte importante a evaluar es el tipo de suelo siendo en el 75% de las viviendas de cemento, 15% de loseta y solo el 1 % de tierra.

Acerca de la ventilación e iluminación el 100% de la población cuenta con luz eléctrica y ventanas, lo que mejora las condiciones de vida, junto a este punto

viene de la mano el hacinamiento, esto quiere decir que mientras más personas duermen en una misma habitación, si alguna llegara a enfermarse de las vías respiratorias o alguna otra enfermedad que se contagie por partículas que se liberan al estornudar, habría un incremento en el riesgo de contagio para las personas que ahí habitan. De las 62 viviendas, 60 son viviendas en las que no se reporta hacinamiento, lo que representa un 96%, dejando solo 2 viviendas con hacinamiento.

Reunir esta información esta información nos orienta sobre todo a saber en que condiciones vive la población y al conocer su dirección nos permite saber la facilidad con la cuál puede acudir al centro de salud.

2.6.1. Sistema de agua.

En este apartado comentaremos el sistema de agua que maneja la población en el pueblo de Santiago Tepalcatlalpan. Conocer estas variables nos permite identificar el riesgo de infecciones, parasitosis y algunas otras patologías que se pueden prevenir si hay una correcta disposición, uso, almacenamiento e ingesta de agua.

Al conocer cuáles son las deficiencias en el sistema de agua se pueden implementar estrategias dentro del centro de salud para prevenir la morbilidad asociada y así disminuir las complicaciones de la misma. El 88% de la población respondió tener un suministro directo de agua de la llave mientras que el 8% tiene la necesidad de comprar una pipa de agua y el resto de la población se suministra de agua a través de un hidrante público, de estos mismo valores el 82% tiene el almacenamiento del agua en cisternas o en tinacos mientras que el 18% la tiene en botes o en recipientes móviles dentro de sus hogares, el tener el agua en recipientes abiertos es un factor de riesgo para la formación de criaderos de mosquitos los cuales son vectores para la transmisión de enfermedades juntos con la posibilidad de desarrollar algún tipo de patología gastrointestinal.

Del 100% de la población el 36 % consume agua de la llave, el 13% agua embotellada, el 11% agua filtrada y el 2% consume agua hervida.

Como medida de apoyo a la población decidimos dar pláticas en el centro de salud sobre los cuidados que se deben de tener para el consumo de agua y las acciones mínimas necesarias para desinfectar el agua, mejorando así las condiciones de salud dentro de la población.

Por lo anterior, se puede afirmar que de manera general, los servicios básicos urbanos tienen buena cobertura en las áreas regularizadas y en las zonas de asentamientos irregulares los servicios son deficientes, las condiciones de saneamiento básico que por ser deficientes, favorecen que las personas sean afectadas por enfermedades infecto-contagiosas.

2.6.2 Manejo de basura.

Otro tema importante es el manejo y la eliminación de la basura, ya que si no se realiza de forma adecuada contribuye a ser un foco de infección para los habitantes, para poder explicar mejor este punto se divide en almacenamiento y eliminación, del total de la población encuestada el 67.74% realiza el manejo de su basura en lugares cerrados y el 32.26% en lugares abiertos.

La eliminación de la basura de estos lugares de almacenamiento es por medio de la ruta establecida por un camión de la basura siendo esta la forma óptima de eliminarla además de que el 100% de la población lo realiza de esta forma.

2.6.3 Control de fauna.

A continuación vamos a tratar un tema que involucra el control de las patologías zoonóticas y los factores de riesgo que se tienen para ser atacado por algún animal en la comunidad, así como delimitar cuales animales domésticos son los que predominan, si tienen los cuidados necesarios sobre sus mascotas y la fauna salvaje que podemos encontrar dentro del territorio de la población estudiada.

El 100% de la población encuestada tiene gatos, un 45.45% tiene perros y el 4.55% de la población tiene roedores, el 90.91% tiene a sus mascotas con su

cartilla de vacunación completa mientras que un 9.09% sus mascotas no tienen ninguna vacuna o les falta alguna para cumplir con toda la cartilla

Tabla 6. Tipo de animales de convivencia en la población de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	ANIMALES DOMÉSTICOS	PORCENTAJE
GATOS	22	50.00%
PERROS	20	45.45%
ROEDORES	2	4.55%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

En cuanto a la fauna nociva que se encuentra en el poblado dependiendo de que animales encontremos en el territorio es el deber del centro de salud estar preparado para cualquier emergencia que se presente debido a estos, siendo reportado que un 58.06% sufre de tener moscas en su hogar, un 16.13% sufre de roedores, un 16.13% sufre de cucarachas y un 9.68% sufre de animales ponzoñosos tales como alacranes o arañas, siendo esto importante porque el centro de salud debe contar con la antitoxina de estos animales.

Tabla 7. Porcentaje de viviendas con fauna nociva en el poblado de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	NOCIVA	PORCENTAJE
MOSCAS	18	58.06%
CUCARACHAS	5	16.13%
ROEDORES	5	16.13%
ANIMALES PONZOÑOSOS	3	9.68%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

3 Algunos otros riesgos a la salud.

El pueblo de Santiago Tepalcatlalpan dentro de sus límites tiene varios factores ambientales que influyen en la morbimortalidad de la población, dentro de algunos de estos cabe mencionar la gran población de perros callejeros que habitan en las calles siendo un factor importante para sufrir mordeduras, en algunas zonas de la población se muestran renuentes a recibir atención médica ya que dentro de sus creencias prefieren acudir a los sobadores o curanderos antes del centro de salud, esta es una característica que pocas personas lo mencionan abiertamente pero al preguntar sobre donde ellos atienden sus patologías se menciona sobre esta posibilidad.

3.1 Hábitos higiénicos.

Los hábitos higiénicos son muy importantes ya que si se realizan de forma correcta contribuye a que la población este sana, acciones tan simples y cotidianas como el baño diario, el aseo dental, el lavado de manos, el cambio de ropa son factores cruciales que ayudan a disminuir la incidencia de patologías.

Dentro de esta categoría cabe mencionar que de la población encuestada el 84.73% realizan el lavado de manos por razón necesaria lo que quiere decir que cada vez que se ensucian las manos realizan el lavado y no se esperan a que suceda alguna otra actividad para poder lavarlas, el 6.11% tiene higiene de mano antes de comer, siendo este el único momento del día en el cuál realizaran el lavado de manos, el 6.11% después de comer, de la misma manera se cuestionó si antes de iniciar la comida había un previo lavado de manos dando una negativa como respuesta y un 3.05% después de acudir al baño en este rubro están la personas que no se lavan las manos antes de consumir alimentos, al finalizar la encuesta como personal de la salud nos dimos a la tarea de informar a la población sobre las posibles enfermedades y los riesgos que conlleva el lavado de manos, enseñando de una forma clara y entendible para las personas. Esta información es muy valiosa ya que nos permite establecer el riesgo de que la

población sufra de enfermedades diarreicas y ayuda al centro de salud ya que permite solicitar de manera anticipada los tratamientos para evitar la deshidratación secundaria a las enfermedades gastrointestinales. de igual manera nos permite saber cuáles son los errores más frecuentes de la población y poderlos capacitar para que la cultura de la prevención de enfermedades se expanda en la población.

Continuamos con el aseo personal de la población encuestada un 83.97% tiene un baño de manera diaria, el 16.03% su aseo es cada tercer día, de igual manera que el punto anterior se explicó las posibles consecuencias de no tener un baño diario pero algunas personas del pueblo viven en condiciones muy precarias, por lo que nuestro papel es darle medidas de prevención.

En cuanto al aseo bucal del 100% de los encuestados el 45.4 % de ellos se cepilla los dientes después de cada alimento, el 17.9% se cepilla los dientes 2 veces al día, quedando solo el 5.7% 1 vez al día y un 1.9% nunca se realiza un cepillado dental, para continuar con el lavado dental se tiene que el 100% de la población encuestada el 59.54% no utiliza enjuague e hilo dental, un 38.55% si lo usa y un 1.91% es variable si lo utiliza o no.

Tabla 8. Cepillado de dientes de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

CEPILLADO DENTAL AL DÍA	POBLACION	PORCENTAJE
DESPUÉS DE CADA ALIMENTO	119	45.42%
2 VECES	47	17.94%
1 vez	15	5.73%
NUNCA	5	1.91%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

3.2 Hábitos alimenticios en la comunidad.

Los hábitos alimenticios son muy importantes, la cantidad de alimentos y la calidad es fundamental para mantener el correcto funcionamiento del organismo, una mala dieta puede favorecer el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas, es recomendado realizar 5 comidas al día, mantener una dieta baja en grasa, realizar actividad física, ingerir abundantes líquidos, entre otras medidas.

De la población encuestada un 88.71% ingiere sus alimentos 3 veces al día, un 6.45% ingiere sus alimentos cuatro veces al día y solo 4.84% de la población ingiere sus alimentos dos veces al día.

Una vez determinada la frecuencia de alimentación debemos valorar la calidad de la misma, se preguntó exactamente cuántas veces a la semana consumen ciertos alimentos y se dividió por el número de días a la semana. De 1 a 2 días la población que consume carne es un 25.81%, lácteos un 66.13%, frutas un 61.29% y grasas un 41.94%; de 3 a 4 días consume carne un 51.61%, lácteos un 33.87%, frutas un 24.19 y grasas un 38.71%; y de 5 a 7 días consume carne un 22.58%, lácteos frutas un 14.52% y grasas un 19.35%.

Tabla 9. Tipo de alimentación del poblado de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

ALIMENTO	1-2 DÍAS	PORCENTAJE	3-4 DÍAS	PORCENTAJE	5-7 DÍAS	PORCENTAJE
CARNES	16	25.81%	32	51.61%	14	22.58%
LACTEOS	41	66.13%	21	33.87%	0	00.00%
FRUTAS	38	61.29%	15	24.19%	9	14.52%
GRASAS	26	41.94%	24	38.71%	12	19.35%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

De acuerdo a los resultados se observa que la población en su mayoría come carne 3 o 4 días a la semana, la ingesta de frutas y lácteos tiene un elevado porcentaje en las familias que la ingieren solo 1 o 2 días a la semana, muy pocas

familias se alimentan con frutas de 5 a 7 días, lo que nos indica que a largo plazo puede haber complicaciones a la salud por el tipo de dieta que lleva la población.

Una vez valorada la frecuencia de alimentos y la cantidad de porciones debemos revisar la calidad del almacenamiento de alimentos, 91.94% conserva sus alimentos en refrigerador mientras el 8.06% restante deja sus alimentos al medio ambiente, lo que lo que es un factor de riesgo para desarrollar enfermedades gastrointestinales, en cuanto al consumo de agua un 98.39% tienen una hidratación adecuada y un 1.61% deficiente, lo que quiere decir que el sistema de agua de la población en general cubre las necesidades básicas pero no deja claro la calidad de agua que la población consume.

3.3 Adicciones.

En Santiago Tepalcatlalpan se confirmó que las familias son muy unidas por lo que puede ser un factor protector en las adicciones, se determinó que el 88.93% no es adicto a ninguna droga, el 8.40% consume tabaco, un 1.53% consume alcohol, el 1.15% consume otras drogas por lo que desarrollar algún tipo de adicción tiene un riesgo mínimo.

Tabla 10. Adicciones de la población de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	ADICCIONES	PORCENTAJE
NINGUNO	233	88.93%
TABAQUISMO	22	8.39%
ALCOHOLISMO	4	1.53%
OTRAS DROGAS	3	1.15%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

4 El perfil de daños a la salud.

Este es un apartado el cual utilizaremos para describir y explicar algunas de las patologías más comunes dentro del pueblo de Santiago Tepalcatlalpan. Cada día durante el año que realizamos el servicio social, como médico pasante una obligación que tenemos es llenar la hoja diaria, en esta hoja anotamos ciertos datos para llevar un control estadístico sobre la productividad de cada médico, el número de consultas que se proporcionaron y la patología que nuestro pacientes presentaban, este registro se lleva también con la finalidad de que el centro de salud esté preparado y con suministros necesarios para atender las patologías más comunes que presenta la población dentro la jurisdicción del centro de salud, así como poder establecer programas dentro del centro de salud que disminuyan la incidencia, capacitar al personal de salud para que durante la consulta se den medidas preventivas, en caso de que el paciente padezca la enfermedad se de el tratamiento adecuado y de forma eficaz con el fin de disminuir las posibles complicaciones y disminuir la mortalidad asociada a esa patología.

A continuación mostraremos cuales son las patologías más comunes, y cuáles fueron los principales motivos de consulta.

4.1 Principales causas de morbilidad.

De acuerdo al registro de las hojas diarias en el rubro de enfermedades durante el año 2018, se identifican las infecciones respiratorias agudas como primera causa, seguida de las caries dental, gingivitis y enfermedades periodontales; la infección intestinal por otros y las cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado; se evidencia que las primeras 5 causas de atención son condiciones infecciosas y que están ligadas a la higiene e inmunización, cabe resaltar que en el décimo lugar está la Diabetes Mellitus tipo 2.

Tabla 11. 10 Principales casos nuevos de morbilidad en la consulta de la unidad de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco en el período de agosto 2018- julio 2019.

No.	Diagnóstico	Casos	Porcentaje
1	Infecciones Respiratorias Agudas	49	40.16%
2	Caries Dental	31	25.40%
3	Gingivitis y enfermedades Periodontales	11	9.01%
4	Infección Intestinal por otros organismos y las mal definidas	9	7.3%
5	Cistitis, Uretritis y Síndrome Uretral e Infección de Vías Urinarias de Sitio no Especificado	7	5.73%
6	Enfermedades Inflamatorias del cuello uterino	4	3.2%
7	Conjuntivitis	3	2.4%
8	Enfermedades de la Pulpa y de los Tejidos Periapicales	3	2.4%
9	Dermatitis	3	2.4%
10	Diabetes Mellitus no Insulinodependiente Tipo 2	2	1.6%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

4.2. Registro de morbilidad acorde a encuesta de micro-diagnóstico.

En éste apartado describimos cuál fue la patología más reciente que tuvieron los encuestados, así como las enfermedades crónicas que reportaron, esto nos permitirá establecer de manera objetiva los planes y programas que se deben implementar en el centro de salud para disminuir la incidencia de estas patologías y sus posibles complicaciones.

Del 100% de la población encuestada un 19.85% ha tenido como último padecimiento enfermedades respiratorias agudas, un 1.53% dermatitis, el 1.15% ha tenido infecciones en vías urinarias, el 13.74% ha tenido otro tipo de padecimiento y el 63.74% no ha presentado ninguno de los anteriores.

Otro aspecto importante es valorar las patologías que son controlables, estas patologías no tienen cura pero sí se puede disminuir la progresión, y así lograr que el paciente tenga una buena calidad de vida el mayor tiempo posible.

Tabla 12. Último padecimiento en la población de la unidad de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018 .

	ÚLTIMO PADECIMIENTO	PORCENTAJE
NINGUNA	167	63.74%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS	52	19.85%
OTRAS	36	13.74%
DERMATITIS	4	1.51%
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	3	1.15%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

Las enfermedades crónicas que se encuestaron son Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial Sistémica y las principales causas de discapacidad.

La Diabetes Mellitus tipo 2 es una motivo frecuente de consulta que requiere un seguimiento dependiendo de la gravedad en cada paciente siendo de tipo mensual, bimestral o trimestral, en pacientes controlados que mantengan sus glicemias por debajo de 126 se consideran controlados y son estos los que se pueden citar cada 3 meses.

De la población encuestada el 59.6% no presenta Diabetes Mellitus y el 38.4% si la presenta y el resto no se ha realizado alguna prueba para detectar esta patología.

La segunda enfermedad crónica encuestada es Hipertensión Arterial Sistémica de la población que se encuestó un 60.31% no presenta Hipertensión Arterial, un 39.31% si la presenta y el 0.38 no lo sabe, como sucede en la patología anterior, en la Hipertensión Arterial Sistémica los pacientes desconocen si lo padecen, ya que no se realizan exámenes periódicos para valorar sus cifras tensionales.

4.3 Discapacidad de la población.

Un motivo de consulta que puede ser causada por una complicación de una de las enfermedades crónicas ya mencionadas anteriormente son la retinopatía diabética o hipertensiva, la neuropatía diabética, problemas motores secundarios a evento cerebral vascular, entre otras, hay algunas enfermedades que se van adquiriendo con la edad pero son en menor medida que las producidas por alguna comorbilidad.

Del 100% de la población encuestada el 1.15% tiene discapacidad de la visión, el 0.38% tienen dificultad para oír, un 2.29% tiene dificultad para moverse y el 96.18% restante no presenta ninguna discapacidad.

4.4 Principales causas de mortalidad.

Como principales causas de mortalidad general en la Jurisdicción Sanitaria Xochimilco para el año 2017, se registraron un total de 2,704 defunciones, ocupando el primer lugar la Diabetes Mellitus y sus complicaciones con una tasa de 1.18 por mil habitantes, padecimiento que ocupaba el segundo lugar un año anterior, siguiendo en orden descendente la Infarto agudo del miocardio y cardiopatía isquémica con una tasa de 1.16; Neoplasias Malignas del aparato digestivo con una tasa de 0.35; la Enfermedad Cerebrovascular (hemorragia, infarto y embolia) con una tasa de 0.28; Infecciones Respiratorias Agudas, Bronquitis, Bronconeumonías y Neumonías registra 110 decesos con una tasa de 0.26; Neoplasias Malignas de los órganos reproductores (masculino y femenino) con una tasa de 0.24; Hepatopatías Alcohólicas (hepatitis, insuficiencia hepática y cirrosis) con una tasa de 0.19; Hepatopatías No Alcohólicas (hepatitis, insuficiencia hepática y cirrosis con una tasa de 0.19; EPOC (bronquitis crónica y enfisema pulmonar) con una tasa de 0.18; Hipertensión Arterial Sistémica y sus complicaciones con una tasa de 0.17.

Tabla 13. 10 Principales causas de mortalidad Xochimilco, 2018.

No.	Causa	Defunciones	%	Tasa
1	Diabetes mellitus y sus complicaciones	491	18	1.18
2	Infarto agudo del miocardio y cardiopatía isquémica	481	17	1.16
3	Neoplasias malignos del aparato digestivo	142	5.2	0.35
4	Enfermedad cerebrovascular (hemorragia, infarto y embolia)	116	4.2	0.28
5	Infecciones Respiratorias Agudas, Bronquitis, Bronconeumonías y Neumonías	110	4	0.26
6	Neoplasias malignas de los órganos reproductores	102	3.7	0.24
7	Hepatopatías alcohólicas (hepatitis, insuficiencia hepática y cirrosis)	80	2.9	0.19
8	Hepatopatías NO alcohólicas (hepatitis, insuficiencia	79	2.9	0.19

	hepática y cirrosis)			
9	EPOC, bronquitis crónica y enfisema pulmonar	73	2.7	0.18
10	Hipertensión Arterial Sistémica y sus Complicaciones	72	2.6	0.17

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018. Tasa de mortalidad de 1/ 100,000 habitantes

4.5 Registro de mortalidad acorde a encuesta de micro-diagnóstico.

Con relación a la mortalidad en la Delegación Xochimilco, la tasa de mortalidad general en 2017, fue de 6.49 x 1000 habitantes, la cual se incrementa anualmente a expensas de los adultos mayores (con tasa de 36.01 x 1000 habitantes de 60 y más). Por sexo la tasa de mortalidad general en hombres es de 6.95 x 1000 hombres y para el sexo femenino es de 6.04 X 1000 mujeres.

La mortalidad materna tuvo una tasa 52.54 x 1000 nvr, siendo estas muertes relacionadas con la eclampsia y trombosis del seno venoso central. La mortalidad neonatal tuvo una tasa de 7.55 x 1000 nacidos vivos registrados, siendo las principales causas las Cardiopatías congénitas, Síndrome de dificultad respiratoria del R.N, Malformaciones congénitas no cardíacas. Sepsis bacteriana y la Neumonía Congénita. La mortalidad infantil tuvo una tasa de 15.27 x 1000 nacidos vivos registrados, por Cardiopatías congénitas, bronconeumonías y neumonías, y Malformaciones congénitas no cardíacas. Mortalidad preescolar es de llamar la atención que la primera y segunda causa de mortalidad sean los Accidentes y las cardiopatías congénitas con una tasa de 16.33 ambas. La Mortalidad escolar tuvo como principales causas las Leucemias y Linfomas, Trastornos diversos del SNC y las Malformaciones Congénitas NO cardiacas, además llama la atención 2 defunciones por suicidio en este grupo de edad es un signo de alarma en el que se debe trabajar.

La tasa de Mortalidad para Xochimilco es de 6.95 por mil, tasa de mortalidad materna de 52.54 por 1000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad infantil (SEED, 2016).

En población económicamente activa las causas de defunción fue Diabetes mellitus y sus complicaciones, Infarto agudo del miocardio y cardiopatía isquémica, hepatopatías alcohólicas (hepatitis, insuficiencia hepática y cirrosis), entre las primeras, lo que destaca la importancia que se debe tener en la prevención y atención de calidad en pacientes crónicos.

5 Sistema local de salud.

El pueblo de Santiago Tepalcatlalpan cuenta con diversos medios de atención a la salud, dentro de ellos se cuentan 11 farmacias de las cuales sólo 3 cuentan con consultorio médico, cuenta con un hospital privado de segundo nivel dentro de este hay 2 consultorios, cuenta un consultorio de medicina homeopático atendido por una persona, dos puestos de medicina tradicional, dos locales de sobadores y uno de quiropráctico, Santiago Tepalcatlalpan es una localidad pequeña pero está en crecimiento y por lo tanto se busca cubrir las necesidades de salud con todos estos medios particulares y el centro de salud de T-II establecido por parte del gobierno del cual nos centraremos a detallar más adelante.

De las familias encuestadas el 53.24% de familias está afiliada al seguro popular y/o a servicios médicos y medicamentos gratuitos, el 27.02% cuenta con seguridad social y sin ninguna derechohabiencia el 17.57%. De esta manera el 82.26% de las familias disfrutan de los beneficios de un seguro médico, mientras que el resto adquiere atención médica de alguno de los diversos medios ya mencionado.

Tabla 14. Derechohabiencia por persona de la unidad de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

	DERECHOHABIENCIA	PORCENTAJE
SEGURO POPULAR	159	60.69%
IMSS	46	17.56%
NINGUNO	43	16.41%
ISSSTE	8	3.05%
PEMEX, MARINA, SEDENA	5	1.91%
SEGURO PRIVADO	1	0.38%
GRATUIDAD	0	0.00%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

Según las encuestas realizadas, el 60.69 % de los habitantes está afiliado al Seguro Popular, el 17.56 % al I.M.S.S., el 3.05 % al I.S.S.S.T.E, el 1.91 % a Pemex, Marina y Sedena, el 0.3 % tiene seguro privado, el 0 % a Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos y el 16.41% dice no tener ninguna derechohabiencia. De esta manera el 83.59% de los encuestados es derechohabiente a algunas de las instituciones públicas de salud.

5.1 Centro de Salud T-II Santiago Tepalcatlalpan.

El área de responsabilidad del centro de salud de Santiago Tepalcatlalpan es un poblado que vive en condiciones de marginalidad, con nivel de escolaridad de educación básica y media, con ingresos mínimos o apenas suficientes para cubrir sus necesidades básicas y población joven en su mayoría. Afectada en su esfera de la salud por padecimientos que en su mayoría son infecto contagiosos, destacando las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas. Aunque, en este último año se encuentra entre los quince primeros lugares, las enfermedades crónicas y de salud mental.

El centro de salud Santiago Tepalcatlalpan de tipo T-II, está ubicado en el domicilio de Camino a la Canteras s/n esquina Xacantitla, Pueblo Santiago Tepalcatlalpan, Delegación Xochimilco, CDMX, CP 16200.

Antes de entrar a las instalaciones del centro de salud se puede observar un pequeño patio donde se encuentran las oficinas del Seguro Popular y la oficina de Epidemiología, entrando a las instalaciones lo primero que encontraremos es la recepción, en ella se encuentra la secretaría, ella es la encargada del control de asistencia y de difundir información entre los trabajadores del centro de salud, a la izquierda de la recepción se encuentra la oficina del director de la unidad y justo a un lado la oficina de recursos humanos, hacia la derecha inmediatamente se puede observar la sala de espera y el archivo clínico, es ahí donde se almacena cada uno de los expedientes de los pacientes atendidos por el centro de salud, a la izquierda del archivo clínico se encuentra la farmacia donde los

derechohabientes pueden cambiar sus recetas por medicamento de manera gratuita, a la derecha del archivo clínico se encuentra un pasillo pequeño que conduce hacia la oficina de gerencia de calidad, es ahí donde se evalúa el servicio que se otorga en el centro de salud, de lado izquierdo de la farmacia se pueden observar los 4 consultorios de consulta externa, frente a los consultorios se encuentran las oficinas de trabajo social, quienes se encargan de dar seguimiento a los pacientes que se mandan a valorar en los diferentes hospitales que se encuentra en la red, cuenta con 2 unidades dentales, 1 sala de inmunizaciones, un consultorio de psicología y hasta el fondo de la sala de espera se encuentra el almacén donde se guardan y contabilizan los insumos del centro de salud.

5.1.1 Misión y visión de la unidad.

Es necesario que se tenga un propósito, que nuestro centro de salud tenga un objetivo que cumplir, así que se deben de plantear el qué hacer para conseguir una meta y el cómo nos gustaría que nuestro centro de salud sea visto por nuestros pacientes, las comunidades e incluso nosotros mismos por lo que se tiene que tener una misión y una visión (Secretaría de salud, 2015).

Misión

El Centro de Salud T-II Santiago Tepalcatlalpan tiene la misión de proporcionar salud y de prevenir, atender, asistir y dar seguimiento a todos los padecimientos que demande la población a su cargo, a través de los programas de salud de primer nivel que se ofertan, y de no ser así, otorgar la referencia, asistencia y seguimiento al nivel donde puedan recibir la atención pertinente, siempre en el marco de respeto a los usuarios y buscando la satisfacción de los mismos (Secretaría de salud, 2015).

Visión

Lograr que los indicadores de morbi-mortalidad de la población de responsabilidad del Centro de Salud T-II Santiago Tepalcatlalpan mejoren y sea un referente en la Jurisdicción Sanitaria, la ciudad y el país (Secretaría de salud, 2015).

5.1.2 Organigrama.



5.1.3 Tipos de atenciones que se ofrecen en el centro de salud

El Centro de Salud T-II Santiago Tepalcatlalpan cuenta con los servicios de:

- Archivo
- Farmacia
- Gestoría de calidad
- Epidemiología
- Estadística

- Atención médica
- Consulta general
- Servicio de vacunación
- Nutrición
- Psicología
- Almacén
- Red de frío
- CEYE.

Acomodado de manera especial para que la población tenga un fácil acceso a los servicios, este se coordina a través de la dirección general del centro de salud quien con ayuda del gestor de calidad se encarga de normar y coordinar los diferentes servicios del centro de salud.

5.1.4 Programas operados por el centro de salud

En este apartado daremos una breve introducción de los programas que manejamos durante el año 2017-2018 como pasantes de medicina, comentaremos la importancia de cada programa y el motivo por el que lo ponemos en este apartado, dentro de las labores establecidas en el centro de salud una de ellas es llevar a cabo programas que tengan como propósito mejorar la calidad de vida y las condiciones de los pacientes a los cuales está asignado el centro de salud de Santiago Tepalcatlalpan.

El control prenatal, la planificación familiar, las detecciones integradas de diabetes, hipertensión, obesidad, síndrome metabólico, la detección oportuna del cáncer cérvico-uterino, cáncer de mama, el reforzamiento en las sesiones educativas al público usuario sobre las infecciones respiratorias agudas y de las enfermedades diarreicas agudas, su prevención, identificación y cuidados; así como sobre el consumo y abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, entre otros, son algunos de los programas en los cuales como pasantes estamos involucrados. A

continuación se mencionan algunos programas que se realizan en el centro de salud y explicaremos brevemente algunos detalles importantes sobre los mismos.

Programa de planificación familiar.

Todos los programas del centro de salud son importantes pero este se debe resaltar, ya que en la población de Santiago se presentaron muchos casos de embarazo en menores de edad, esto puede ser consecuencia a la falta de información y difusión de los métodos de planificación y su correcto uso, nosotros como pasantes tuvimos la oportunidad de presentarnos varias veces en las preparatorias para dar pláticas sobre salud sexual y reproductiva con el fin de promover este programa, trabajar con jóvenes puede ser difícil pero cuando les proporcionas información tan valiosa como esta vale la pena intentarlo.

Este programa se encarga de evitar embarazos no deseados en la población. En marzo del 2019, se realizó una encuesta a hombres y mujeres entre los 15 y 40 años de edad, que acudían al centro de salud para determinar cuántos de ellos se encuentran integrados a este programa, dando como resultado que sólo el 38.12% de la población encuestada usa algún método de planificación familiar, siendo que estos programas son totalmente gratuitos.

Dentro del centro de salud hay gran variedad de métodos de planificación, el condón con el 25.4% es el método más utilizado por la población, el DIU es utilizado por 6.56%, el método definitivo es utilizado por el 7.81% es la salpingoclasia y los medicamentos hormonales por tan solo el 0.94%, el resto de la población utiliza el ritmo como método de planificación, aunque no es muy eficaz la mayoría de la población encuestada se siente segura utilizando este método, por este motivo se requiere impulsar el programa, promoviendo los métodos más efectivos y duraderos para disminuir el índice de embarazos no deseados en la población.

Programa de control prenatal.

Se cuenta con un programa de seguimiento de control prenatal en el cual mensualmente se reportan las pacientes que acuden a consulta para dar seguimiento a su embarazo. Con este programa se busca disminuir las posibles complicaciones en las pacientes durante su gestación y al momento del parto. Dentro de este programa se encuentra un total de 30 pacientes; 4 de ellas son pacientes de alto riesgo mientras que el resto son pacientes de bajo riesgo.

En este programa al ingresar la paciente embarazada al consultorio nuestro deber es dar los datos de alarma del embarazo, esta información puede salvar la vida de las pacientes, así que cada consulta se le comentan a las pacientes, procedemos a valorar los signos vitales de la paciente, posteriormente se valora el fondo uterino y la frecuencia cardiaca fetal, todos estos datos son plasmados en el carnet perinatal de la paciente lo que le permite llevar un seguimiento adecuado del embarazo y tener información importante en este.

Un punto importante que valora este programa es si un embarazo es considerado de bajo o alto riesgo, lo que modifica la atención que se tendrá que proporcionar, si un embarazo es considerado de alto riesgo se debe de referir a un hospital de segundo nivel para su valoración y seguimiento.

De la población femenina mayor de 15 años encuestada se encontró que hay un 4.83% de mujeres embarazadas y de este 4.83% reportaron que el 100% ingresó al programa de control prenatal.

Programa de detección de cáncer cérvico-uterino.

Se cuenta con un programa de detección de cáncer cérvico-uterino anual se realiza el Papanicolaou a todas las mujeres desde que inician vida sexual hasta los 60 años. Dentro de este programa se encuentra un total de 56 mujeres que se han realizado el Papanicolaou en los últimos 3 meses, 25 hace más de 3 meses y

193 se han realizado su citología cervical solamente una vez en su vida. De las pacientes a las que se le realizaron el Papanicolaou el 90 por ciento salió negativo dejando solo el 5 por ciento positivo para lesión intraepitelial de bajo grado y el 5 por ciento restante no valorable.

Cuando se obtiene un resultado negativo se recomienda que las pacientes repitan su prueba al próximo año ya que es mínima la probabilidad de desarrollar una neoplasia, cuando se obtiene una muestra positiva se refiere a la clínica de colposcopia, es ahí donde se hará las pruebas correspondientes y se dará seguimiento a cada caso determinando el tratamiento mas eficaz y óptimo para cada situación. Una vez que se termine su tratamiento y se de alta del servicio de colposcopia se continuará realizando su citología cervical cada año. Cuando el resultado es no valorable nos indica que la muestra estuvo contaminada o hay algún factor externo que modifica la células donde se tomó la muestra, por lo general cuándo hay una infección vaginal o algún proceso inflamatorio por lo que se recomienda repetir la muestra después de haber dado tratamiento farmacológico.

Tabla 15. Personas en el Programa de Detección de Cáncer Cérvico-uterino de la unidad de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

Último Papanicolaou	No.	%	Resultado de las citologías realizadas	No.	%
Ninguno	193	60.31	Negativo	73	90.12
Menor a 3 meses	56	17.5	Positivo	4	4.94
Mayor a 3 meses	25	7.81	No sabe	4	4.94
No valorable	46	14.38			
Total	320	100	% cobertura	81	25.31

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

Programa de detección de cáncer de mama.

Otro programa en el que nosotros podíamos colaborar para su correcto cumplimiento es el de detección oportuna del cáncer de mama. En este programa se valoran a las pacientes y se les enseña a realizarse exploraciones mamarias con el fin de poder detectar anomalías en un periodo temprano para su correcto tratamiento y así evitar las posibles complicaciones de esta enfermedad. Es importante conocer si los familiares tienen antecedentes de cáncer de mama ya que esto incrementa el riesgo de desarrollar esta patología.

Dentro de este grupo se encuentra un total de 391 mujeres a partir de los 35 años de edad. Para describir mejor la secuencia del programa se toma en cuenta el total de las mujeres estudiadas siendo en este caso 391, todas las mujeres de este grupo deben pasar por 4 etapas para su estadificación, la primera etapa consta de realizarse una autoexploración mamaria siendo las que se detecten alguna anomalía, ya sea un nódulo, cambio de coloración, retracción del pezón, secreción entre algunos otros datos pasará a la segunda etapa, en esta etapa se realiza la exploración médica por parte de un profesional de la salud en caso de corroborar alguno de los datos antes mencionados pasaría a la tercera etapa que consta de hacer solicitud de una mastografía, ya que el resultado no dará información sobre las características de la tumoración, esta clasificación tiene el nombre de BIRADS lo cual lo determina como benigna, probablemente benigna, probablemente maligna o maligna, si se obtiene algún resultado diferente a benigna se pasara a la etapa 4 que es la detección por ultrasonido, en caso que el ultrasonido reporte datos de malignidad será referida a un hospital para su seguimiento y tratamiento

El 43.47 por ciento se realizan las detecciones oportunas de cáncer de mama de manera anual, el 31.96 por ciento se realiza exploración mamaria en consultorio y el 24.55 por ciento restante se le realiza seguimiento con estudios de gabinete

para un correcto seguimiento de la misma en los hospitales especializados, el 11% identifica familiares directos con antecedentes de este padecimiento.

Tabla 16. Personas en el Programa de Detección de Cáncer de Mama de la unidad de Santiago Tepalcatlalpan Xochimilco, 2018.

Método Diagnóstico	Número	Porcentaje
Autoexploración mamaria	170	43.47%
Exploración mamaria en consultorio	125	31.96%
Mamografía	54	13.81%
Ultrasonido mamario	42	10.74%

Fuente: Cédulas de micro-diagnóstico de salud AGEB 037-2 Del. Xochimilco septiembre de 2018.

Cobertura de vacunación.

Es de suma importancia, reforzar los programas preventivos que se imparten en el centro de salud, la cartilla nacional de vacunación nos permite llevar un control y seguimiento al cuadro de vacunas aplicadas en niños y adultos, lo que estos planes de vacunación buscan es la protección contra las enfermedades que en su mayoría son infecciosas, con la finalidad de crear inmunidad en la población, el Programa de Vacunación cuenta con 9 vacunas que se aplican a diferentes etapas, dentro del centro de salud de Santiago Tepalcatlalpan se cuenta con un área designada para la vacunación, en esta área se encuentran los materiales necesarios para que cada persona del área de responsabilidad pueda completar en tiempo y forma su cartilla de vacunación, creando así una cultura de prevención en la población.

El centro de salud cuenta con las siguientes vacunas: BCG, Pentavalente acelular, Hepatitis B, Rotavirus, Neumococo conjugada, SRP y DPT, estas están de forma continua, la vacuna de Influenza estacionaria, Polio y la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) se encuentran a finales de julio, en las Semanas Nacionales de Vacunación y en las campañas de vacunación contra el VPH en los meses de marzo y octubre respectivamente.

Todos los programas son importantes pero en nuestra opinión este uno de los más importantes ya que engloba a toda la población desde recién nacidos hasta los adultos de más de 90 años creando un programa universal en el cual toda la población puede ser parte.

6 Experiencias sobre servicio social.

Nuestra experiencia en el servicio social comenzó el día en que nos citaron para la selección de plazas. Llegamos alrededor de las 8 a.m. al edificio E de la UAM-X. En el tercer piso se encuentran las oficinas del servicio social de medicina, entre otras carreras. Todos se forman por promedio y se colocan las listas de las sedes donde se puede realizar el servicio. Uno a uno vamos pasando, pero mientras más pasan las sedes más buscadas se empiezan a terminar. Nos encontrábamos a tres lugares de distancia entre ambos. Conforme avanzaba el tiempo nuestros compañeros iban escogiendo su nueva sede donde realizarían el servicio social, hasta que llegó el momento de nuestro turno. Pasamos en tiempos diferentes pero hicimos la misma elección, nos fuimos a Xochimilco a un pueblo llamado Santiago Tepalcatlalpan.

El primer día siempre es extraño, nunca se sabe a dónde vas a llegar o a quién hay que recurrir en ese momento. Así que decidimos presentarnos con el director del centro de salud CST-II Santiago Tepalcatlalpan. Nuestra bienvenida no fue muy amistosa. Desde el primer momento estuvimos bajo el ojo del director, dentro de las pocas palabras que intercambiamos con él estuvo un cordial saludo y de inmediato comenzó el típico “Si se comete algún error por su parte los vamos a mandar a otro centro de salud, nosotros no queremos pasantes aquí”. No fue la mejor bienvenida, así que con esas palabras pudimos imaginar que la situación sería poco grata.

La primera semana iniciamos con la capacitación, no fue nada del otro mundo, se nos mostraron nuestras obligaciones, lo que deberíamos hacer y cómo lo deberíamos de hacer. Pasando esa semana se nos asignaron nuestros consultorios y comenzamos con el servicio.

Al paso de los meses se daban en promedio 8 a 13 consultas por día. En este lapso no sentíamos el paso del tiempo. Entra un paciente y cuando sale entra otro y cuando te das cuenta ya es momento de irse a casa, y así todos los días, pero no es algo que desagrada, de hecho te deja una satisfacción el poder estar ahí.

Hay momentos en donde un pasante es requerido para ciertas actividades como las semanas nacionales de vacunación. Dentro de nuestra formación no habíamos tenido la oportunidad de apoyar en alguna de estas actividades. Al comienzo de estas semanas el centro de salud organizaba al personal y lo distribuía de tal forma que se abarcara toda la población dentro de nuestra jurisdicción. Este centro de salud está justo en donde comienza el cerro y nuestro puesto se colocaba ahí. Subir el cerro y comenzar con la vacunación fue una experiencia diferente, algo que nos sacaba de lo cotidiano y dependía de a dónde te mandaran lo cansado que terminarías. Pero siempre quedaba una buena sensación al terminar el día.

Una de las actividades que debemos conocer en el servicio social son los programas de atención que se tienen dentro de los servicios de salud. Como pasantes teníamos el deber de reportar los pacientes con enfermedades crónicas, los embarazos y en especial los de alto riesgo, el uso de métodos de planificación familiar, las consultas otorgadas a los niños sanos, el control y seguimiento de los pacientes que acudían a solicitar su tratamiento contra tuberculosis. Cada uno de estos programas es de suma importancia ya que nos permite evaluar el número de pacientes y las patologías más comunes dentro del área de responsabilidad que tenemos, así que cada día se anotaban y se entregaban para poder realizar los censos y tener una evaluación interna cada final de mes.

Una de las cosas que jamás olvidaremos es que si se da un trato amable y se trata de resolver todas las dudas de los pacientes, en algunas ocasiones, los pacientes suelen ser muy agradecidos. Teníamos a una paciente que cuando pasó por primera vez a consulta dudaba de nuestro criterio, nosotros tratamos siempre de dar la mejor parte de nosotros, siendo humanitarios y sobretodo dándole confianza a nuestros pacientes, y con ella no iba a ser la excepción. Al terminar la consulta la señora muy agradecida se despidió de nosotros y la citamos días después para revalorarla. Pasados los días volvió para su consulta y nos trajo un guisado en señal de agradecimiento, nosotros comentamos que no

podíamos aceptarlo pero ella insistió en que si. Ese día comimos muy sabroso y desde ese día, había momentos en que de repente la señora llegaba con más, y esos son los momentos que marcan a las personas.

Aunque pasaron muchos eventos muy agradables no todo es color de rosa, siempre se presentan problemas que con un poco de esfuerzo podrían evitarse, pero no siempre sucede de esta manera. Con nosotros se presentó una situación en la cual a lo largo de tres meses nos dieron la tarea de realizar papelería faltante dentro del centro de salud. Sinceramente, dejar a los pacientes de lado por mantenernos ocupados realizando ese tipo de trabajo no fue nada agradable. Los directivos del centro de salud, bajo la consigna de que es necesario para el servicio, no nos permitieron evitar realizar estas tareas y bajo la advertencia de que si cometíamos algún error o nos rehusábamos a realizar estas actividades nos cambiarían a otro centro de salud más lejano, nos hicieron pasar unos meses malos. Pero afortunadamente no fue para siempre, así que terminando esa tarea pudimos volver a lo que nos tocaba, pudimos regresar a la consulta.

El servicio social es una experiencia única, un momento de la vida profesional en donde aún no tienes responsabilidades legales pero sí las tienes morales. Es un periodo donde se refuerzan los conocimientos adquiridos durante la carrera, pero lo que más se hace notar aquí es el trato con el paciente. Esa relación médico-paciente que en todos los libros se menciona se muestra aquí por fin. No es algo que simplemente se lea y se recuerde, ningún paciente es igual, todos tienen temperamentos y características diferentes, pero este es el momento en donde como médico hay que adaptarse a las diferentes formas de ser de cada uno de ellos para poder brindarles un excelente servicio siempre de un modo respetuoso y sobre todo, que los pacientes entiendan lo que deben de hacer para mejorar su estado de salud y darles la información preventiva al respecto. Otro punto que queremos destacar es que la universidad prepara a sus alumnos para poder ser eficientes y tener el conocimiento necesario para poder superar cualquier evento que se presente, pero no te prepara para ni te enseña cómo dar una mala noticia,

ganarte la confianza de los pacientes, que en algunas situaciones la familia también es parte del tratamiento. Parecen puntos simples pero hasta que no llegamos al servicio social no nos damos cuenta de lo importante que es.

En resumen, el servicio social trae experiencias agradables que nos marcan como seres humanos, y desagradables que te enseñan las cosas que no debes de hacer para no caer en lo malo. En el servicio social se demuestra qué tanto estás preparado para solucionar las situaciones que se presentan dentro de tu entorno laboral y es una etapa muy agradable que se presenta dentro de la formación de un médico.

7. Conclusiones y recomendaciones.

Se concluye que la medicina preventiva se debe de apoyar con las determinantes sociales de los problemas de salud, constituidos por el nivel socioeconómico, las condiciones de saneamiento y los tipos de viviendas para conocer los factores que pueden predisponer a los pacientes a desarrollar ciertas patologías, con este conocimiento los servicios sanitarios de salud pueden tener un enfoque más objetivo de la incidencia y la prevalencia de las patologías y tener un buen manejo de las mismas, reduciendo así las complicaciones y la morbimortalidad de las mismas.

Recomendaciones

Elaborar protocolos de educación al paciente donde se permita difundir la información sobre las patologías de forma clara y precisa.

Rotar a los pacientes por los diferentes servicios dentro del centro de salud para tener un manejo integral de todos los servicios, si el paciente se encuentra aparentemente sano, realizar un examen diagnóstico una vez al año para descartar algún inicio insidioso de alguna patología y así prevenir alguna posible complicación y, en caso de presentar alguna patología sería ideal que se viera al paciente de manera holística para dar un mejor servicio de y calidad de atención médica.

Realizar un censo completo de la población que pertenece al centro de salud junto con exámenes de laboratorio y gabinete que nos permitan identificar las patologías de la población para su manejo y seguimiento.

8. Bibliografía.

Araujo-Ramirez, Contreras Estrada, (2018), “Diagnóstico situacional de salud en el área metropolitana de Guadalajara”, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj191c.pdf>, (consultado Agosto 2019).

Consejo Nacional de Población, (2018), “Indicadores demográficos”, disponible en: <https://www.gob.mx/conapo>, (consultado Mayo 2019).

Gobierno CDMX, (2018) “Directorio publico Xochimilco”, disponible en: http://xochimilco.gob.mx/directorio_publico/detalle/salud-6, (consultado Julio 2019).

Gobierno de la ciudad de la Ciudad de México, (2019), “Tradiciones de Xochimilco”, disponible en: <http://xochimilco.gob.mx/soy-xochimilco/tradiciones-13>, (consultado Junio 2019).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2018), “Geología de Xochimilco”, <https://www.inegi.org.mx/temas/geologia/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2018), “Habitantes de Xochimilco”, disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>, (consultado Mayo 2019).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2018), “Hidrografía de Xochimilco”, disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/hidrografia/>, (consultado Mayo 2019).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2018), “Topografía de Xochimilco”, <https://www.inegi.org.mx/temas/topografia/>, (consultado Mayo 2019).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2019), “Subsistema Epidemiológico y Estadístico de defunciones”, disponible en:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_seed.html, (consultado Mayo 2019).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2019), "Mapa de Xochimilco", disponible en: <http://gaia.inegi.org.mx/mdm6/?v=bGF0OjE5LjI1NTU3LGxvbjotOTkuMTIxOTQsejoxMyxsOmMxMTFzZXJ2aWNpb3N8dGMxMTFzZXJ2aWNpb3M=>, (consultado Junio 2019).

Martínez Salgado C. (2007), "Guía para la elaboración del diagnóstico de salud de una población", Universidad Autónoma Metropolitana, CDMX

Secretaría de salud Xochimilco, (2018), "Unidades médicas", disponible en: <http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php/unidades-medicas/por-delegacion/xochimilco>, (consultado Julio 2019).

Sistema de Información del Desarrollo Social, (2003), "Coordinación de planeación del desarrollo territorial del pueblo de Santiago Tepalcatlalpan", disponible en: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/ut/XOC_13-047-1_C.pdf, (consultado en julio).

SSA, "Cédula de identificación de factores condicionantes de salud", disponible en: www.salud.gob.mx, (consultado Mayo 2019).

9. Anexos

CEDULA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD

FOLIO: _____

CENITRO DE SALUD: _____ LOCALIDAD: _____ ASES: _____

FAMILIA: _____

DOMICILIO: _____ PROCEDENCIA DE LA FAMILIA: _____

HABITANTES POR VIVIENDA: _____

¿CUANTAS FAMILIAS Y PERSONAS HABITAN?: _____

¿CUANTAS HABITACIONES TIENE SU VIVIENDA? _____

C. DATOS DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA

N O	NOMBRE	EDAD	COMPLEJON	SEXO	OCUPACIÓN	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	DERECHO/AFILIACION	ESQUEMA DE VACUNACION										
									<1A-5A	6a-12a	13 a - 59A	70 y +							
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

1

9.1. Cédula de Identificación de factores condicionantes de salud.

9.2 Instructivo de llenado

Se realizó la cédula de identificación de factores condicionantes de salud a 70 personas, para hacer la selección de manera aleatoria se llevó un control de los pacientes que acudían a consulta externa del centro de salud T-II Santiago Tepalcatlalpan anotándolos en una lista enumerada, asignamos a cada persona un boleto con el número que le correspondía a la lista y procedimos a extraer al azar los boletos. Todos los individuos que tengan un número extraído de la urna pasarían a formar parte de la muestra.

La cédula mayoritariamente se llena por simbología numérica, se inicia con el folio de la cédula, el nombre del centro de salud, solicitan los datos del paciente, domicilio, el número de habitantes por vivienda, el número de familias por vivienda, y el número de habitaciones de la vivienda.

Se continúa pidiendo el nombre de los integrantes de las viviendas, la edad en valor numérico de los habitantes, dentro de los siguientes rubros se llenan a través de una simbología que se encuentra explícitamente escrita dentro del recuadro de lo que se va a preguntar cubriendo los apartados de complejión, sexo, ocupación, estado civil, escolaridad, derechohabencia, se le solicitara su cartilla de vacunación para determinar qué vacunas se han colocado y se hará una anotación en los recuadros de las que se hayan aplicado para llevar el conteo de vacunación, adicciones, pertenencia a alguna organización, discapacidad, último padecimiento, si padece diabetes mellitus, y de ser "1" o "si" la respuesta se procede a contestar cada cuando acude a consulta, si padece hipertensión arterial, y de ser "1" la respuesta se procede a contestar cada cuando acude a consulta, último Papanicolaou y de ser "1", "2" o "3" la respuesta se procede a contestar qué resultado tuvo, factores de riesgo de cáncer de mama, autoexploración mamaria, última mastografía realizada, factores de riesgo para cáncer de próstata, detección de antígeno prostático, método anticonceptivo, embarazo y de ser "1" la respuesta se procede a contestar en qué trimestre gestacional, si acudió a consulta de control prenatal, última consulta dental,

cepillado dental, uso de enjuague o hilo dental, mal sabor de boca, mal aliento, juego y recreación familiar, lavado de manos, aseo personal, cambio de ropa, tenencia de la vivienda, tipo de vivienda, ventilación e iluminación, tipo de suelo, material de construcción, combustible, manejo de basura, eliminación de basura, eliminación de excretas, agua, almacenamiento de agua, conservación de agua, consumo de agua, frecuencia de ingesta de carne, lácteos, fruta y grasas por semana, frecuencia de comidas por día, método de conservación de los alimentos, hidratación, comunidad, defunción en los habitantes de la vivienda el último año y de ser "1" la respuesta se procede a contestar el motivo de defunción, zoonosis nociva, zoonosis doméstica y si cuentan con vacunas.