



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN MEDICINA

**“Incidencia de ansiedad en Mujeres de 18 a 60 años en la comunidad de Santa
Catarina Ayotzingo, Chalco.”**

M.P.S.S AVELLANEDA HERNANDEZ PEDRO IVAN

Matricula: 2142042422

ASESOR

DR ALEJANDRO ALONSO ALTAMIRANO

INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO I INVESTIGACIÓN	7
Título	7
1.1 Planteamiento del problema	8
1.2 Justificación	9
1.3 Marco teórico	10
1.4 Objetivo general	16
1.5 Objetivos específicos	16
1.6 Hipótesis	17
1.7 Metodología	18
1.7.1 Tipo de estudio	18
1.7.2 Población, criterios de inclusión, de exclusión	18
1.7.3 Variables	18
1.7.4 Material y métodos	18
1.8 Resultados: cuadros y gráficas	20
1.9 Análisis de resultados	24
1.10 Conclusiones de la investigación	26
1.11 Bibliografía	28
CAPITULO II DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE HIZO LA INVESTIGACIÓN	
1. Datos históricos	29
2. Geografía local	30
2.1 Localización	30
2.2 Orografía	31
2.3 Hidrografía	31
2.2.5 Clima	31
2.2.6 Flora	31
2.2.7 Fauna	31
3. Mapas	32
3.1 Mapa del estado	32
3.2 Mapa del municipio o delegación	32

3.3 Croquis de la comunidad o zona	33
3. Indicadores demográficos y estadísticas vitales	33
3.1 Población total	33
3.2 Distribución de la población	35
3.3 Tasa de crecimiento.	35
3.4 Tasa de natalidad	35
3.5 Tasa global de fecundidad	36
3.6 Esperanza de vida al nacer	36
3.7 índice de marginación.	36
4. Indicadores Sociales	36
4.1 Educación	36
4.2 Vivienda	37
4.2.1 Numero de viviendas con agua potable.	37
4.2.2 Luz eléctrica	37
4.2.3 Instalación sanitaria	37
4.2.4 Habitaciones por vivienda	38
4.2.5 Cuartos por vivienda	38
4.3 Economía	38
4.3.1 Población económicamente activa	38
4.4 Manejo de medio ambientes	38
4.4.1 Manejo de agua para consumo humano	38
4.4.2 Manejo de aguas negras	38
4.4.3 disposición de excretas	38
4.4.4 Manejo de desechos sólidos (basura)	38
4.4.5 Fauna en riesgo.	39
4.5 Vías de comunicación	39
4.6 Medios de transporte	39
4.7 Cobertura de televisión, radio, periódicos locales y telefonía.	39
5. Daños a la salud	40
5.1 Análisis de morbilidad	40
5.2 Morbilidad por enfermedades trasmisibles y no trasmisibles	40
5.3 Morbilidad hospitalaria	42
5.4 Transición epidemiológica	42
5.5 Salud reproductiva	43
5.6 Nutrición	44
5.7 Accidentes y lesiones no intencionales	45
5.8 Inmunizaciones	45
5.9 Enfermedad diarreica y colera	46
5.10 Infección respiratoria aguda	47
5.11 Tuberculosis	48
5.12 Enfermedades de transmisión sexual	48

5.13 Hipertensión arterial sistémica	50
5.14 Diabetes Mellitus	51
5.15 Cáncer cervicouterino y de mamario	52

CAPITULO III DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS

1. Recursos físicos y humanos	53
-------------------------------	----

CAPITULO IV ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

1. Productividad	55
------------------	----

CAPITULO V CONCLUSIONES DEL PASANTE SOBRE SU SERVICIO SOCIAL (mínimo 1 cuartilla de cada uno)

1.1 En relación a su formación como persona	68
1.2 En relación a su formación profesional	70
1.3 En relación a su aportación a la comunidad	72
1.4 En relación con su institución educativa	73

INTRODUCCION

Hoy en día a nivel mundial se vive una de las pandemias mas grandes de la historia, pandemia por el virus de SARS COV 2. A su vez vivimos con un problema de salud "ansiedad" desde hace varias décadas, misma que se ha visto presente con una mayor incidencia en la actualidad tras la pandemia por SARS COV 2.

Tras varios cambios en el estilo de vida por la COVID 19, la población en general se ha tenido que adaptar a nuevas normas, entre las que destacan principalmente el aislamiento social, mismo que ha provocado que se presenten ansiedad y depresión tanto en los enfermos como en los familiares.

La mujer ha llevado a cuestas una lucha a través de la historia por la igualdad de género, igualdad que pareciera otorgársele adjudicándole mayor cantidad de roles La mujer de hoy desempeña el papel de madre, esposa, cabeza de familia, jefe de grupo de trabajo y, aún con ello, continúa con las responsabilidades domésticas tradicionales. Su lucha por la igualdad ha abierto el campo de acción para que la mujer pise sobre terrenos antes no transitados por ella; sin embargo, continúa su desigualdad frente al hombre, pues, al parecer, las responsabilidades de antaño siguen siendo propias de la mujer (Stewart, 2005).

Gran porcentaje de la población femenina tiene grandes responsabilidades dentro de las familias mexicanas, en el pueblo de Santa Catarina Ayotzingo no es la excepción, siendo la mujer la que lleva en ocasiones la carga principal de manutención y atención de los hijos, otro gran porcentaje se dedica a los cuidados de la casa y de los hijos, siendo responsables de las clases en línea de sus hijos en la actualidad.

Se empieza ha observado que en la población femenina están apareciendo datos de estrés, ansiedad y depresión, lo cual se está volviendo un problema de salud mundial, que pone en riesgo la salud. Se ha encontrado de forma consistente que es más probable que las mujeres tengan más ansiedad, depresión y sintomatología somática que los hombres, aunque las tasas varían entre los diferentes estudios, dependen del trastorno concreto y, en algunos, están asociadas a la edad.

Es conocida la elevada prevalencia de los trastornos mentales en la población general y en atención primaria y sus graves repercusiones sociales, económicas y sanitarias. Por ello se deben mejorar el reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales. Sin embargo, aún persisten las actitudes de incomprensión y rechazo en todo lo concerniente a lo "psiquiátrico". En parte esto se debe a la complejidad de los conceptos psiquiátricos y desinformación que todavía se difunde de enfermedades y tratamientos. Sin embargo, hoy podemos asegurar que disponemos de facilidades

para el diagnóstico y el tratamiento de numerosos trastornos mentales, en particular las depresiones y los de ansiedad.

En este proyecto se pretende aportar información básica sobre la ansiedad, así como identificar posibles casos de ansiedad, para orientar a las pacientes para un tratamiento oportuno, sobre todo brindar un atención primaria y preventiva.

CAPITULO I INVESTIGACIÓN

Título.

“Incidencia de ansiedad en Mujeres de 18 a 60 años en la comunidad de Santa Catarina Ayotzingo, Chalco.”

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud se menciona que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, Sin embargo, la prevalencia de los trastornos mentales continúa aumentando, causando efectos considerables en la salud de las personas, su bienestar y calidad de vida. (Organización Mundial de la Salud, 2013–2020)

A nivel mundial y nacional, encontramos que los trastornos ansiosos se encuentran entre las enfermedades mentales más frecuentes en la población general. La Organización Mundial de la Salud indica que en la última década se ha incrementado en un 15% el número de personas que a nivel mundial padecen trastornos de ansiedad, más de 260 millones de personas afectadas, siendo las mujeres las que presentan el doble de prevalencia que los hombres. (Organización Mundial de la Salud, 2013–2020)

De acuerdo con la literatura podemos indicar que las mujeres suelen experimentar mayores niveles y desórdenes de ansiedad en general (Caballo et al., 2014;), siendo la regulación emocional una de las causas que podrían explicar estas diferencias en los niveles de ansiedad entre mujeres y hombres (Aldao, Nolen- Hoeksema y Schweizer, 2010).

Al ver que la mayor parte de la población que acude a consulta es del sexo femenino, manifestando problemas en la vida diaria surge la pregunta ¿Es la ansiedad un problema de salud en mujeres entre 18 y 60 años, dentro de la comunidad de Santa Catarina Ayotzingo?

1.2 Justificación

De acuerdo con la definición de “salud” según la Organización Mundial de la Salud se menciona que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, nos damos cuenta que la salud mental juega un papel importante en bienestar de nuestros pacientes, dicho problema en la mayoría de los casos no recibe la importancia necesaria, al contrario muchas veces se minimiza este tipo de afecciones, es por ello que se decide identificar si la ansiedad presenta un problema de salud dentro de la comunidad femenina, ya que gran parte de la población que acude a consulta en Santa Catarina Ayotzingo pertenece al género femenino. En su mayoría estas pacientes aunadas a su padecimiento de base manifiestan problemas emocionales sugestivos a ansiedad. Por lo cual si podemos identificar presencia síntomas de ansiedad moderada o grave podemos apoyar a las usuarias a recibir un tratamiento inmediato, tratando de prevenir futuras complicaciones, en el caso de encontrar pacientes con sintomatología leve podemos ayudar a las pacientes a prevenir evolución a un estado más grave.

1.3 Marco teórico

La Organización Mundial de la Salud menciona que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Es por ello la salud mental juega un importante papel en el bienestar de los pacientes y se le debe de dar la importancia a cada trastorno mental como a cualquier enfermedad sin subestimar la gravedad de cada una de ellas.

Los trastornos mentales son una prioridad de salud pública en nuestro país por su alta prevalencia y porque afectan a toda la población sin distinción de edad, género o nivel socioeconómico. Los trastornos mentales no tratados son una causante importante de discapacidad y de deterioro en la calidad de vida, además del alto impacto negativo que tienen sobre la economía de quien lo padece, de su familia y de la sociedad en su conjunto. (Organización Mundial de la Salud, 2013–2020)

Epidemiología

La secretaria de salud durante el sexenio 2013- 2018 reporto que uno de cada cuatro mexicanos que habitan en comunidades urbanas, ha padecido en algún momento de su vida un trastorno mental (23.7%). El 9.2% de la población ha padecido un episodio de depresión y se estima que una de cada cinco personas sufrirá uno antes de llegar a los 75 años. La edad de inicio de la mayoría de los trastornos psiquiátricos se encuentra en las primeras décadas de la vida; el 50% de los adultos que han sufrido un trastorno mental lo padecieron antes de cumplir 21 años (SECRETARIA DE SALUD, 2013–2018).

Si bien es cierto que la enfermedad mental afecta de igual manera tanto a mujeres, como a hombres, sin embargo, cada grupo experimenta distintos tipos de problemáticas. En las mujeres se presentan con mayor frecuencia depresión, ansiedad y las quejas somáticas mientras que en los hombres son los trastornos de la personalidad antisocial y los relacionados con el abuso de sustancias. Los resultados de las investigaciones señalan que trastornos como la depresión y la ansiedad se presentan en una relación de dos mujeres por cada hombre; en lo que se refiere al abuso de sustancias, la relación se invierte con nueve hombres por cada mujer que presenta este tipo de padecimientos. (SECRETARIA DE SALUD, 2013–2018)

Los trastornos de ansiedad son los trastornos mentales más comunes, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los servicios de atención primaria en el mundo, dentro de la población adulta, se encuentra una prevalencia del 12% para los trastornos de ansiedad, esta misma organización establece que los trastornos de ansiedad son de los que

más tempranamente inician, con una mediana de edad de 15 años y alcanzan la prevalencia más alta entre los 25 y 45 años, encontrándose más alta en mujeres que en hombres. Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) en un estudio sobre los Trastornos Mentales en América Latina y el Caribe, los Trastornos de ansiedad más frecuentes son el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y el Trastorno de Pánico (TP) con una prevalencia media al último año de 3.4%, 1.4% y 1.0% respectivamente; mostrando una mayor prevalencia en mujeres que en hombres en el TAG y el TP, no así en el TOC. (Organización Mundial de la Salud, 2013–2020)

Los trastornos de ansiedad son uno de los grupos más comunes de trastornos mentales en el mundo, con una prevalencia global estimada de 7.3%, y son la novena causa de años perdidos por discapacidad. Los trastornos de ansiedad son más comunes en mujeres, en el grupo de edad entre 35 y 55 años y suelen presentar una comorbilidad con depresión y estrés postraumático. En la Región de las Américas, los trastornos de ansiedad constituyen la segunda causa de años de vida ajustados en función de discapacidad (2.1%) y de años perdidos por discapacidad (4.9%) (Pineault, 2021)

Ansiedad

La ansiedad es un estado emocional displacentero que se acompaña de cambios somáticos y psíquicos, que puede presentarse como una reacción adaptativa, o como síntoma o síndrome que acompaña a diversos padecimientos médicos y psiquiátricos.

(Guía de Práctica Clínica GPC, 2019)

Sensaciones somáticas como:	Síntomas psíquicos (cognoscitivos, conductuales y afectivos) como:
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Aumento de la tensión muscular</i> • <i>Mareos</i> • <i>Sensación de “cabeza vacía “</i> • <i>Sudoración</i> • <i>Hiperreflexia</i> • <i>Fluctuaciones de la presión arterial</i> • <i>Palpitaciones</i> • <i>Midriasis</i> • <i>Síncope</i> • <i>Taquicardia</i> • <i>Parestesias</i> • <i>Temblor</i> • <i>Molestias digestivas</i> • <i>Aumento de la frecuencia y urgencia urinarias</i> • <i>Diarrea</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Intranquilidad</i> • <i>Inquietud</i> • <i>Nerviosismo</i> • <i>Preocupación excesiva y desproporcionada</i> • <i>Miedos irracionales</i> • <i>Ideas catastróficas</i> • <i>Deseo de huir</i> • <i>Temor a perder la razón y el control</i> • <i>Sensación de muerte inminente</i>

Patogenia

Dentro de las causas o factores que pueden favorecer la presentación de un trastorno de ansiedad se encuentran:

Biológicos	Psicosociales
Alteraciones en sistemas neurobiológicos (gabaérgicos y serotoninérgicos), así como anomalías estructurales en el sistema límbico.	Situaciones de estrés, ambiente familiar, experiencias amenazadoras de vida y las preocupaciones excesivas por temas cotidianos

Factores biológicos:

- El sistema límbico es un conjunto de estructuras del encéfalo que están especialmente conectadas entre sí y cuya función tiene que ver con la aparición de los estados emocionales, aunque no es su única función, si el sistema límbico presenta alteraciones estructurales puede intervenir en una deficiencia en los estímulos emocionales, siendo esta una teoría de aparición de depresión, miedo, ansiedad, ira.
- El ácido γ -aminobutírico (referido de manera usual por su acrónimo GABA, de Gamma Amino Butyric Acid) es un neurotransmisor ubicuo en el cerebro y médula espinal. Actúa como neurotransmisor inhibitorio. Al encontrarse alterado el sistema regulador de GABA disminuye la función relajante y tranquilizante en las neuronas, alterando las emociones de los individuos.
- La serotonina es una monoamina neurotransmisora sintetizada por las neuronas serotoninérgicas del Sistema Nervioso Central y las células enterocromafines del sistema digestivo. Se sintetiza a partir de la descarboxilación e hidroxilación del L- triptofano. Su concentración depende de la interacción entre su síntesis, el mecanismo de recaptura y la actividad de la MAO tipo A, enzima que la destruye. Son siete las familias de los receptores serotoninérgicos en el Sistema Nervioso Central (5-HT1 a 5-HT7) y algunas de ellas tienen varios subtipos (5-HT1A a 5-HT1F). Las neuronas serotoninérgicas se encuentran principalmente en los núcleos del rafe medio en el tallo cerebral, desde el bulbo hasta el mesencéfalo. Sus funciones incluyen regular la vigilia, las conductas emocional y sexual, la ingesta y el vómito; también participa en la percepción del dolor y el tono muscular. (Ivette González et al, 2018),

La ansiedad como síndrome acompaña a diversos padecimientos médicos y psiquiátricos como:

- Endócrinas: Hipotiroidismo, hipertiroidismo, hipoglucemia, síndrome climatérico.
- Cardiovasculares: Insuficiencia cardíaca congestiva, arritmia, angina de pecho, postinfarto al miocardio.

- Respiratorias: Asma, EPOC, neumonía
- Metabólicas: Diabetes.
- Neurológicas o del SNC: Migraña, epilepsia lóbulo temporal.
- Psiquiátricas: depresión, esquizofrenia, trastornos de la personalidad
- Gastrointestinales: Úlcera péptica, síndrome del colon irritable
- Otras: Cáncer, fatiga crónica.

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG)

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se caracteriza por una preocupación excesiva y persistente que es difícil de controlar, causa angustia o deterioro significativo y ocurre en más días durante al menos seis meses. Otras características incluyen síntomas psicológicos de ansiedad, como aprensión e irritabilidad, y síntomas físicos (o somáticos) de ansiedad, como mayor fatiga y tensión muscular. (Hodann-Caudevilla & Serrano-Pintado, 2016)

Pautas para el diagnóstico

El afectado debe tener síntomas de ansiedad la mayor parte de los días durante al menos varias semanas seguidas. Entre ellos deben estar presentes rasgos de:

- a) Aprensión (preocupaciones acerca de calamidades venideras, sentirse "al límite", dificultades de concentración, etc.).
- b) Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse).
- c) Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo, sequedad de boca, etc.).

Tratamiento

Tratamiento no farmacológico.

Se debe proporcionar al paciente, y cuando sea apropiado a la familia, información científica basada en la evidencia, sobre sus síntomas, las opciones de tratamiento y las posibilidades de manejo de su trastorno, y tener en cuenta su opinión, para facilitar la toma de decisiones compartida.

No se recomienda el uso de valeriana, pasionaria, ginkgo biloba, calderona amarilla, preparado de espino blanco, amapola de california y magnesio para el manejo de los trastornos de ansiedad.

Los tratamientos efectivos para el TAG incluyen intervenciones psicológicas como la terapia cognitivo-conductual y la relajación aplicada, y medicamentos que incluyen inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina e inhibidores de la recaptación de serotonina-norepinefrina. Para la mayor parte de los pacientes, la TCC se realizará en sesiones semanales de 1 a 2 horas y deberá complementarse en un plazo máximo de 4 meses desde el inicio, puede ser en forma individual o grupal. Por su eficacia, en los trastornos de ansiedad se recomienda el tratamiento combinado (TCC y farmacológica). (Guía de Práctica Clínica GPC, 2019)

Tratamiento farmacológico

Con la finalidad de obtener una mejor respuesta al tratamiento, el médico debe considerar: edad del paciente, tratamiento previo, riesgo de intento suicida, tolerancia, posibles interacciones con otros medicamentos, posibilidad de estar embarazada y sus preferencias e informar sobre posibles efectos secundarios, síntomas de abstinencia tras interrupción del tratamiento, no inmediatez del efecto, duración del tratamiento y necesidad del cumplimiento. (Guía de Práctica Clínica GPC, 2019)

Dentro del tratamiento se utilizan 2 fármacos principalmente, las benzodiazepinas (BZD) e Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS).

- **Benzodiazepinas:** Todas las benzodiazepinas actúan aumentando la acción de una sustancia química natural del cerebro llamado ácido gamma-aminobutírico (GABA). El GABA es un neurotransmisor, que va a transmitir mensajes de una neurona. El mensaje que GABA transmite es un mensaje de inhibición: le comunica a las neuronas con las que se pone en contacto que disminuyan la velocidad o que dejen de transmitir. Como más o menos el 40% de los millones de neuronas del cerebro responden a GABA, esto significa que GABA tiene un efecto general tranquilizante en el cerebro: de cierta forma, es el hipnótico y tranquilizante natural con que cuenta el organismo. Las benzodiazepinas aumentan esta acción natural del GABA, ejerciendo de esta forma una acción adicional (frecuentemente excesiva) de inhibición en las neuronas.
- **Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina:** Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) se encargan de aumentar los niveles de serotonina en el cerebro, bloquean la reabsorción (recaptación) de la serotonina en las neuronas. De este modo, hay más serotonina disponible para mejorar la transmisión de mensajes entre las neuronas. La serotonina, es un neurotransmisor y neuromodulador de gran relevancia en la regulación de estados de ánimo y funciones fisiológicas.

Para el TAG se recomienda:

- Iniciar el tratamiento lo antes posible
- Uso de benzodiazepinas (BZD: alprazolam, lorazepam y diazepam) en el inicio del tratamiento, en las reagudizaciones y en el tratamiento a corto plazo (8-12 semanas)
- En el tratamiento a largo plazo, y desde el inicio se recomienda el uso de inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS). Iniciar con paroxetina, sertralina o escitalopram, si no hay mejoría cambiar a Venlafaxina o Imipramina.
- Para retirar el ISRS debe reducirse en forma lenta y gradual hasta suspenderlo, con la finalidad de evitar un síndrome de abstinencia
- En pacientes con historia de abuso de medicamentos o sustancias tóxicas puede prescribirse Buspirona en lugar de BZD.
- Si no hay mejoría después de 8-12 semanas, considerar la utilización de otro fármaco con diferente mecanismo de acción.
- No se recomienda la prescripción de venlafaxina a pacientes con alto riesgo de arritmias cardíacas o infarto al miocardio reciente, y en pacientes hipertensos solo se utilizará cuando la hipertensión esté controlada.

Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7)

La Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) se presentó en la siguiente publicación: Spitzer, R. L.; Kroenke, K.; Williams, J. B. W.; Löwe, B.: A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. Archives of Internal Medicine 2006; 166(10):1092–1097

La Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD-7 es un instrumento auto aplicable de 7 ítems que se utiliza ampliamente para evaluar el trastorno de ansiedad generalizada durante las últimas 2 semanas según el DSM-51. Cada elemento se puntúa en una escala Likert de 4 puntos que indica la frecuencia de los síntomas, que van de 0 (nada) a 3 (casi todos los días). La puntuación total de GAD-7 puede variar una mínima de 0 y máximo 21, y una puntuación ≥ 10 indica un trastorno de ansiedad generalizada. El estudio original reportó adecuados valores de sensibilidad (0,92) y especificidad (0,83). Desde entonces, se han informado buenas propiedades psicométricas del instrumento en todo el mundo y se utiliza ampliamente en diferentes contextos de la salud mental. Se empleó la versión adaptada del GAD-7 para Perú con las oportunas adecuaciones idiomáticas para la población colombiana. (Spitzer et al., 2006)

8.4.4. Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) (Generalized Anxiety Disorder, GAD-7)

Señale con qué frecuencia ha sufrido los siguientes problemas en los últimos 15 días:	Nunca	Menos de la mitad de los días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	0	1	2	3
No ha podido dejar de preocuparse	0	1	2	3
Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	0	1	2	3
Ha tenido dificultad para relajarse	0	1	2	3
Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto	0	1	2	3
Se ha irritado o enfadado con facilidad	0	1	2	3
Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible	0	1	2	3

Para evaluar los resultados obtenidos al contestar el cuestionario sus autores sugieren las siguientes puntuaciones, recomendándose la consulta con un profesional de la salud al obtener una puntuación de 10 o superior.

Puntuación y nivel de gravedad. GAD-7	
0-4	No se aprecia ansiedad
5-9	Se aprecian síntomas de ansiedad leves
10-14	Se aprecian síntomas de ansiedad moderados
15-21	Se aprecian síntomas de ansiedad severos

La escala de Trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7) es un instrumento fiable y válida para evaluar los síntomas de ansiedad generalizada en la población general y clínica. Sin embargo, se ha prestado poca atención a las cualidades psicométricas del GAD-7 (Byrd-Bredbenner et al., 2021)

El GAD-7 es una herramienta psicométricamente sólida que puede servir como un paso hacia la detección universal en la práctica clínica y contribuir al tratamiento temprano y mejorar los resultados de salud del TAG empezando en el primer nivel de atención. (Byrd-Bredbenner et al., 2020)

1.4 Objetivo general

- Identificar si la ansiedad es un problema de salud dentro de la comunidad femenina de Santa Catarina Ayotzingo, con la finalidad de mejorar el estilo de vida de las pacientes dentro de la población y prevenir complicaciones propias de la enfermedad.

1.5 Objetivos específicos

-Clasificar la gravedad de ansiedad en cada paciente entrevistado, de acuerdo con Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7)

-Proporcionar al paciente información sobre sus síntomas, las opciones de tratamiento y las posibilidades de manejo de su trastorno.

1.6 Hipótesis

Si logramos con las pruebas identificar y clasificar síntomas relacionados con ansiedad entonces podremos apoyar a las pobladoras de santa Catarina Ayotzingo a tener un mejor estilo de vida en relación con su salud mental.

1.7 Metodología.

1.7.1 Tipo de estudio.

Se realizó un estudio transversal a través de encuestas realizadas a mujeres residentes de Santa Catarina Ayotzingo, dichas entrevistas fueron anónimas para salvaguardar la identidad de las participantes. Los datos fueron recopilados en una base de datos que permitió evaluar la incidencia de ansiedad en la población

1.7.2 Población, criterios de inclusión, de exclusión

La muestra estuvo formada por n mujeres de población general residentes en la comunidad de Santa Catarina Ayotzingo, Chalco estado de México, quienes participaron de manera voluntaria en el estudio. Sus edades estuvieron comprendidas entre 18 y 60 años con una edad media de n

Se tomaron como criterios de inclusión los siguientes

- Ser del sexo femenino
- Tener una edad entre 18 y 60 años
- Ser residente de Santa Catarina Ayotzingo

Por consiguiente, los criterios de exclusión fueron los siguientes

- Ser del sexo masculino
- Ser menor 18 años o mayor de 60 años
- No residir en Santa Catarina Ayotzingo

1.7.3 Variables

Sexo

Edad

Clasificación de ansiedad

Sintomatología frecuente

1.7.4 Material y métodos

Esta investigación se llevó a cabo en dos fases, la primera fase de investigación bibliográfica realizada a base de libros y revistas especializadas. La segunda fase se utilizó la escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD-7 la cual consta de 7 ítems puntuables entre 0 y 3. Cada puntuación representa la frecuencia en la que se ha presentado cada ítem en los últimos 15 días como se muestra a continuación

.

0	Nunca
1	Menos de la mitad de los días
2	Más de la mitad de los días
3	Casi todos los días

Por lo tanto, las puntuaciones mínima y máxima posibles de 0 y 21 respectivamente, siendo esta la pauta para clasificar la gravedad del trastorno.

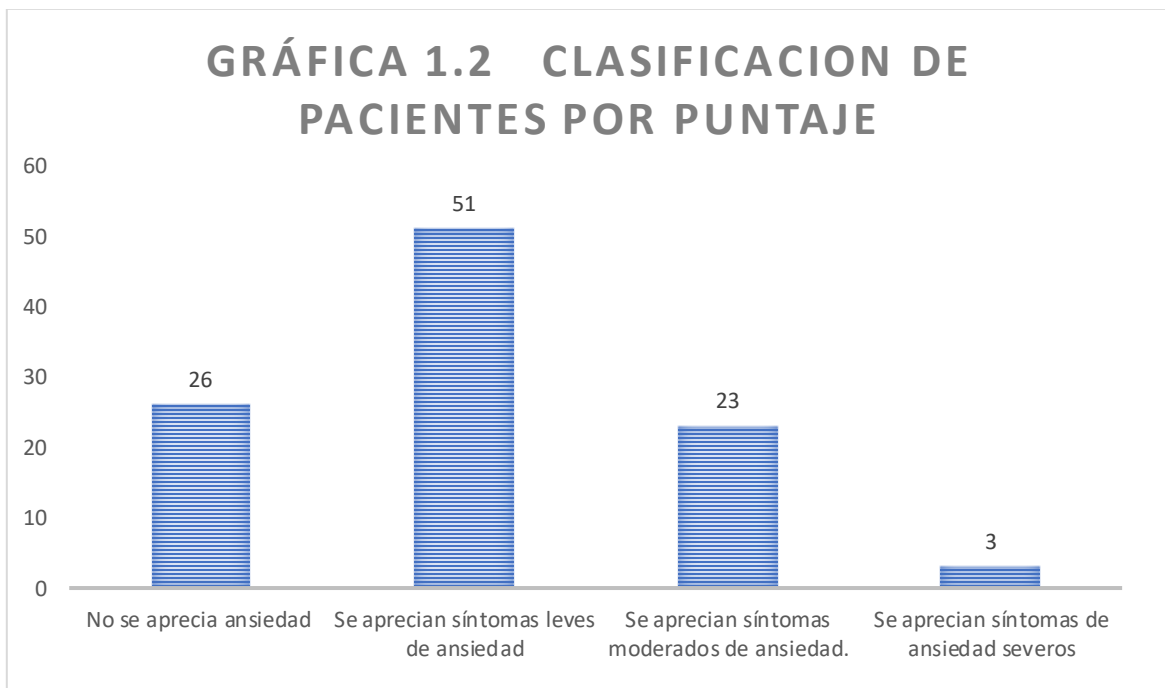
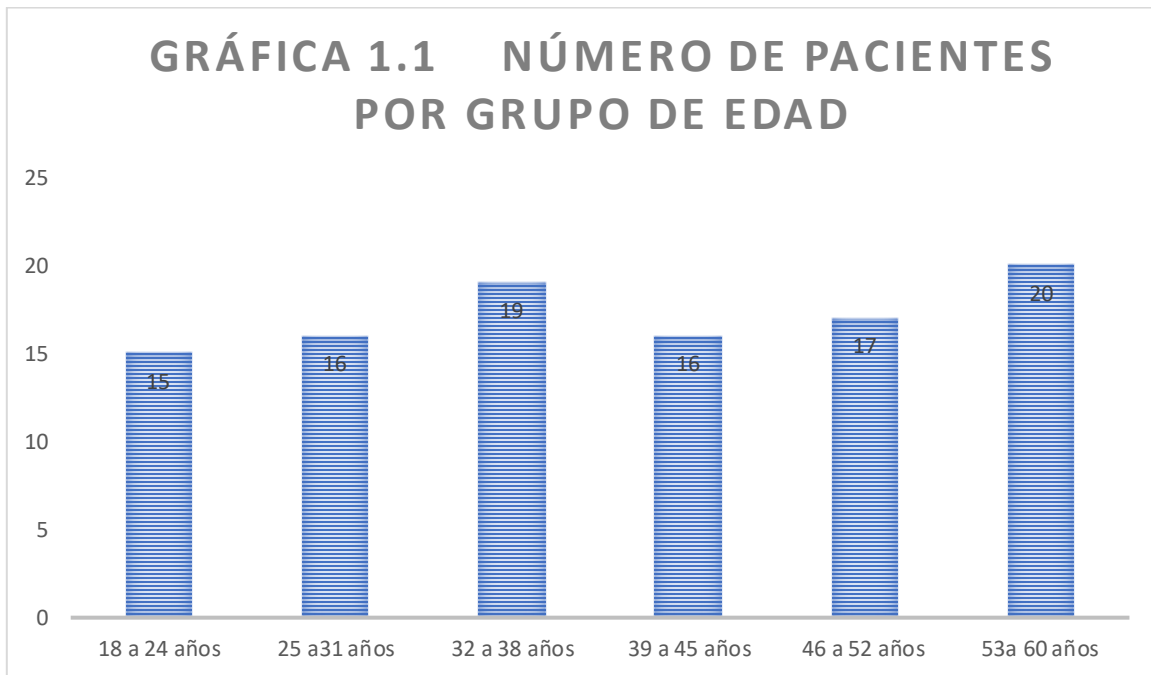
Puntuación y nivel de gravedad. GAD-7	
0-4	No se aprecia ansiedad
5-9	Se aprecian síntomas de ansiedad leves
10-14	Se aprecian síntomas de ansiedad moderados
15-21	Se aprecian síntomas de ansiedad severos

Se aplicó la escala a diferentes mujeres de la comunidad para que la respondieran de acuerdo con la frecuencia en que se ha presentado. Una vez contestada se hizo una base de datos con los resultados donde se analizaron y se hizo una relación de estos.

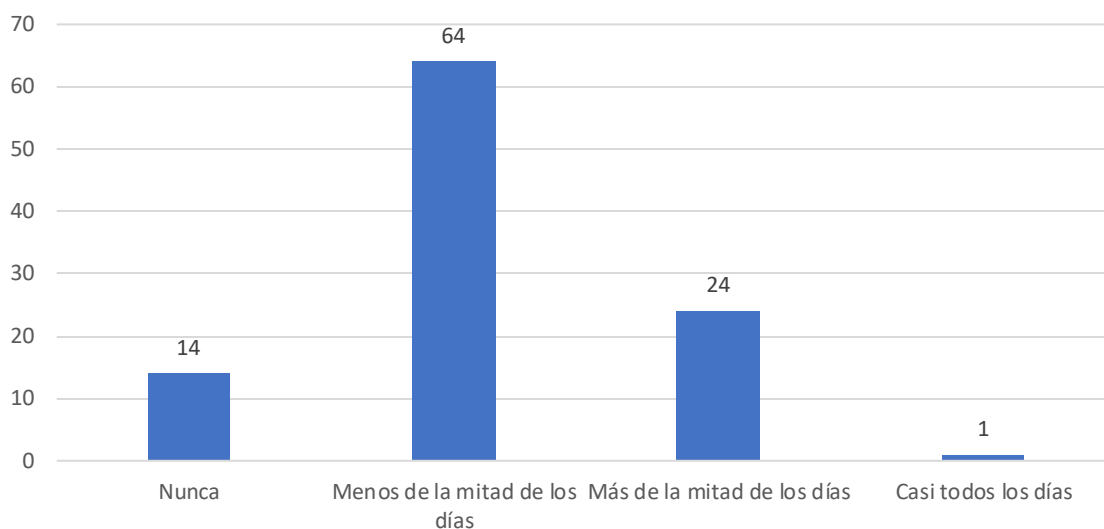
Para evaluar los resultados obtenidos al contestar el cuestionario sus autores sugieren las siguientes puntuaciones, recomendándose la consulta con un profesional de la salud al obtener una puntuación de 10 o superior.

Al finalizar las encuestas, se realiza una base de datos en plataforma Excel, donde se filtraron los resultados de acuerdo con las calificaciones.

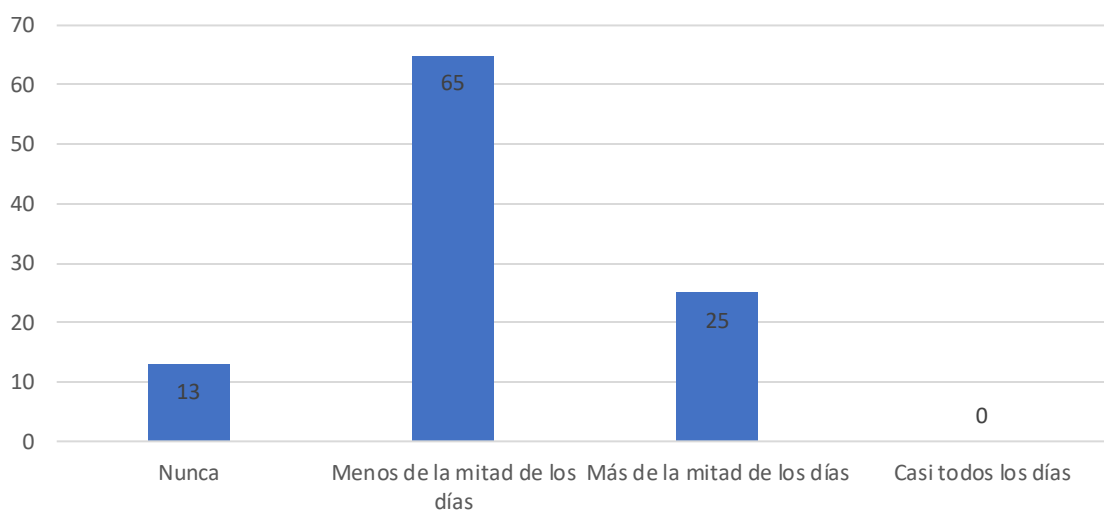
1.8 Resultados



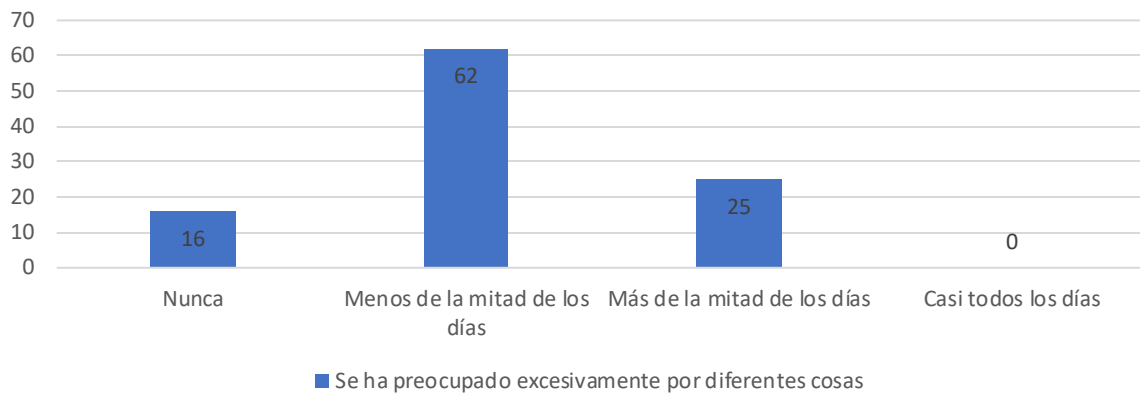
Gráfica 2.1 Se ha sentido nerviosa, ansiosa o muy alterada



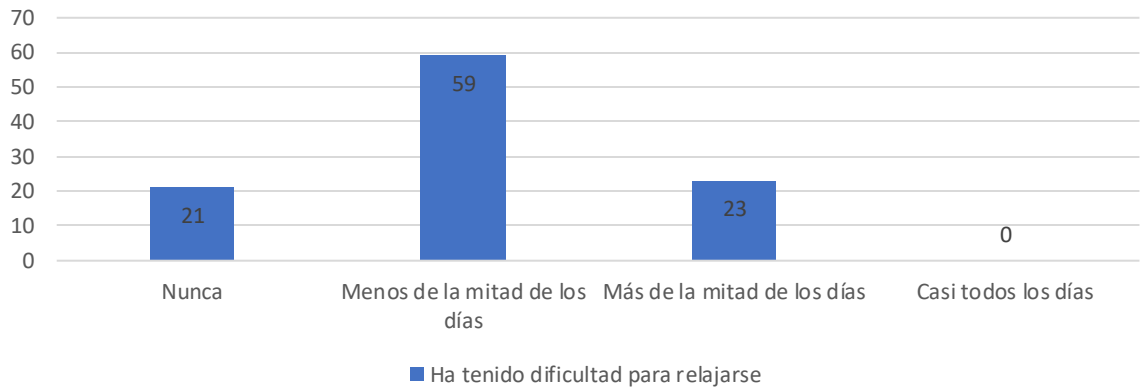
Gráfica 2.2 No ha podido dejar de preocuparse



Gráfica 2.3 Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas



Gráfica 2.4 Ha tenido dificultad para relajarse



Gráfica 2.5 Se ha sentido tan intranquilo que no podía estar quieto

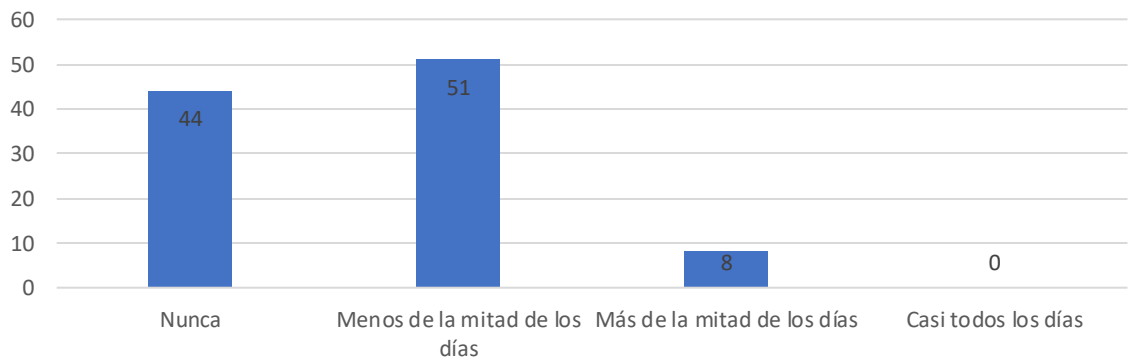
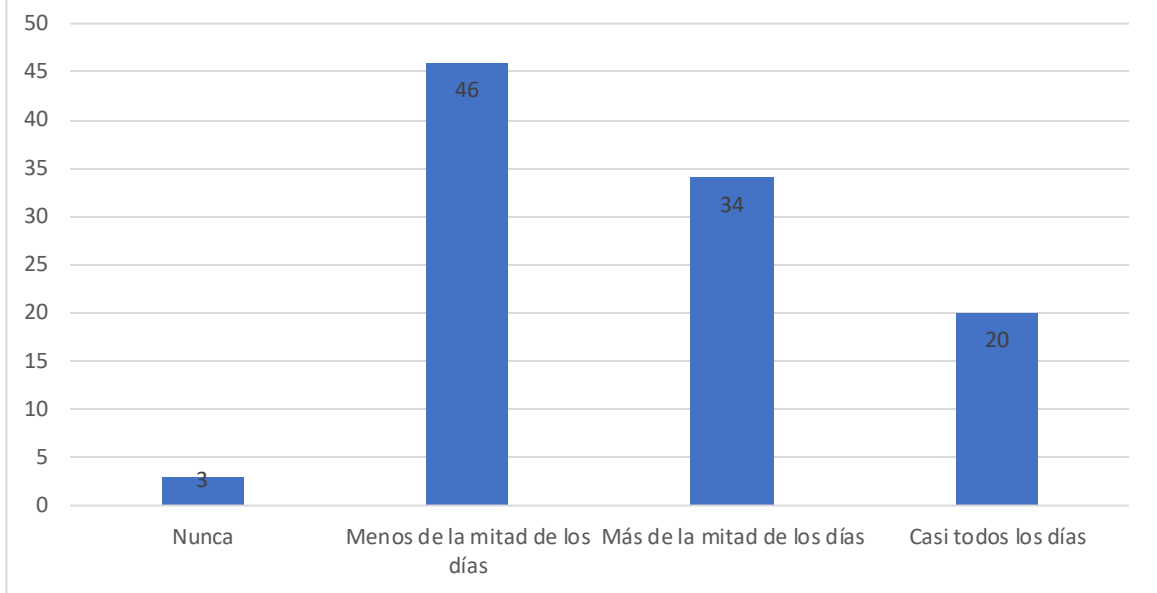
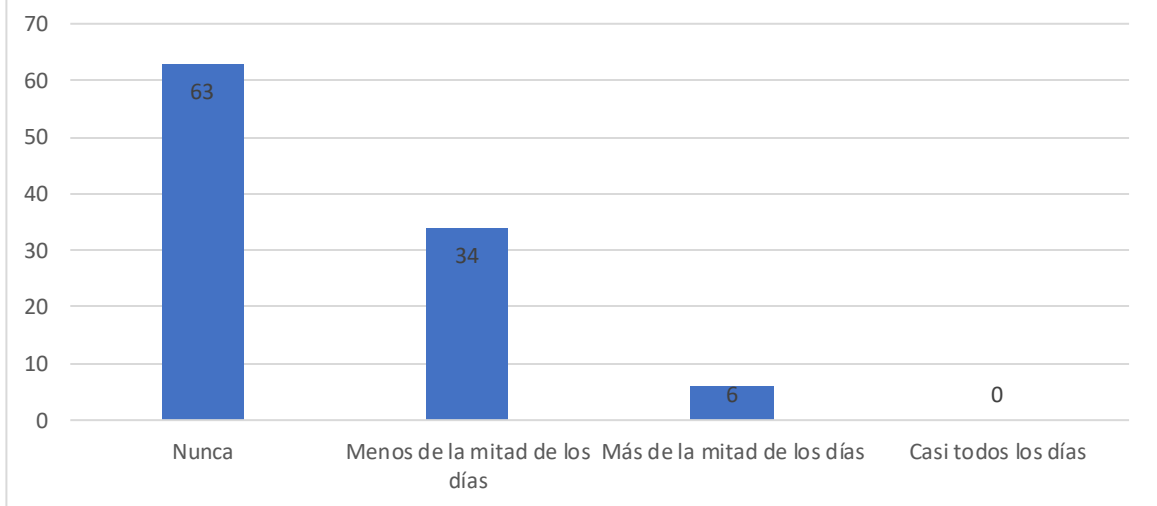


Figura 2.6 Se ha irritado o enfadado con facilidad



Gráfica 2.7 Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible



1.9 Análisis de resultados

Se realizaron un total de 103 formularios a mujeres de Santa Catarina Ayotzingo en edades entre 18 y 60 años, las edades varían entre las participantes, siendo el rango de edad que más respondió encuestas de 53-60 años, seguido de 32-38 años. Véase Gráfica 1.1.

Las 103 participantes se clasifican de acuerdo al puntaje de la escala GAD 7, los resultados encontrados fueron que el 49.51% (51 pacientes) presenta síntomas leves de ansiedad, el 22.33% (23 pacientes) presenta síntomas moderados de ansiedad, un 2.91% (3 pacientes) presentan síntomas severos de ansiedad y en un 25.25% (26 pacientes) no se aprecia ansiedad. Véase Gráfica 1.2. Así mismo logramos observar que un 74.75% de las pacientes cursa con un grado de ansiedad y solo en un 25.25% no se aprecia ansiedad por la escala de GAD-7.

Resultados por síntomas

Los siguientes resultados muestran cada uno de los síntomas evaluados en la escala de GAD-7 y su incidencia dentro de las pacientes.

En el ítem “Se ha sentido nerviosa, ansiosa o muy alterada” se puede ver cómo un 62% de las pacientes presenta este síntoma menos de la mitad de los días, un 23% lo presenta más de la mitad de los días, el 1% lo presenta casi todos los días. Esto nos hace ver que 86% de las pacientes presentaron el síntoma mientras que solo un 14% no lo presentaron. Véase Gráfica 2.1.

Respecto al ítem “No ha podido dejar de preocuparse” se puede ver cómo un 63% de las pacientes presenta este síntoma menos de la mitad de los días, un 24% lo presenta más de la mitad de los días, ninguna paciente lo presenta casi todos los días. Esto nos hace ver que 87% de las pacientes presentaron el síntoma mientras que solo un 13% no lo presentaron. Véase Gráfica 2.2.

En el ítem “Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas” podemos observar cómo el 60% de las pacientes presenta este síntoma menos de la mitad de los días, un 24% lo presenta más de la mitad de los días, ninguna paciente lo presenta casi todos los días. Esto nos hace ver que 84% de las pacientes presentaron el síntoma mientras que solo un 16% no lo presentaron. Véase Gráfica 2.3.

En el ítem “Ha tenido dificultad para relajarse” observamos cómo el 57% de las pacientes presenta este síntoma menos de la mitad de los días, un 22% lo presenta más de la mitad de los días, ninguna paciente lo presenta casi todos los días. Esto nos hace ver que 79% de las pacientes presentaron el síntoma mientras que solo un 21% no lo presentaron. Véase Gráfica 2.4.

Con respecto al ítem “Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto” podemos observar cómo el 49% de las pacientes presenta este síntoma menos de la mitad de los días, un 8% lo presenta más de la mitad de los días, ninguna paciente lo presenta casi todos los días. Esto nos hace ver que 57% de las pacientes presento el síntoma mientras que solo un 43% no lo presento. Véase Gráfica 2.5.

Con respecto al ítem “Se ha irritado o enfadado con facilidad” se observa cómo el 45% de las pacientes presenta este síntoma menos de la mitad de los días, un 33% lo presenta más de la mitad de los días, 19% lo presenta casi todos los días. Esto nos hace ver que 97% de las pacientes presento el síntoma mientras que solo un 3% no lo presento. Véase Gráfica 2.6.

En el ítem “Se ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible” observamos que el 33% de las pacientes presenta este síntoma menos de la mitad de los días, un 6% lo presenta más de la mitad de los días, ninguna paciente lo presenta casi todos los días. Esto nos hace ver que 39 % de las pacientes presento el síntoma mientras que solo un 61% no lo presento. Véase Gráfica 2.7.

1. 10 Conclusiones de la investigación

En general los datos de este estudio confirmaron que la salud de las mujeres en Santa Catarina Ayotzingo se encuentra cursando con uno de los problemas de salud más común y menos identificado en la actualidad "ansiedad". Vemos que dentro de esta comunidad solo una de cuatro mujeres no cursa con síntomas de ansiedad.

Se observo que dentro de los ítems hay 2 que llama la atención, el primero de ellos "se ha irritado o enfadado con facilidad" ya que es impresionante que en 15 días el 97% de nuestras pacientes lo esté presentando, nos habla de que debe haber factores en común en estas pobladoras para presentar este síntoma y es aquí donde nos damos cuenta de que debemos apoyar y estudiar más a nuestras pobladoras para disminuir factores externos que desencadenen síntomas como este o cualquiera de nuestros ítems. El segundo de ellos "ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible" este ítem en lo personal llama la atención ya que a pesar de que fue el menos presentado dentro de las pobladoras, un 41% lo presento en algún momento siendo un gran porcentaje de población. Lo cual nos hace una llamada a la población en general en pensar que clase de entorno estamos formando, para que nuestras mujeres mexicanas y sobre todo nuestras mujeres de Santa Catarina Ayotzingo tengan miedo.

De acuerdo con los resultados esta investigación fue de utilidad para poder identificar la severidad de los síntomas de ansiedad que presentan las pacientes, aquellas en las que observamos que presentaban síntomas graves o moderados pudimos derivarlas a el área correspondiente para que se les brindase una atención inmediata, en aquellas en las que observamos presencia de síntomas leves se les pudo dar un apoyo preventivo para evitar futuras complicaciones. Vemos que la importancia de evaluar y estudiar cada ítem de la escala nos permite ayudar a nuestras pacientes en el área más afectada, tratando de dar solución más precisa de acuerdo con los síntomas que presenta.

Por lo anterior, me hace pensar que, como personal del primer nivel de salud, tenemos que trabajar más en la importancia de la salud emocional y sobre todo brindar a nuestras pacientes la información para hacer un diagnóstico oportuno, pero sobre todo formar un ambiente de confianza, para que las pacientes sientan el apoyo hacia sus problemas emocionales y ayudemos romper con tabúes sobre las enfermedades mentales, como que no existen o son menos importantes que el resto de las enfermedades. Al ser la población femenina en Santa Catarina Ayotzingo la que más acude a consulta, si logramos ayudar a mejorar su salud mental, estaríamos ayudando a que un gran número de pobladores de la comunidad a que tengan un mejor estilo de vida y así también empezariamos a educar a gran parte de la comunicad sobre la importancia de la salud mental.

Aunque la ansiedad es considerada una respuesta adaptativa a múltiples situaciones de la vida, esta se puede llegar a considerar normal, pero un mal control de esta puede convertirla en patológica cuando la respuesta ansiosa supera los límites adaptativos, he ahí la importancia de a través de la escala de GAD 7 poder clasificar la gravedad y brindar una atención oportuna.

Es importante considerar que, aunque la escala de GAD 7 no es el estándar de oro, ni la prueba de diagnóstico de ansiedad, esta nos ayudó en este estudio a valorar más a fondo la situación en la encuentran nuestras pacientes y así se apoyó con atención urgente a quienes se encontraban con sintomatología grave.

Por último, considero importan continuar con esta investigación, quizá trabajar con una muestra mayor, entrar a más profundidad sobre mas factores que desencadenan ansiedad, para ayudar a cambiar factores externos y sobre todo ayudar a brindar apoyo para modificar factores internos.

De acuerdo con los resultados obtenidos podemos observar que nuestra hipótesis se cumplió, ya que gracias a las encuetas realizadas pudimos ver como la ansiedad es común dentro de las mujeres que residen en Santa Catarina Ayotzingo, obteniendo resultados similares a María Pilar Matud en 2005, donde menciona en su estudio que las mujeres tienen mayor sintomatología depresiva, somática y de ansiedad. esultados similares con Reinholdt-Dunne et al en 2012 donde menciona que las mujeres suelen experimentar mayores niveles y desordenes de ansiedad en general.

Por ello se debería hacer un llamado a las autoridades de salud de este municipio y del estado para ayudar a brindar atención a la población, para que podamos realizar diagnósticos oportunos que salvaguarden la integridad de nuestras pacientes,

1.11 Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. (2013–2020). Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental (Informe de la Secretaría. 66º). Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra.
2. SECRETARIA DE SALUD. (2013–2018). Programa de Acción Específico, Atención Psiquiátrica. COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/317956/Programa_de_Accion_Especifico_SAP_2013-2018.pdf
3. Pineault, D. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health and People with Hearing Problems. *The Hearing Journal*, 74(3).
4. Guía de Práctica Clínica GPC. (2019). Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto. Catálogo maestro de guías de práctica clínica: IMSS-392-10.
5. Hodann-Caudevilla, R. M., & Serrano-Pintado, I. (2016). Revisión sistemática de la eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad. *Ansiedad y Estrés*, 22(1), 39–45
6. Byrd-Bredbenner, C., Eck, K., & Quick, V. (2021). GAD-7, GAD-2, and GAD-mini: Psychometric properties and norms of university students in the United States. *General Hospital Psychiatry*, 69, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2021.01.002>
7. Byrd-Bredbenner, C., Eck, K., & Quick, V. (2020). Psychometric Properties of the Generalized Anxiety Disorder-7 and Generalized Anxiety Disorder-Mini in United States University Students. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.550533>
8. Caballo, V. E., Salazar, I. C., Iruña, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G., & CISO-A Research Team. (2014). Differences in social anxiety between men and women across 18 countries. *Personality and Individual Differences*, 64, 35-40.
9. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237.
10. Ivette González Rivera, Diana Berenice Paz Trejo. (23 Enero 2018). Implications of the serotonergic system and neuroglia in the mechanisms of stress. *Psicología Iberoamericana*, 26, 22-30.
- 11, Maria Pilar Matud,(2005) Diferencias de genero en los sintomas mas comunes de salud mental en una muestra de sedidentes en Caracas, *Revista Mexicana de Psicología*, vol 22 num 2,pp395-403.

CAPITULO II DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE HIZO LA INVESTIGACIÓN

1. Datos históricos

Santa Catarina Ayotzingo es una población del estado de México, perteneciente al municipio de Chalco y forma parte de la Zona Metropolitana del Valle de México.

Origen

Ayotzingo fue el primer nombre que le dieron los chichimecas cuando fue fundado por ellos y, cuando decidieron radicar en las tierras de Ayotzinco, Ayotzingo significa "Asoleadero de tortugas", en la lengua Náhuatl, Ayotzinco no tiene fecha exacta de su fundación como tal, pero tiene siglos aproximados de existencia, 8 siglos de existencia desde su origen avalan toda su historia, desde el año 1 d.C. y 1000 d.C., data su historia en el tiempo, Y surge una nueva época en los años 1519 y 1800 d.C., cuando se le da por segunda vez un nuevo nombre "Ayotzingo" por la complicada pronunciación que tenía y que les fue difícil a los conquistadores de pronunciar, así mismo como pasó con muchas otras palabras náhuatl, Ayotzingo es un sitio enigmático, desde su gente hasta sus tradiciones, su comida, su cultura, su calles y su historia, es un sitio que debes conocer cuando visites el estado de México.

Santa Catarina Ayotzingo fue en la antigüedad un pueblo ribereño del lago de Chalco, dependiente desde entonces y a lo largo de la colonia y luego en México independiente de la cabecera municipal de Chalco, de la época colonial data el templo de Santa Catarina Mártir y un convento agustino, principales monumentos de la población.

CRONOLOGÍA DE HECHOS HISTÓRICOS

AÑO	ACONTECIMIENTOS
1519 y 1800 d.C.,	Se da por segunda vez un nuevo nombre "Ayotzingo" En la época del esplendor azteca (mexica) Ayotzingo fue el poblado con el embarcadero o puerto más importante de toda la región del lago de Chalco.
1519	Visita del rey Texcoco a Hernán Cortés
1910	Revolución Mexicana en Ayotzingo

1911	El 23 de octubre de 1911 grupos zapatistas atacan las localidades de San Pablo Atlazalpan y ayotzingo
1914	En Xico las fuerzas del 38 cuerpo regular de infantería pertenecientes al destacamento de San Juan Ixtayopan al mando del teniente Miguel Bueno participaron en un tiroteo contra los zapatistas que pretendían ocupar las población.
1915	el palacio fue bombardeado por las fuerzas de heriberto Jara
1916	Las fuerzas zapatistas destruyeron en Chalco los archivos parroquiales, la iglesia y la mayor parte de las casas. Finalizada la revolución y con la firma de la Constitución de 1917, Chalco pasa a formar parte de los distritos judiciales y rentísticos del Estado de México.

GRUPOS ETNICOS

Ayotzingo cuenta con población autóctona de diversos grupos étnicos principalmente de origen Chichimeca.

2.Geografía local

2.2. Localización

Se localiza a 7 kilómetros de la cabecera municipal de Chalco, Ayotzingo de fundado por el Gobernante Ayotlen del año 1. Sus primeros pobladores pertenecieron a la Tribu Chichimeca.

Santa Catarina está asentada en un valle de lo que fuera el antiguo lago de Chalco pero al pie de la serranía del suroeste del municipio de Chalco, en particular del cerro Ayaquémetl; de acuerdo al Censo de Población y Vivienda de 2010 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), Santa Catarina Ayotzingo tiene una población de 10 702 habitantes, de los que 5 222 son hombres y 5 480 son mujeres

2.3 Orografía

La zona semi plana representa el 20% de la superficie ubicándose al oeste de San Martín Cuautlalpan y Santa María Huexoculco, dando origen a la formación de pequeños valles íntermontañosos, la zona plana tiene lugar al oeste del municipio y conforma el resto del territorio.

2.4 Hidrografía

Se encuentran dentro de la localidad dos pozos, cabe señalar que se encuentra en rehabilitación el pozo profundo de agua potable Ayotzingo Ubicación: carretera chalco-ayotzingo, construcción de la red de conducción de agua potable del pozo 14 Ubicación: av .5 de febrero, tercera cerrada de la cima, línea de conducción de agua potable construida en polietileno de alta densidad de 10" del pozo Ayotzingo al tanque de concreto.

2.5 Clima

En Santa Catarina Ayotzingo, la temporada de lluvia es nublada, la temporada seca es parcialmente nublada y es cómodo durante todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 6 °C a 26 °C y rara vez baja a menos de 3 °C o sube a más de 29 °C.

2.6 Flora

En cuanto a la vegetación, en la localidad y en los cerros son raíces de árboles diversos, plantas comestibles como: malvas, quelites, romeros, quentoniles, entre otras .

2.7 Fauna

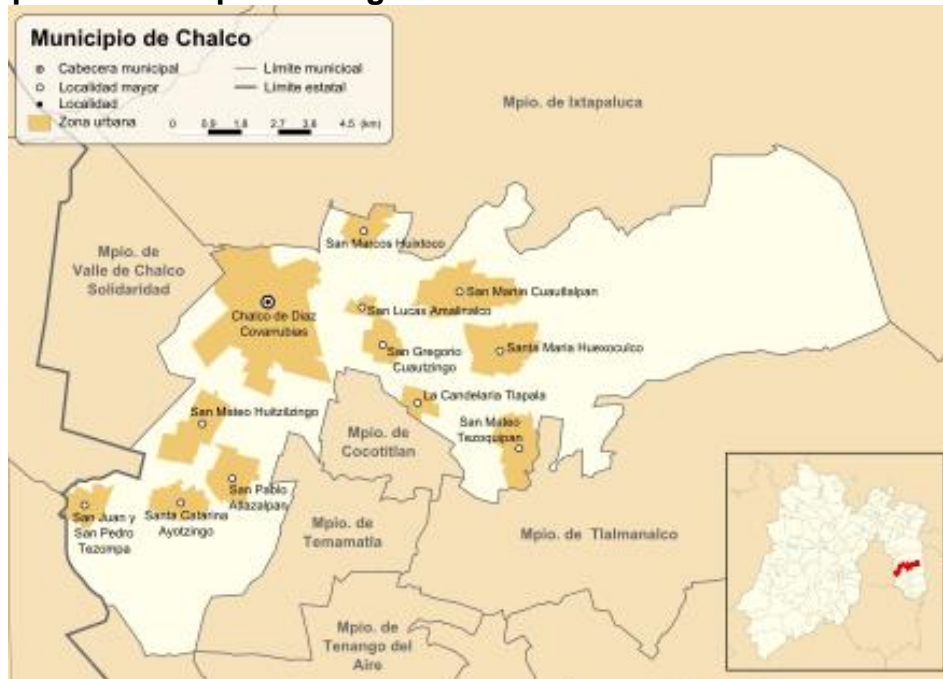
La fauna existente en esta localidad es de conejos de monte, ardillas, zorrillos, lagartijas, culebras, víboras de cascabel, ratones, ratas de campo, liebres, coyotes, ciervos, patos silvestres, garzas, armadillos, tlacuaches.

3. Mapas

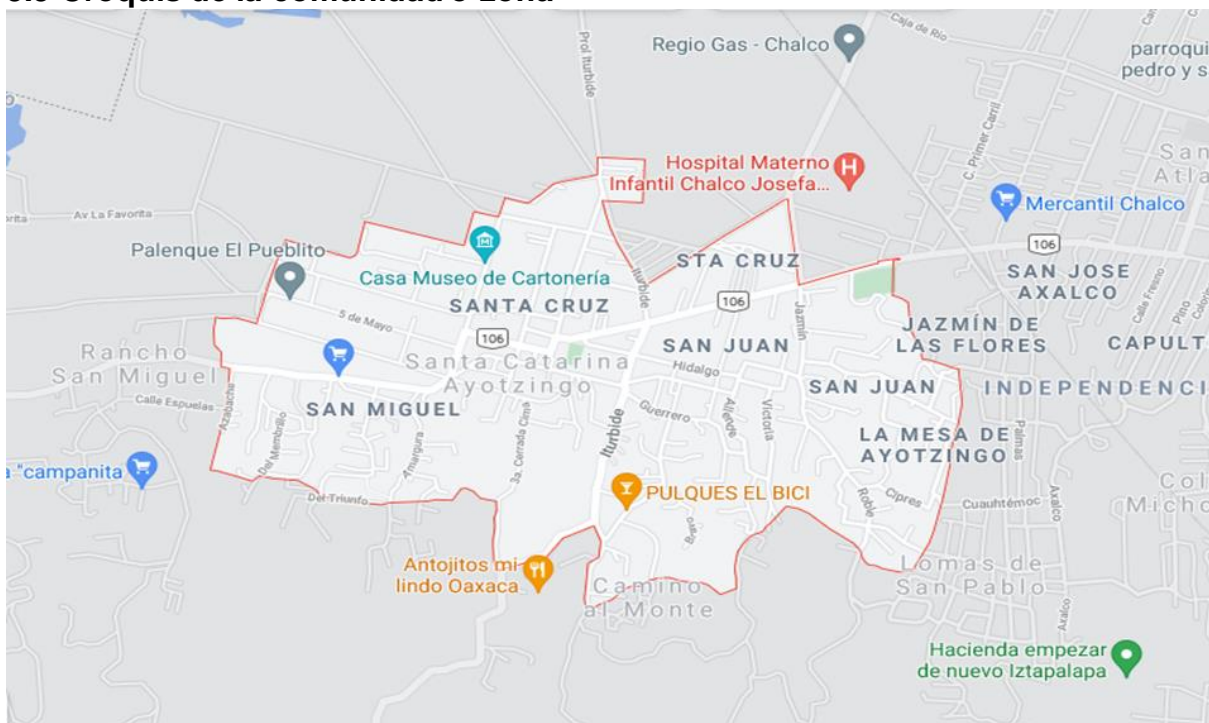
3.1 Mapa del estado



3.2 Mapa del municipio o delegación



3.3 Croquis de la comunidad o zona



3. Indicadores demográficos y estadísticas vitales

3.1 Población total.

La estructura poblacional es uno de los indicadores que permiten visualizar los cambios que se han presentado con el tiempo, en virtud de que las acciones deben programarse para el presente y también para el futuro se necesita anticipar en el documento la dinámica poblacional, para la cual se utilizan proyecciones

Cuadro 5
Distribución de la Población por Grupo de Edad y Sexo, 2020

GRUPO ETAREO	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
0 – 5	399	4%	930	9%	1,329	12.42%
6 – 14	925	9%	1130	11%	2,055	19.20%
15 – 19	292	3%	290	3%	582	5.44%
20 – 24	268	3%	266	2%	534	4.99%
25 – 29	254	2%	261	2%	515	4.81%
30 – 34	239	2%	254	2%	493	4.61%
35 – 39	269	3%	224	2%	493	4.61%
40 – 44	228	2%	242	2%	470	4.39%

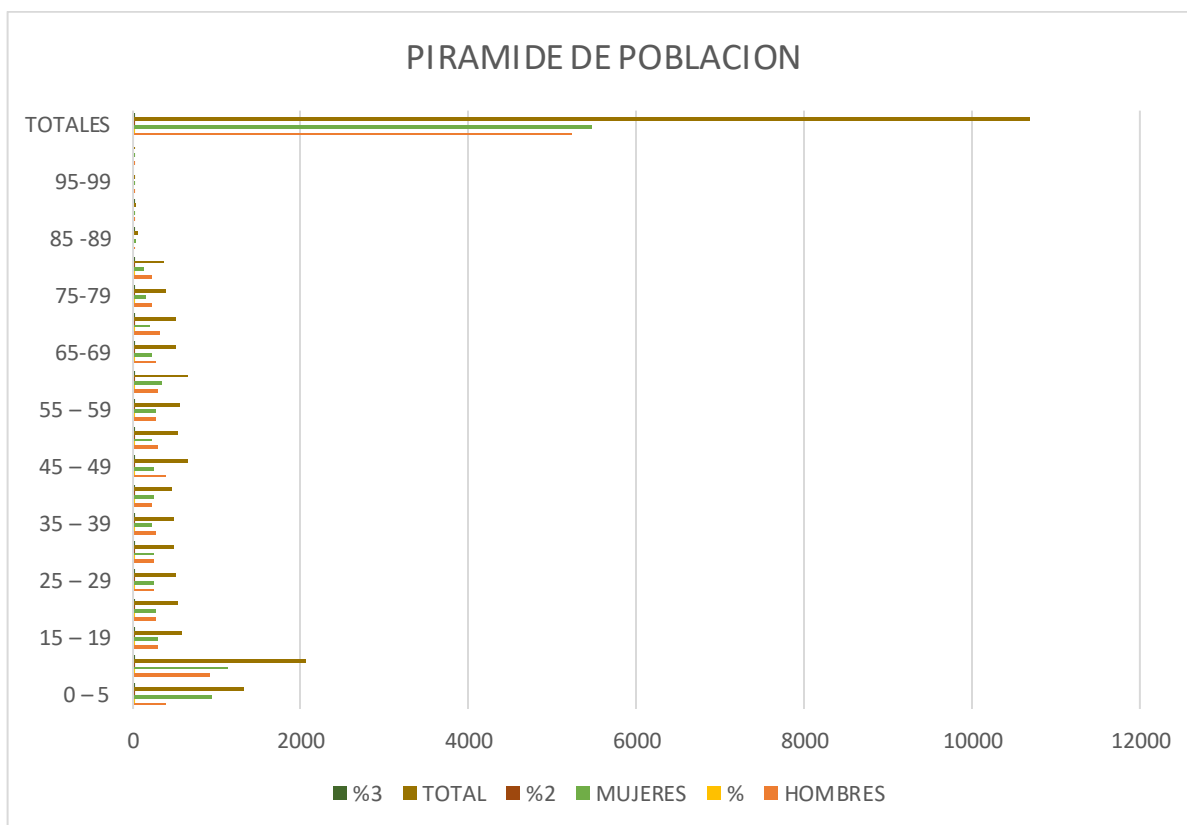
45 – 49	389	4%	259	2%	648	6.06%
50 – 54	299	3%	225	2%	524	4.90%
55 – 59	273	3%	278	3%	551	5.15%
60 – 64	300	3%	350	3%	650	6.07%
65-69	280	3%	220	2%	500	4.67%
70-74	322	3%	199	2%	521	4.87%
75-79	232	2%	155	1%	387	3.62%
80-84	222	2%	139	1%	361	3.37%
85 -89	18	0%	35	0%	53	0.50%
90-94	8	0%	16	0%	24	0.22%
95-99	3	0%	4	0%	7	0.07%
100 y más	2	0%	3	0%	5	0.05%
TOTALES	5,222	48.79%	5,480	51.20%	10,702	100%

Fuente: CONAPO, Proyección de la población total y por sexo, 2010.

En la figura que representa a la pirámide de población con tendencia a ser estable, es decir que las tasas de mortalidad y natalidad han sido prácticamente constantes durante un largo periodo de tiempo.

(Figura 1)

Figura 1 Pirámide de Población Santa Catarina Ayotzingo 2010



Fuente: CONAPO, Proyección de la población total y por sexo, 2010

3.2 Distribución de la población

Municipio de Chalco de las 61 localidades existentes 12 son de tipo urbano que contiene al 99.16% de la población, y 49 son de tipo rural y están habitadas por el 0.84% de la población. Santa Catarina Ayotzingo es una localidad que cuenta con 5 barrios; San Miguel, Santa Cruz, San Juan, Santiago, Santa María estos barrios tienen connotación religiosa y no poblacional

3.3 Tasa de crecimiento

La tasa bruta de crecimiento poblacional tiene una tendencia anual descendente según las proyecciones del CONAPO, para el año 2019 con 2.66 % situación que es motivada por disminución de la inmigración y el control de la natalidad, sin embargo, a pesar de esta disminución la localidad continúa poblándose, lo que provoca alta demanda de servicios ante una oferta limitada en el rubro de salud.

Cuadro 7 Tasa de crecimiento y promedio anual 2012 – 2017

Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Población	307,987	316,519	324,899	354,362	361864	378141
Tasa de crecimiento poblacional	2.90	2.77	2.65	2.52	2.72	2.68

Fuente: CONAPO, Proyecciones de la población total por municipio, 2012 – 2017.

3.4 Tasa de natalidad

Este indicador expresa el número de nacimientos ocurridos en un año por 1,000 habitantes de la población total, esta tasa en el municipio ha tenido un comportamiento descendente, en 2012 fue de 17.17 con 5,312 nacimientos por cada 1,000 habitantes, para 2017 se estima que la tasa sea de 17.94, cabe mencionar que este tipo de tasas se calculan en base a proyecciones tanto de nacimientos como de población, debido a la dificultad que existe para el registro oportuno de los menores.

Tasa de Natalidad en el Periodo: 2012 - 2017.

Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Oblación	316.519	324.899	354,362	361864	356,484	361242
N.V.R.	5,436	5,495	5,636	5.428	5.842	5.467
Tasa bruta de natalidad	17.17	16.81	16.98	17.71	17.32	17.94

Fuente: 1.CONAPO, Proyecciones de la población total por municipio, 2012 – 2017., www.sinais.salud.gob.mx 2. Proyección de los nacidos vivos registrados. 2010 – 2015, CONAPO-COLMEX., www.sinais.salud.gob.mx

3.5 Tasa global de fecundidad

La tasa global de fecundidad proyectada en el municipio durante el periodo 2013-2017 nos muestra las siguientes estimaciones, para el 2013 (1.01), para el 2014 (1.99), para el 2015 (2.02), en 2016 fue de 1.98, la estimada para 2017 es de 2.00. la tendencia es que las mujeres tengan cada vez menos hijos, lo que redonda en una mejor salud materna y de los menores.

Tasa Global de Fecundidad en el Periodo: 2013 - 2017

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa Global de fecundidad	2.01	1.99	2.02	1.98	2.00

Fuente: Fuente: Estado de México: Indicadores demográficos, 2013-2017, www.conapo.gob.mx

3.6 Esperanza de vida al nacer

Esperanza de vida por sexo 2013 – 2017

Concepto	2013	2014	2015	2016	2017
Esperanzade vida al nacimiento total	74.89	75.06	75.24	75.03	75.01
Esperanza de vida al nacimiento hombres	72.37	72.6	72.82	72.42	72.61
Esperanza de vida al nacimiento mujeres	77.53	77.65	77.77	77.58	77.62

Fuente: Estado de Mexico, indicadores demograficos, 1990-2030, www.conapo.gob.mx

La esperanza de vida al nacer se ha incrementado para ambos sexos ya que actualmente para los hombres es de 72.61 años y para las mujeres de 77.62 años, mientras que el total es de 75.01

3.7 Índice de marginación

Este corresponde al año 20017, con un -1.22, el cual es considerado como bajo.

4. Indicadores Sociales

4.1 Educación

Índice de analfabetismo

Aparte de que hay 432 analfabetos de 15 y más años, 76 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela.

De la población a partir de los 15 años 389 no tienen ninguna escolaridad, 2408 tienen una escolaridad incompleta. 1944 tienen una escolaridad básica y 1149 cuentan con una educación post-básica.

Un total de 492 de la generación de jóvenes entre 15 y 24 años de edad han asistido a la escuela, la mediana escolaridad entre la población es de 8 años.

Promedio de escolaridad

Aunque 382 personas entre los de 15 y más años de edad no visitaron la escuela solo unos 509 no saben leer ni escribir bien. En comparación dentro del grupo de los jóvenes entre 6 y 14 años solo el pequeño número de no tiene educación escolar. Así el tiempo mediano en cual un habitante de SANTA CATARINA AYOTZINGO visita la escuela resulta en 8 años

Eficiencia terminal de la educación

La eficiencia terminal en educación es el porcentaje de alumnos que terminan en un nivel educativo en un ciclo escolar dado, respecto a los alumnos de nuevo ingreso a primer grado que iniciaron su educación.

En el municipio para el ciclo escolar 2016-2017, la eficiencia terminal a nivel primaria fue de 109.3% para los hombres, 109.9% para las mujeres, a nivel secundaria 80.8% y 80.46% respectivamente, en profesional técnico los hombres obtienen el 36.1% y las mujeres 55.88%, bachillerato 49.9 para los hombres y 64.7% para las mujeres.

4.2. Vivienda

4.2.1 Número de viviendas con agua potable

2475 hogares en SANTA CATARINA AYOTZINGO equivalen a 2504 viviendas habitables de cuales 329 consisten de un cuarto solo y 166 tienen piso de tierra. Viviendas que no disponen de agua entubada de la red pública, 319 2070 son conectados a la red pública.

4.2.2 Luz eléctrica

Sobre luz eléctrica disponen 2461 viviendas. 316 hogares tienen una o más computadoras, 1233 tienen una lavadora y la gran cantidad de 2355 disfruta de una o más televisiones propias. Viviendas que no disponen de energía eléctrica, 10 viviendas

4.2.3 Instalación sanitaria

De todas las viviendas en SANTA CATARINA AYOTZINGO con 2447 la gran mayoría tiene instalaciones sanitarias fijas.

4.2.4 Habitantes por vivienda

Habitantes por vivienda: El promedio de habitantes por vivienda es de 4

4.2.5 Número de cuartos por vivienda

Viviendas por número de cuartos: Cada vivienda cuenta en promedio con 3 cuartos.

4.3.Economía

4.3.1 Población económicamente activa

En el área de Ayotzingo se destaca el maíz forrajero (sembrado a menor distancia entre planta y planta) y la cría de ganado estabulado: vacuno y porcino.

4.4.- Medio ambiente

4.4.1 Manejo de agua para consumo humano

La localidad cuenta con 2 pozos de agua; actualmente en rehabilitación del pozo profundo de agua potable y construcción de la red de conducción de agua potable del pozo 14, la localidad se ha preocupado por el fortalecimiento de la infraestructura de línea de agua, la proporción de población de la localidad no dispone de agua potable en sus viviendas. La mayoría de la población consume el agua sin ningún tratamiento, lo cual explica que las enfermedades diarreicas se encuentren dentro de las principales causas de morbilidad.

4.4.2 Manejo de aguas negras

Viviendas que no disponen de drenaje en Santa Catarina Ayotzingo son 104 viviendas.

4.4.3 Disposición de excretas

Viviendas que no disponen de excusado o sanitario, 28 viviendas.

4.4.4 Manejo de desechos sólidos (basura)

Se cuenta con aproximadamente con 3 vehículos recolectores de basura el cual recolecta diariamente un volumen de basura aproximadamente de 4 kg., por habitante; estos datos nos van a permitir deducir que la población continúa tirando la basura en forma inadecuada.

4.4.5 Fauna de riesgo

El alacrán, las arañas y las serpientes son la principal fauna de riesgo en la localidad, ya que los casos que se presentan por agresiones por esta fauna son los más frecuentes. Dentro de esta fauna de riesgo se tiene una población canina de 58,710.

4.5- Vías de comunicación,

Las principales vías de comunicación en la zona: la autopista México Puebla, que comunica a la Ciudad de México con el municipio de los Reyes, Valle de Chalco, Chalco; la carretera a Mixquic comunica a la cabecera municipal con San Andrés Mixquic, Santa Catarina Ayotzingo y San Pablo Atlazalpan.

4.6 Medios de transporte

Los medios de transporte colectivos son los más utilizados a nivel municipal lo constituyen en primer lugar los automóviles de uso público (taxis) y en segundo lugar los de uso particular y autobuses. En la localidad de Ayotzingo no existe una terminal de autobuses de manera formal, debido a que no se cuenta con la infraestructura, existe una deficiencia de los medios de transporte colectivo, con relación al volumen y distribución de la población, lo que propicia problemas de contaminación.

El ferrocarril atraviesa el municipio de Chalco del noroeste al sur-oeste, pasando por San Miguel xico Viejo, San Lorenzo Chimalpa y San Pablo Atlazalpa. Prácticamente este servicio se utiliza como transporte de carga.

El servicio colectivo del transporte es muy variado y continuó, entre las que se encuentran Omnibus Cristóbal Colón, con servicio de la. y 2a. clase, San Francisco, S.A. de C.V.; Ruta 100,85 y 104. Servicio de taxis y microbuses, que interconectan el municipio internamente y hacia el DF. Las cuotas varían de \$600 a \$1800.

La distancia que hay entre Chalco y la Zona Industrial de Ixtapaluca es de 4 Kms. aproximadamente, y de Chalco a Sta. Catarina Ayotzingo es de 7 kms. estando la carretera en este tramo en muy malas condiciones

4.7 Cobertura de televisión, radio, periódicos locales y telefonía.

Estaciones de televisión

Se pueden ver los canales de televisión abierta como el 2, 5, 7, 13 y 9, sin embargo, las instalaciones de estas televisoras se encuentran en el Distrito Federal.

Periódicos locales

No se cuenta con periódicos locales.

Periódicos nacionales

Circulan periódicos nacionales como la Prensa, Universal y Sol de México, el metro.

Estaciones de radio

No se cuenta con estaciones de radio que tengan su domicilio dentro del municipio, pero se sintonizan Radio Mexiquense, y otras estaciones del Distrito Federal, Los Reyes la Paz, y Cd. Netzahualcóyotl.

Telefonía

Las localidades con telefonía rural son 20 de las cuales 12 son de SCT, 6 de Telmex y 2 de otros.c

5. Daños a la salud

5.1 Análisis de la morbilidad

En este apartado, realizamos un análisis de las principales causas de morbilidad, dividiéndola para fines didácticos en aquella ocasionada por padecimientos presuntamente transmisibles y aquellos que no lo son, esta información es de tipo sectorial, y corresponde al año en que fue reportada dicha información como caso nuevo de los padecimientos que se describen.

5.2 Morbilidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles

En 2020 la principal causa de morbilidad son las infecciones respiratorias agudas, esto secundario a que nos encontramos en Pandemia de COVID 19 por ende se observa un incremento de población con dicha patología, la disminución en la notificación se puede deber al incremento de las actividades preventivas, la segunda causa en todos los años son las infecciones de vías urinarias, la tercera son las vulvovaginitis, sin embargo se invita a la población femenina a realizarse Papanicolaou para diagnosticar y dar tratamiento oportuno, cabe destacar que la diabetes mellitus es la primer causa de morbilidad y segunda es la hipertensión arterial de enfermedades no transmisibles.

Casos nuevos de enfermedades transmisibles Población Santa Catarina Ayotzingo Periodo 2020

No.	Padecimiento	2020	
		NUMERO	TASA
1	Infecciones respiratorias agudas	164	1532
2	Infección de vías urinarias	121	1128

3	Vulvovaginitis	34	1250
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	41	1315
5	Conjuntivitis	14	1063
6	Otitis media aguda	3	121
7	Varicela	1	102
8	Tuberculosis respiratoria	1	102
9	Neumonías y bronconeumonías	0	0
10	Infección asintomática por VIH	0	0

Tasa por 100,000 Habitantes de la población total

Fuente: SUIVE 2020

**Casos nuevos de enfermedades No transmisibles Población Santa Catarina
Ayotzingo
Periodo 2020**

Núm. Prog.	Padecimiento	2020	
		NUMERO	TASA
1	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	41	382
2	Hipertensión arterial	25	233
3	Úlceras, gastritis y duodenitis	7	65
4	Insuficiencia venosa periférica	7	65
5	Obesidad	6	55
6	Mordeduras por perro	6	55

7	Otitis media aguda	3	28
8	Enfermedad isquémica del corazón	3	28
9	Desnutrición moderada	2	19
10	Desnutrición severa	2	19

Fuente: Tasa por 100,000 Habitantes de la población total

Fuente: SUIVE 2020

5.3 Morbilidad hospitalaria

En el Municipio de Chalco se registró como primera causa de morbilidad hospitalaria el parto único espontáneo que cubre el 35.72% y una tasa de 1,209.09 por 100,000 habitantes, de hecho, las 10 primeras causas de este tipo de morbilidad son de tipo obstétrico, y solamente la diabetes mellitus aparece como la causa número 18 no relacionada con eventos obstétricos.

Causas de morbilidad Hospitalaria Municipio de Chalco, 2020

CLAVE CIE	DIAGNOSTICO
J18	NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO
E11	DIABETES MELLITUS TIPO 2
I21	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO
L67	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES
I64.X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO
X95	AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS
J44	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS
C967	OTROS TUMORES MALIGNOS ESPECIFICADOS DEL TEJIDO LINFÁTICO, HEMATOPOYETICO Y TEJIDOS FINES
L12	ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA
N18	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Fuente: SAEH 2019.- <http://dgis.salud.gob.mx/cubos/>.

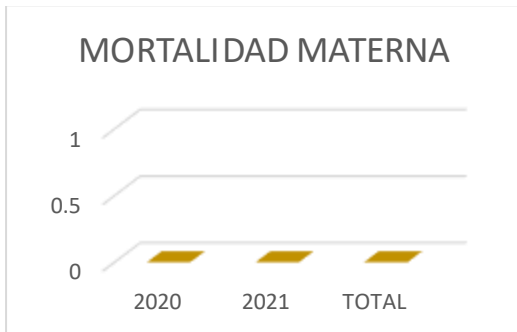
5.4 Transición epidemiológica

En la localidad Santa Catarina Ayotzingo las enfermedades crónico-degenerativas, como son la diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica junto con sus complicaciones como: insuficiencia renal crónica, evento cerebro vascular y enfermedad isquémica del corazón, han dado un nuevo panorama de mortalidad por sobre las enfermedades infectocontagiosas, debido a los cambios en la

alimentación, sedentarismo y hábitos higiénico dietéticos, provocando incluso que éstas enfermedades se presenten a más temprana edad, que aunque no ocupan las primeras causas de morbilidad general en las enfermedades no transmisibles sí indican una transición epidemiológica que se ha venido dando desde los últimos cinco años.

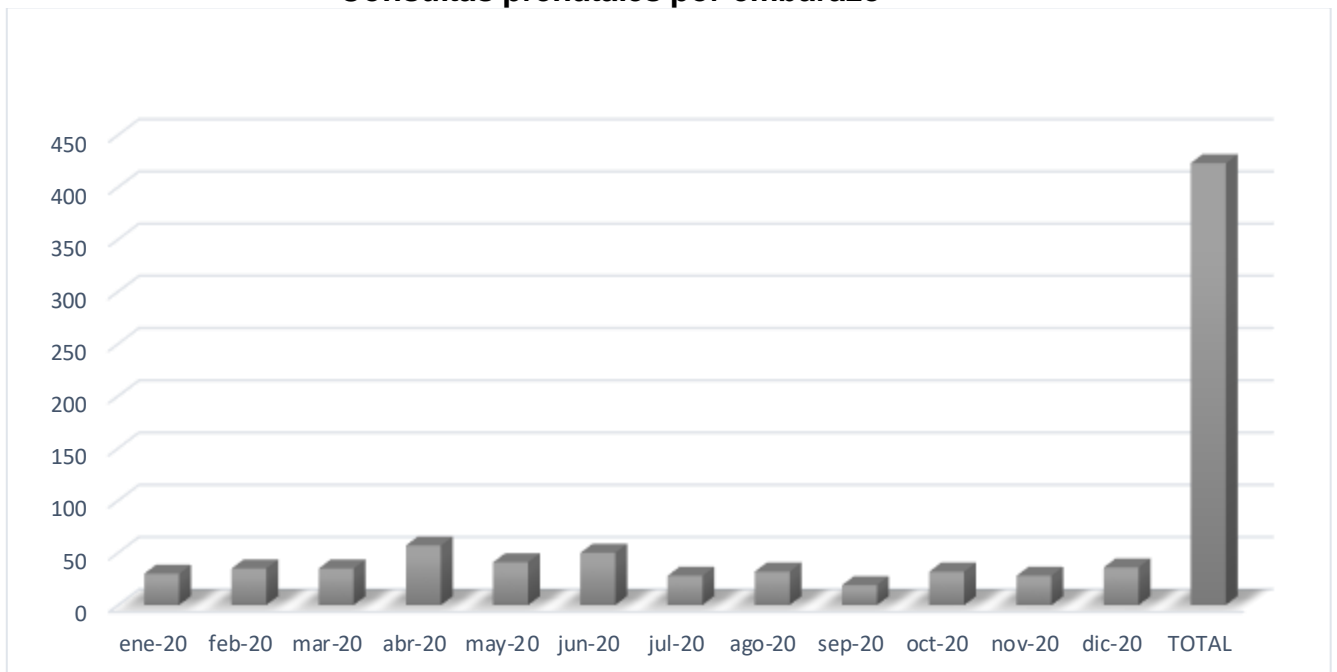
5.5.- Salud Reproductiva

Mortalidad materna



La mortalidad materna continúa siendo un grave problema de salud pública en el municipio de Chalco, sin embargo en la localidad de Santa Catarina Ayotzingo no se ha registrado mortalidad materna, se continua capacitando a embarazadas en reconocer signos y síntomas de alarma en embarazo.

Consultas prenatales por embarazo



Fuente: SIS 2020

En el 2020 en total se ofrecieron 423 consultas de embarazo dentro de Santa Catarina Ayotzingo continuando con aceptación de paciente embarazadas y no rechazando a pesar no sea de la localidad correspondiente, primera vez se otorga consulta segunda debe ir a centro de salud que corresponda de acuerdo a su dirección.

Usuarias activas de planificación familiar (por 1,000 MEFE de la población abierta)

PLANIFICACION FAMILIAR		
MENORES DE 20 AÑOS	Oral	14
	Inyectable mensual	16
	Inyectable bimestral	1
	Implante subdérmico	2
	DIU	0
	Quirúrgico	0
	Preservativo femenino	2
	Preservativo	10
	DIU medicado	2
	Parche dérmico	6
	Otro método	0
	20 AÑOS Y MAS	Oral
Inyectable mensual		37
Inyectable bimestral		23
Implante subdérmico		11
DIU		85
Quirúrgico		77
Preservativo femenino		10
Preservativo		53
DIU medicado		3
Parche dérmico		17
Otro método		0

Fuente: SIS 2020

Este indicador se incrementará la captación de mujeres con método anticonceptivo utilizando como herramienta la utilización del uso de tarjeta de visita familiar y censos nominales de mujeres en edad fértil por medio de cuidadores de la Unidad Santa Catarina Ayotzingo.

5.6 Nutrición

Prevalencia de la desnutrición moderada y grave en menores de 5 años

En el año 2020, se registran en SIS de la unidad Santa Catarina Ayotzingo, tenemos <6 meses en estado de desnutrición leve en total son 7, se le capacita a madres para continuar con lactancia materna exclusiva a libre demanda, se dan signos de alarma de deshidratación y complicaciones que lleva a tener hipoglucemias a falta de consumo recurrente de leche materna. 12 a 23 meses contamos con 4

casos, se le indica a madre continuar con lactancia materna y complementar con papilla de verduras alternando una verdura por semana.

CONTROL DE NIÑO SANO (DESNUTRICION)		
< 6 meses	Desnutrición leve	7
	Desnutrición moderada	0
	Desnutrición grave	0
12 a 23 meses (1 año)	Desnutrición leve	4
	Desnutrición moderada	0
	Desnutrición grave	0

5.7.- Accidentes y lesiones no intencionales

Las lesiones más comunes en estas comunidades atendidas en primer nivel son las mordeduras de perro, se dan indicaciones para supervisión de canino desconocido, se otorga consulta, se realiza curación y receta antibiótico para prevenir infección de herida, así como lesiones en casa con algún objeto punzocortante si es necesario se realiza sutura. Los accidentes son más vistos en segundo y tercer nivel de atención por la urgencia que estas implican.

2.5.- Inmunizaciones

Cobertura con esquema completo de vacunación en niños de 1 año

Promotoras de la salud se encargan de realizar visitas domiciliarias para completar esquemas de vacunación, así como en la unidad médica de santa Catarina ayotzingo. Se les dan indicaciones y reacciones adversas de aplicación de vacunas.

Casos nuevos observados de sarampión

Por el momento no hay casos reportados de sarampión, pero si el año pasado en el mes de abril se presentó un brote en la colonia Marco Antonio Sosa, realizando barrido casa por casa para la

erradicación de la misma y tener una adecuada cobertura del biológico correspondiente en adolescentes y adultos.

Casos nuevos observados de tuberculosis meníngea en menores de 5 años

Por el momento en Localidad Santa Catarina Ayotzingo Primera cerrada de la Cima sin número, Barrio Santa Cruz de Tenemos 2 casos sospechosos de Tuberculosis en menores de 5 años, una femenina de 2 años y un masculino de 3 años, en espera de realizar prueba de Tuberculina e iniciar Tratamiento profiláctico con Isoniazida.

Tasa de incidencia de tétanos neonatal por 1,000 nacidos vivos a nivel Localidad

No se tiene reportados casos de tétanos neonatal a nivel Local.

Número de localidades repetidores de tétanos neonatal

No se tiene reportados casos de tétanos neonatal a nivel Local.

5.7.- Enfermedades Diarreicas y Cólera

Mortalidad por cólera

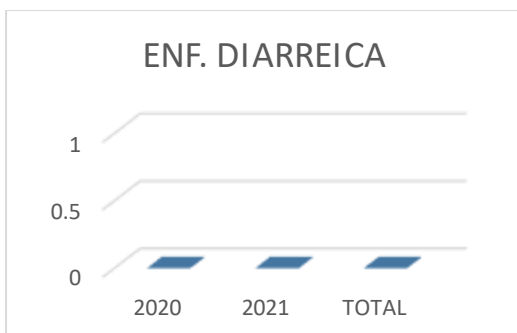
No hay defunciones por cólera reportadas en el municipio, no obstante, se mantiene la vigilancia epidemiológica, las actividades preventivas, así como actividades por parte de Regulación Sanitaria, mediante la verificación de establecimientos que expenden alimentos, bebidas y el monitoreo constante de la calidad y cloración de agua potable.

Casos nuevos de cólera observados

No hay casos nuevos de cólera reportados en los últimos cinco años.

Enfermedades diarreicas

Mortalidad por enfermedades diarreicas en menores de 5 años

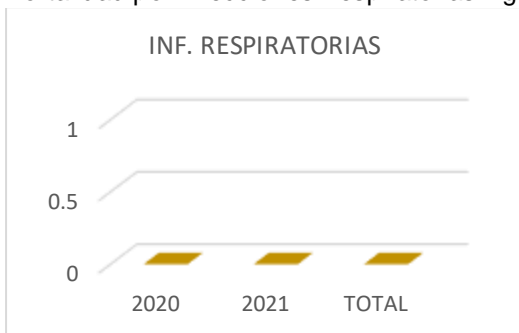


En la localidad de Santa Catarina Ayotzingo no se ha registrado mortalidad en menores de 5 años secundaria a enfermedades diarreicas.

Fuente: SIS

5.10.- Infecciones Respiratorias Agudas

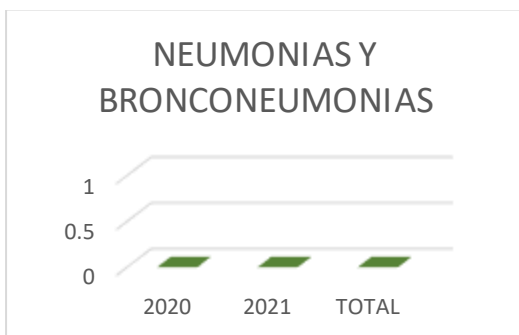
Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años



En el periodo 2020 no se ha registrado en la localidad mortalidad en menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas. Sin embargo, se continua capacitando a las madres signos de alarma de vías respiraciones y sus complicaciones.

Fuente: SUIVE

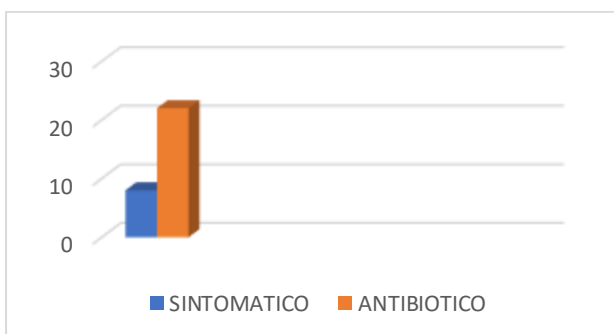
Porcentaje de casos de neumonía y bronconeumonía en menores de 5 años



El porcentaje de casos de neumonía y bronconeumonía con respecto de las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años se observa no se ha presentado casos de neumonía registrados en la localidad de ayotzingo.

Fuente: SUIVE

Casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años

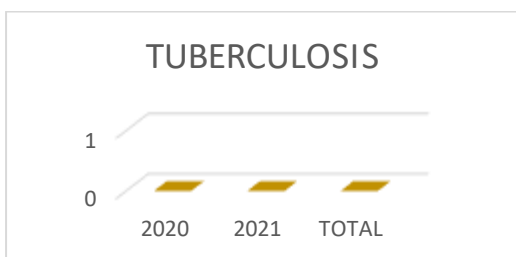


Este indicador en santa Catarina ayotzingo en el año 2020 fueron 30 casos; 2 sintomáticos menores de 1 año, 6 casos de 1 a 4 años y 22 casos que necesitaron antibiótico 5 casos menores de 1 año y 17 casos de 1 a 4 años.

Fuente: SUIVE .

5.11- Tuberculosis

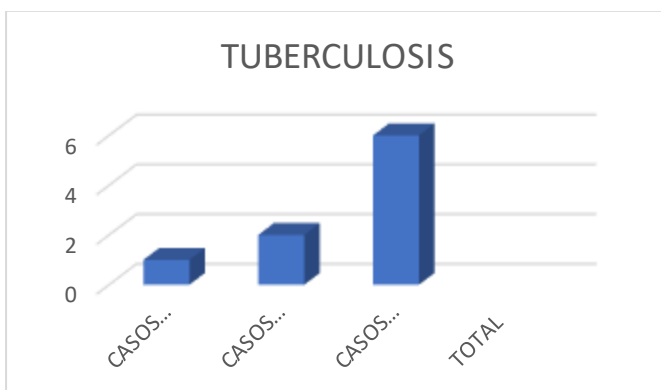
Mortalidad por tuberculosis pulmonar (todas formas)



La mortalidad por tuberculosis para el 2020 se registra de 0.00 en que no registran defunciones por esta causa.

Fuente: SIS

Morbilidad por tuberculosis pulmonar



La morbilidad por tuberculosis muestra un comportamiento irregular en 2020 no se presentó ningún caso, infectocontagiosa, sin embargo se continua capacitando y concientizando a la familia continuar con medidas preventivas para disminuir propagación.

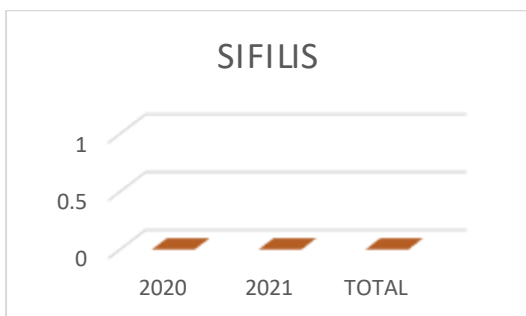
Fuente: SUIVE .

Casos nuevos de tuberculosis que completan tratamiento supervisado

En año 2020 no se ha reportado ningún caso positivo de Tuberculosis pulmonar.

5.12.- Enfermedades de transmisión sexual

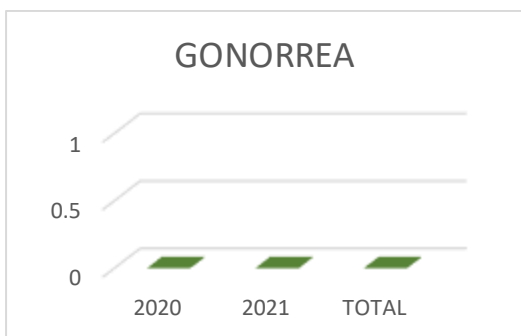
Morbilidad por sífilis



No se reporta caso de sífilis adquirida en el año 2020, sin embargo se continua realizando detecciones a pacientes embarazadas y personas con factores de riesgo.

Fuente: SUIVE .

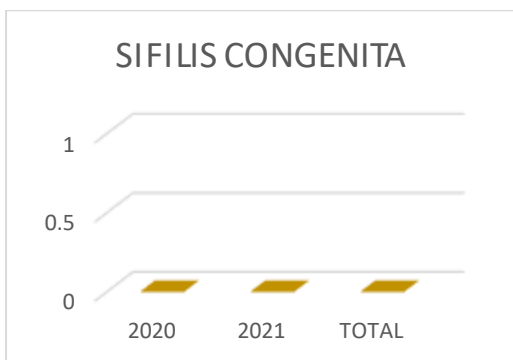
Morbilidad por gonorrea



Fuente: SUIVE

No se reporta morbilidad por infecciones gonocócicas, lo cual puede deberse a varios factores como el uso del condón, a que el padecimiento no es identificado correctamente o bien a que algunos casos son atendidos en la iniciativa privada y se omite su reporte.

Morbilidad por sífilis congénita

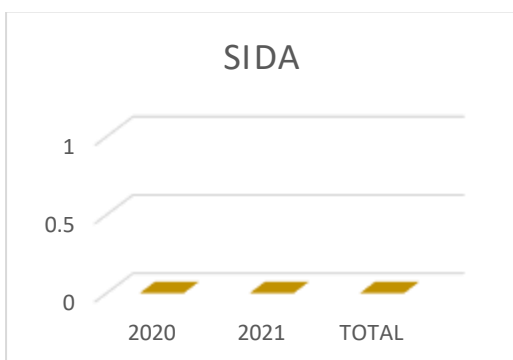


Fuente: SUIVE .

No se reporta morbilidad para este indicador lo cual puede deberse a que se intensificó la vigilancia de este padecimiento, así como su prevención, mediante la detección en las mujeres embarazadas mediante la toma de VDRL ya que la sífilis es causa de importantes malformaciones y secuelas en el recién nacido.

Infección por VIH/SIDA

Mortalidad por SIDA



Fuente: SUIVE

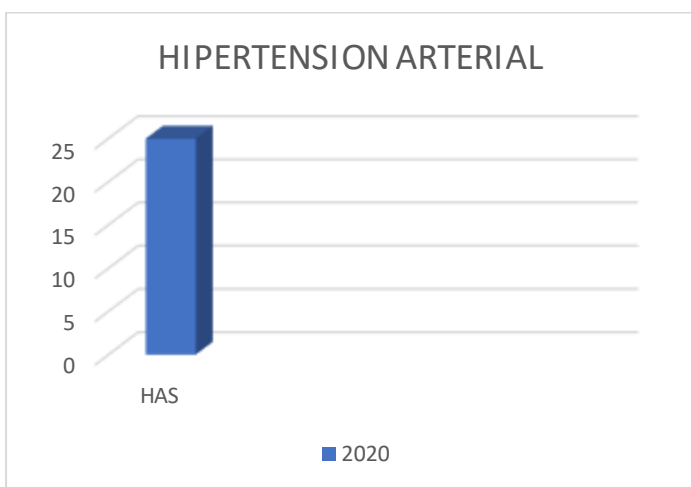
Este indicador en la población de Santa Catarina Ayotzingo basándonos en SUIVE y SIS no se reporta mortalidad por VIH/SIDA no hay registro en delegación de Ayotzingo. Se continúa realizando detecciones con pruebas de VIH rápidas en pacientes embarazadas para prevenir contagio vertical y a personas con factores de riesgo.

Casos nuevos de SIDA debidos a transfusión de sangre y hemoderivados

No se cuenta con registro de esta información ya que en la localidad, municipio y jurisdicción sanitaria no se cuenta con bancos de sangre..

5.13.- Hipertensión Arterial

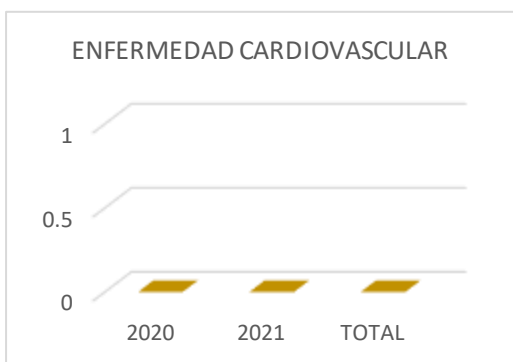
Morbilidad por hipertensión arterial (casos nuevos)



Este tipo de morbilidad es común no solo en la localidad sino a nivel nacional, se obtuvieron 25 ingresos de Hipertensión arterial sistémica en el año 2020 por sintomatología, desafortunadamente algunos casos ya presentan complicaciones propias del padecimiento y la unidad se encuentra en desabasto de medicamentos de dicha patología.

Fuente: SUIVE.

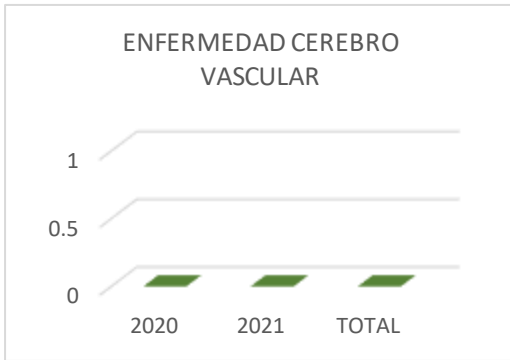
Mortalidad por enfermedades cardiovasculares



Fuente: SIS

Este indicador sabemos que es una causa de mortalidad en la mayoría de la población, en la unidad tuvimos 3 casos de enfermedad cardiovascular con diagnóstico oportuno y tratamiento rápido, todos en recuperación sin defunción, lo anterior es causa de malos hábitos alimenticios, que conducen sobre todo a obesidad y sobrepeso, tabaquismo, alcoholismo, hiperlipidemia mixta, así como un efecto indirecto ocasionado por el envejecimiento de la población.

Mortalidad por enfermedades cerebro vasculares

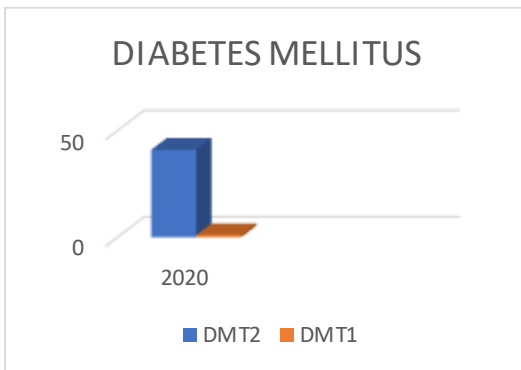


Fuente: SIS

Es de nuestro conocimiento que enfermedades cerebrovasculares son una complicación de hipertensión arterial sistémica por un mal control y seguimiento de dicha patología, en la delegación de Ayotzingo no se ha presentado registro de mortalidad de esta patología, se continua capacitando a la población sobre riesgos y complicaciones.

5.14.- Diabetes Mellitus

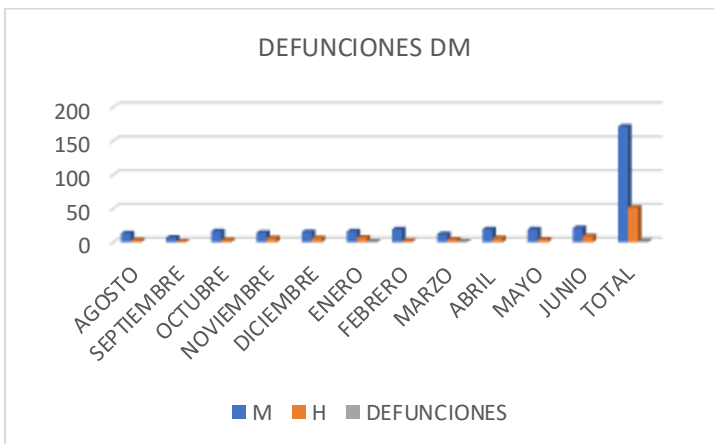
Casos nuevos observados de diabetes mellitus



Los casos de diabetes mellitus tienen una tendencia irregular, en año 2020 se obtuvieron 41 ingresos no fue mucha la demanda por inicio de pandemia de COVID 19, la mayoría de la población de santa Catarina ayotzingo por temor a contagio dejo de acudir a su control y por falta de medicamento indispensable como insulina; ya hay pacientes con complicaciones como neuropatía diabética la más común.

Fuente: SUIVE.

Mortalidad por diabetes mellitus



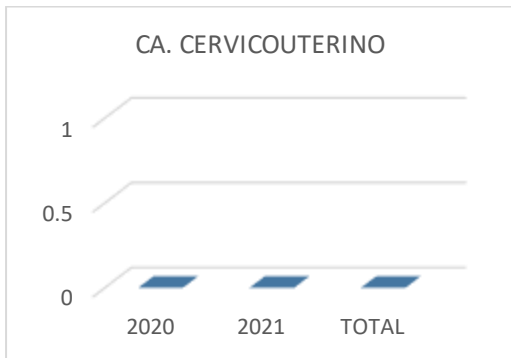
El aumento en la esperanza de vida de la población ha permitido por una parte agregar años de vida útil a las personas, pero se ha acompañado de un registro cada vez mayor de padecimientos crónico degenerativos, como es el caso de la diabetes mellitus, padecimiento que tiene una tendencia a elevarse tanto en morbilidad como en mortalidad, en

Fuente: SIS

unidad de santa Catarina ayotzingo nuestros pacientes subsecuentes, notificaron los familiares de 2 fallecimientos por complicaciones de diabetes mellitus.

5.15.- Cáncer Cervicouterino y Mamario

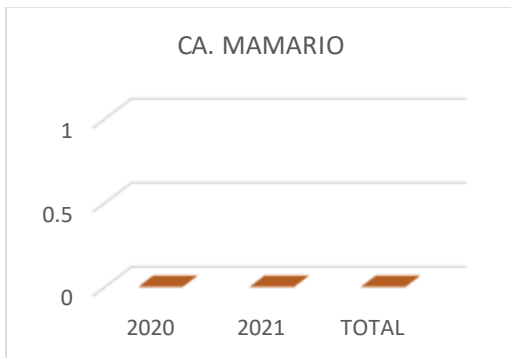
Mortalidad por cáncer cervicouterino



Fuente: SIS

Este tipo de mortalidad tiene un comportamiento irregular, en la unidad de salud de santa Catarina ayotzingo

Mortalidad por cáncer mamario



Fuente: SIS

Al igual que en el caso del indicador anterior la mortalidad por cáncer mamario se ha presentado de forma irregular, en la localidad de santa Catarina ayotzingo no se ha reportado mortalidad por cáncer mamaria, se invita a la población femenina para realizase exploración clínica de mama y capacitar en las técnicas para autoexplorarse y prevenir cáncer de mama.

CAPITULO III DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS

1. Recursos físicos y humanos

Se cuenta con sala de espera y escritorio de enfermería donde se toman signos vitales y se hace un triage. Esta área es diseñada para hacer un primer contacto, es esta área se encuentra una báscula, baumanómetro termómetro oxímetro y se hacían carteles de información para que los pacientes se informaran mientras esperaban la consulta. De igual manera se cuenta con 2 baños para hombres y mujeres. Dentro de este establecimiento se cuenta con un área específica para un policía, el cual brinda seguridad para nosotros dentro del centro de atención social, y brinda apoyo de asesoramiento legal a los pobladores.



Se cuenta con un consultorio médico, en el cual hay mesa de exploración, mesa mayo, bote rojo para desecho de objetos punzocortantes, baumanómetro, estetoscopio, glucómetro, otoscopio, oxímetro y algunos otros materiales para brindar una consulta de primer nivel. El consultorio cuenta con un escritorio para el médico.



CAPITULO IV ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

1. Productividad

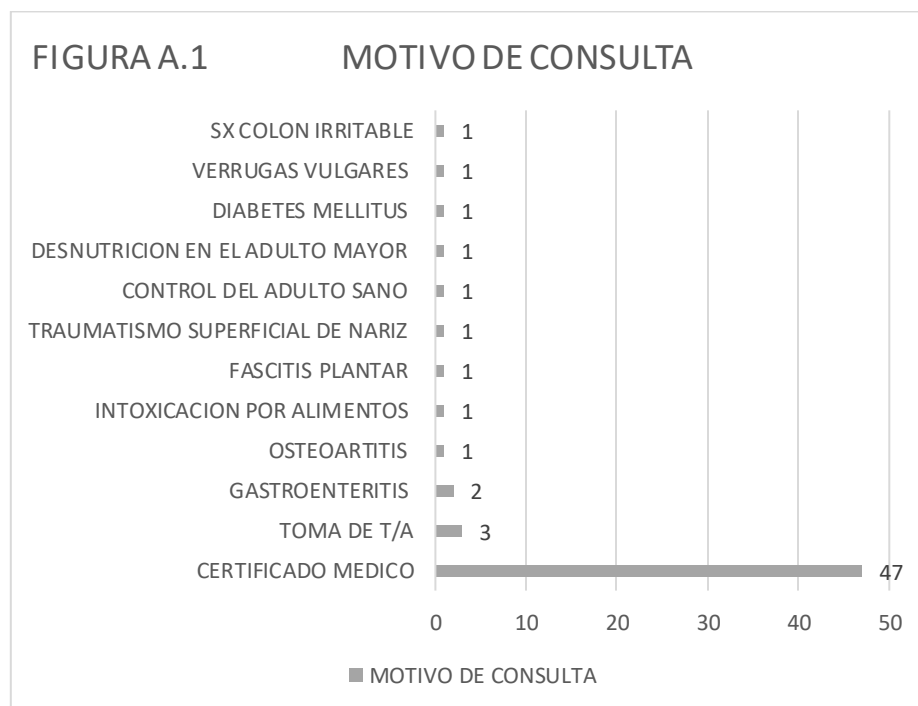
Dentro del periodo comprendido del agosto 2020 a junio 2021 se otorgaron un total de 550 consultas a pobladores de Santa Catarina Ayotzingo y poblados aledaños mismas que se desglosan en las siguientes tablas.

Durante el mes de septiembre se otorgaron un total de 61 consultas siendo el principal motivo de

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD													SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE
		De	03 a	06 a	09 a	12a	15	18	22	26	36	51	71 Y	F	M		
		0 a	05	08	11	14	a	a	a	a	a	a	MA				
10.09.2020	1												1		0	1	Traumatismo superficial de nariz
14.09.2020	1												1		0	1	Control de salud en adulto sano
17.09.2020	1						1								1	0	Certificado médico
18.09.2020	5						5								5	0	Certificado médico
21.09.2020	9					5	2				1	1			7	2	Certificado médico
22.09.2020	8			1		3	3				1				3	5	Certificado médico
23.09.2020	2						1					1			1	1	Certificado médico / osteoartritis
24.09.2020	11				1	3	5			1		1			5	6	Certificado médico
25.09.2020	13				1	4	8								6	7	Certificado médico
28.09.2020	4						3			1					3	1	Certificado médico
29.09.2020	2		1									1			1	1	Sx de colon irritable / verrugas vulgares
30.09.2020	4		1				1					2			2	2	Certificado medico / control de T/A
TOTAL	61	0	2	1	2	15	29	0	0	2	2	8	0	34	27		CERTIFICADO MÉDICO

TABLA A.1 CONSULTAS MES DE SEPTIEMBRE

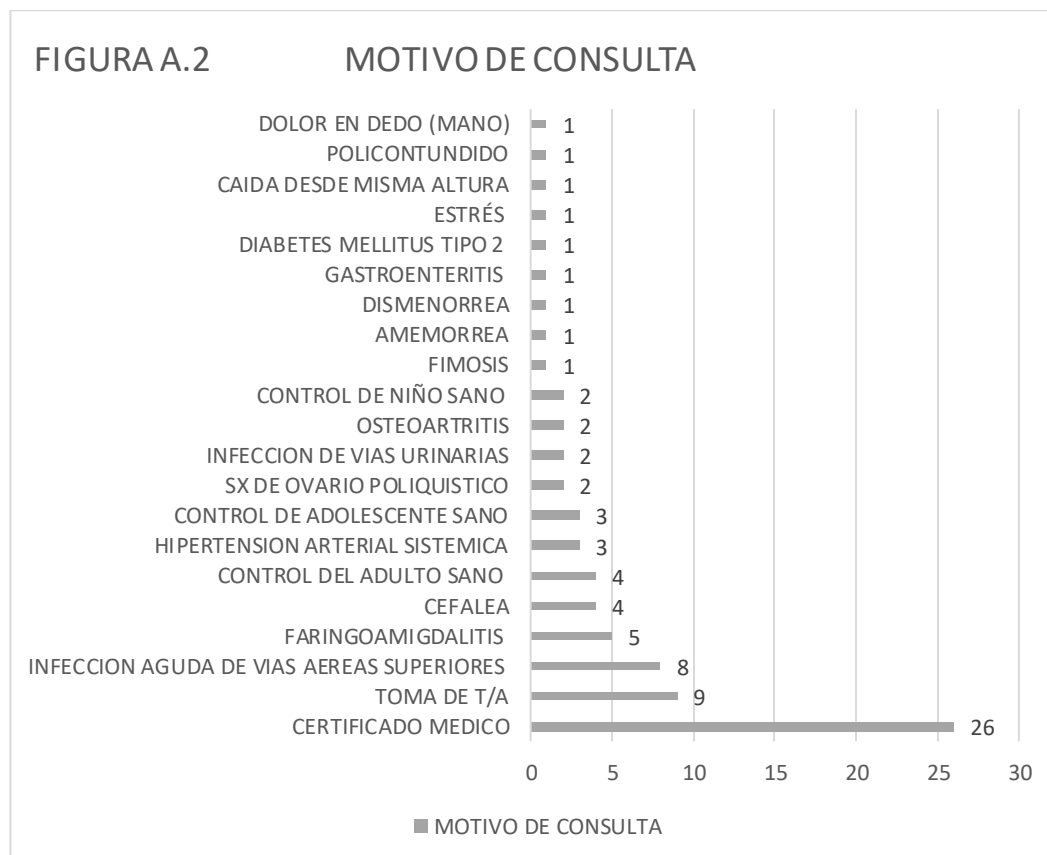
consulta la realización de certificados médicos. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.1 y Figura A.1.



Durante el mes de Octubre se otorgaron un total de 79 consultas siendo el principal motivo de consulta la realización de certificados médicos. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A. 2 y Figura A.2.

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD												SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F	M	
		01.10.2020	12	1		1	1	6	1				2		4	
02.10.2020	2									1	1		2	0	Amenorrea/infección aguda vía aérea superior	
05.10.2020	5						2	2		1			3	2	Certificado médico	
06.10.2020	4									3	1		3	1	Toma de T/A	
07.10.2020	2		1		1								1	1	Infección aguda vía aérea superior	
08.10.2020	11			1	1	1	5			3			6	5	Certificado médico	
09.10.2020	12	1				2	3	1		2	2	1	8	4	Certificado médico	
12.10.2020	2						1			1			1	1	Toma T/A /control de adolescente sano	
13.10.2020	3								1	1		1	2	1	Cefalea/sx ovario poliquístico /gastroenteritis	
14.10.2020	1								1				1	0	IVU	
16.10.2020	1						1						1	0	Control de adolescente sano	
20.10.2020	3									1		2	3	0	IVU/gastritis/estrés/ dolor de dedo	
21.10.2020	4									1	3		4	0	Certificado médico	
22.10.2020	5		1									4	4	1	Cefalea	
26.10.10	4									2	2		4	0	HAS/Toma de T/A / Certificado médico / infección aguda vía aérea superior	
27.10.2020	2											2	2	0	Osteoartritis	
28.10.2020	1											1	1	0	DM 2	
29.10.2020	1									1			1	0	Control de adulto sano	
30.10.2020	4	1						1		1	1		4	0	Sx de ovario poliquístico/poli contundida/ infección aguda vía aérea superior/ control de niño sano	
TOTAL	79	3	2	2	3	9	13	2	4	6	18	17	0	55	24	CERTIFICADO MÉDICO

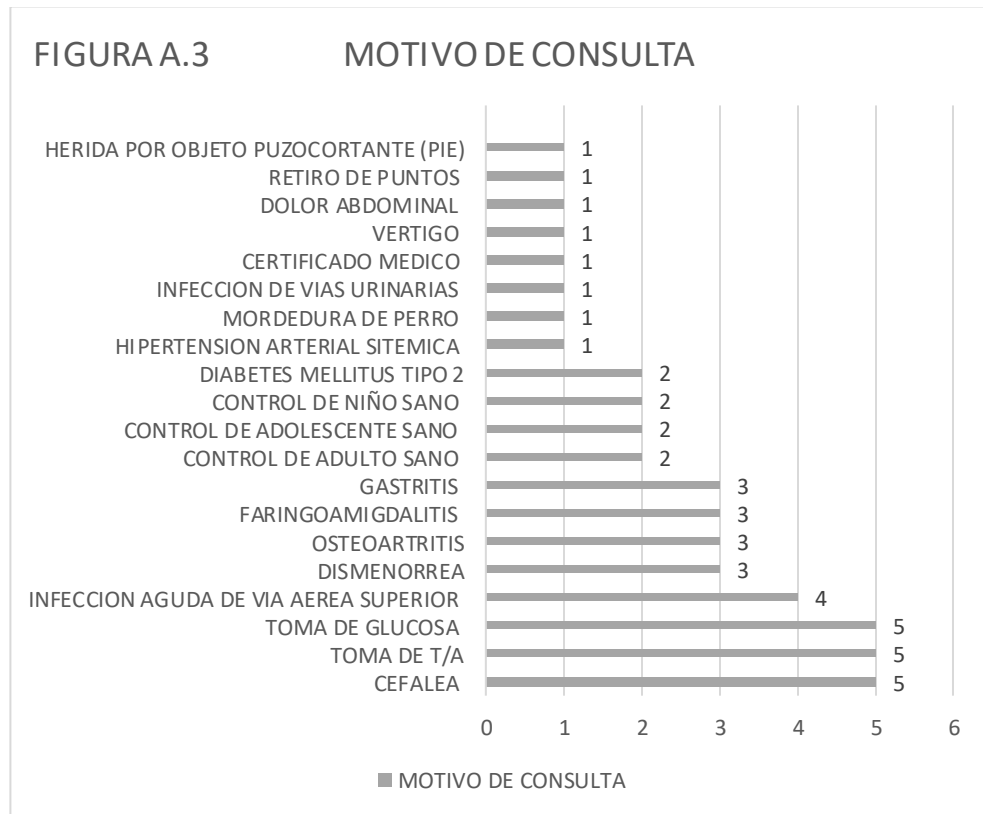
TABLA A.2 CONSULTAS MES DE OCTUBRE



Durante el mes de Noviembre se otorgaron un total de 43 consultas siendo el principal motivo de consulta cefalea, toma de TA y Toma de glucosa capilar. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.3 y Figura A.3.

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD											SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE	
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12 a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F		M
		03.11.2020	2									1	1			1
04.11.2020	1				1								0	1	Control de adolescente sano	
05.11.2020	2	1								1			1	1	Toma de T/A y Glucosa/ infección aguda vía aérea superior	
06.11.2020	5		2			1				1	1		2	3	Faringoamigdalitis/ mordedura de perro/ herida por objeto punzocortante (pie) /control de niño sano /IVU	
09.11.2020	2									1	1		1	1	Certificado médico/ retiro de puntos	
10.11.2020	4									4			3	1	Toma de Glucosa/ Faringoamigdalitis /Gastritis /DM tipo 2	
12.11.2020	2					1					1		2	0	Cefalea	
13.11.2020	1											1	1	0	Vértigo	
17.11.2020	4											3	1	1	Toma de Glucosa y T/A	
18.11.2020	4	1		1						1		1	2	2	Infección aguda vía aérea superior	
19.11.2020	9				1	1	1	1			4	1	4	5	Control de adolescente sano/ toma de T/a y glucosa/Control de niño sano/Dismenorrea/cefalea/dolor abdominal/control de adolescente sano/HAS/Osteoartritis	
20.11.2020	2			1								1	0	2	Cefalea/gastritis	
23.11.2020	4								1		1	1	1	0	Faringoamigdalitis/control de adulto sano/Dismenorrea/Cefalea	
24.11.2020	1											1	1	0	Toma de T/A	
TOTAL	43	2	2	2	2	3	1	1	2	2	13	11	2	25	18	Cefalea/ Toma de T/A / Toma de Glucosa

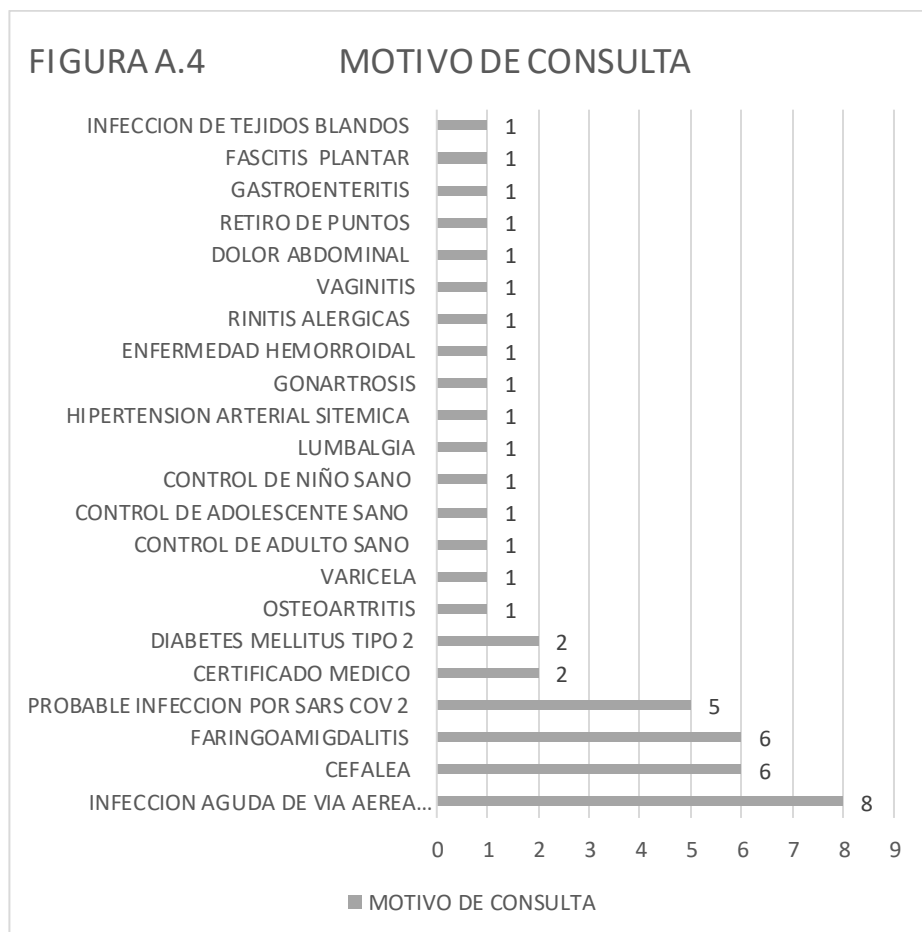
TABLA A.3 CONSULTAS MES DE NOVIEMBRE



Durante el mes de Diciembre se otorgaron un total de 46 consultas siendo el principal motivo de consulta infección aguda vía aérea superior . Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.4 y Figura A.4

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD											SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE	
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F		M
		01.12.2020	6								1	1	4			5
02.12.2020	1					1							0	1	Faringoamigdalitis	
03.12.2020	6			1				1		1	2	1	3	3	Infección aguda vía aérea superior/cefalea/ Faringoamigdalitis/enfermedad hemorroidal /rinitis alérgica/control de adulto sano	
04.12.2020	9	2	2	1			1			1	2		3	6	Infección aguda vía aérea superior	
07.12.2020	2									1	1		2	0	Dolor abdominal / retiro de puntos	
08.12.2020	4								1	1	2		3	1	Certificado medico	
09.12.2020	1										1		0	1	Probable infección por SARS CoV 2	
10.12.2020	2			1	1								0	2	Control de niño sano/ control de adolescente sano	
11.12.2020	3									1	2		3	0	Probable infección por SARS CoV 2 / Faringoamigdalitis /Hipertensión arterial sistémica	
14.12.2020	1										1		1	0	Cefalea	
15.12.2020	1										1		1	0	Probable infección por SARS CoV 2	
16.12.2020	1										1		1	0	Diabetes Mellitus Tipo 2	
17.12.2020	3							1		1	1		1	2	Infección aguda vía aérea superior /Cefalea/ Probable infección por SARS CoV 2	
18.12.2020	1										1		1	0	Probable infección por SARS CoV 2	
21.12.2020	5										2	2	1	2	3	Faringoamigdalitis
TOTAL	46	2	2	3	1	0	2	2	1	4	15	13	1	26	20	Infección aguda vía aérea superior

TABLA A.4 CONSULTAS MES DE DICIEMBRE



Durante el mes de Enero se otorgaron un total de 27 consultas siendo el principal motivo de consulta Diabetes Mellitus tipo 2 . Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.5 y Figura A.5

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD											SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE	
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F		M
		11.01.2021	2								1		1			0
12.01.2021	5				1				1	2	1		4	1	Espolón calcáneo / Control de niño sano/Síndrome de ovario poliquístico/ Probable infección por SARS CoV 2/Cefalea	
13.01.2021	6				1	1		1		3			4	2	Diabetes Mellitus Tipo 2	
15.01.2021	1									1			0	1	Infección aguda vía aérea superior	
18.01.2021	2										2		1	1	Hipertensión Arterial sistémica/ Herpes zóster	
19.01.2021	4							1		1	2		3	1	Diabetes Mellitus Tipo 2/ Hipertensión arterial sistémica	
21.01.2021	3									2	1		2	1	Toma de T/A y glucosa capilar	
25.01.2021	2										2		0	2	Diabetes Mellitus Tipo 2/ Hipertensión arterial sistémica/ Toma de glucosa	
29.01.2021	2									2			1	1	Hiperplasia prostática benigna /Cefalea	
TOTAL	27	0	0	0	2	1	0	1	1	2	11	9	0	15	12	Diabetes Mellitus Tipo 2

TABLA A.5 CONSULTAS MES DE ENERO

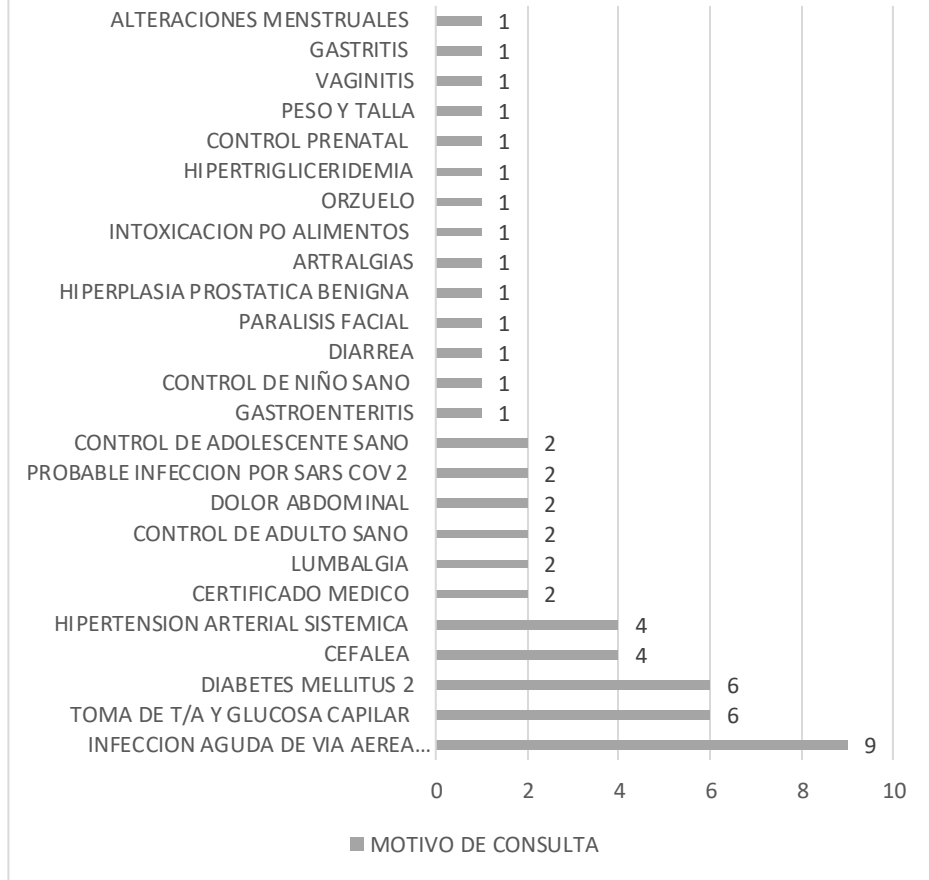


Durante el mes de Febrero se otorgaron un total de 54 consultas siendo el principal motivo de consulta infección aguda de vía aérea superior. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.6 y Figura A.6

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD														SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12 a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F	M			
		03.02.2021	3				1						1	1		1	2	
04.02.2021	6	1	2							1	1		1	3	3	Infección aguda vía aérea superior		
05.02.2021	4									1			2	1	2	Toma de T/A y glucosa capilar/ Diarrea/Cefalea/HAS		
08.02.2021	3									1	2			2	1	Lumbalgia/ Certificado médico/Probable infección por SARS COV 2		
09.02.2021	5							1				2	2	3	2	Diabetes Mellitus Tipo 2		
10.02.2021	2											2		0	2	Toma de T/A y glucosa capilar /Diabetes Mellitus Tipo 2		
11.02.2021	2									1	1			2	0	Dolor abdominal /Alteraciones menstruales		
15.02.2021	5		1								1	1	2	5	0	Infección aguda vía aérea superior		
16.02.2021	3	1						1			1			2	1	Infección aguda vía aérea superior		
18.02.2021	3						1				2			1	2	Toma de T/A/Artralgias/intoxicación por alimentos		
19.02.2021	1										1			1	0	Infección aguda vía aérea superior		
22.03.2021	4										1	1	2	1	3	Infección aguda vía aérea superior/Orzuelo/hiperplasia prostática/Hipertrigliceridemia		
23.03.2021	2						1					1		2	0	Control de adolescente sano/ Talla y peso		
24.03.2021	5							1				2	2	3	2	Toma de T/A y glucosa capilar		
25.03.2021	3						1					2		1	2	Cefalea/Control de adolescente sano / Post COVID y HAS		
26.02.2021	3							1				1	1	3	0	Diabetes Mellitus tipo 2		
TOTAL	54	2	3	0	1	0	3	3	2	9	17	12	2	32	22	Infección aguda vía aérea superior		

TABLA A.6 CONSULTAS MES DE FEBRERO

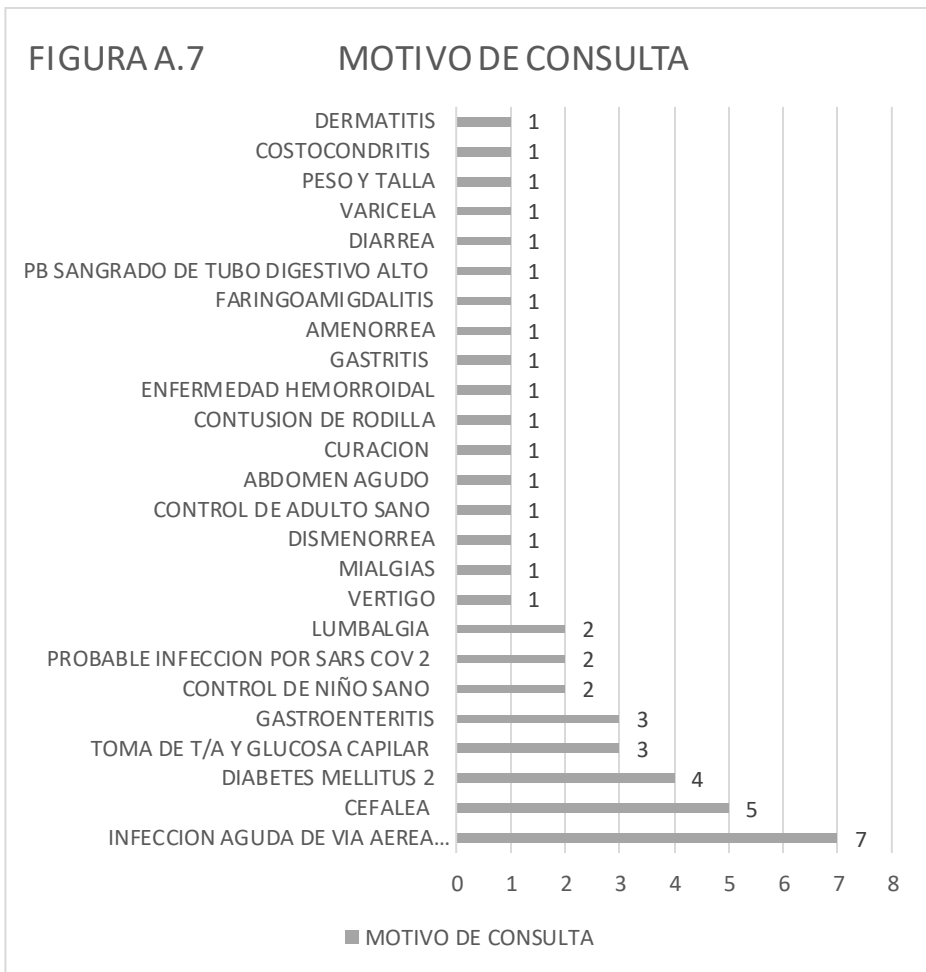
FIGURA A.6 MOTIVO DE CONSULTA



Durante el mes de Marzo se otorgaron un total de 45 consultas siendo el principal motivo de consulta infección agua de vía aérea superior. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.7 y Figura A.7.

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD													SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F	M		
		04.03.2021	1	1												1	
05.03.2021	2													1	1	Vértigo/ Cefalea	
08.03.2021	5									1	2	2		5	0	Toma de T/A y glucosa capilar/Cefalea/Diabetes Mellitus tipo 2 /Mialgias /Pb infección por SARS COV 2	
09.03.2021	10	2	1			1			1		2	3		7	3	Infección aguda vía aérea superior	
10.03.2021	2									1	1			1	1	Lumbalgia / Contusión de rodilla	
11.03.2021	2									1	1			2	0	Enfermedad hemorroidal/ Gastritis	
12.03.2021	1		1											1	0	Gastroenteritis	
15.03.2021	4	1						1			2			3	1	Gastroenteritis	
18.03.2021	4						1	1		1	1			2	2	Diabetes Mellitus tipo 2/Faringoamigdalitis /Pb. Sangrado de tubo digestivo alto/ Pb infección por SARS COV 2	
22.03.2021	4					1							3	3	1	Cefalea/Toma de T/A y glucosa capilar / Diarrea/ varicela	
23.03.2021	6		1					1		1		3		6	0	Cefalea /Peso y talla/Lumbalgia/ Control de niño sano/ Toma de T/A y glucosa capilar/ Costocondritis	
24.03.2021	3			1	2									0	3	Infección aguda vía aérea superior	
25.03.2021	1							1						1	0	Infección aguda vía aérea superior	
TOTAL	45	4	3	1	2	2	1	4	1	5	9	13	0	33	12	Infección aguda vía aérea superior	

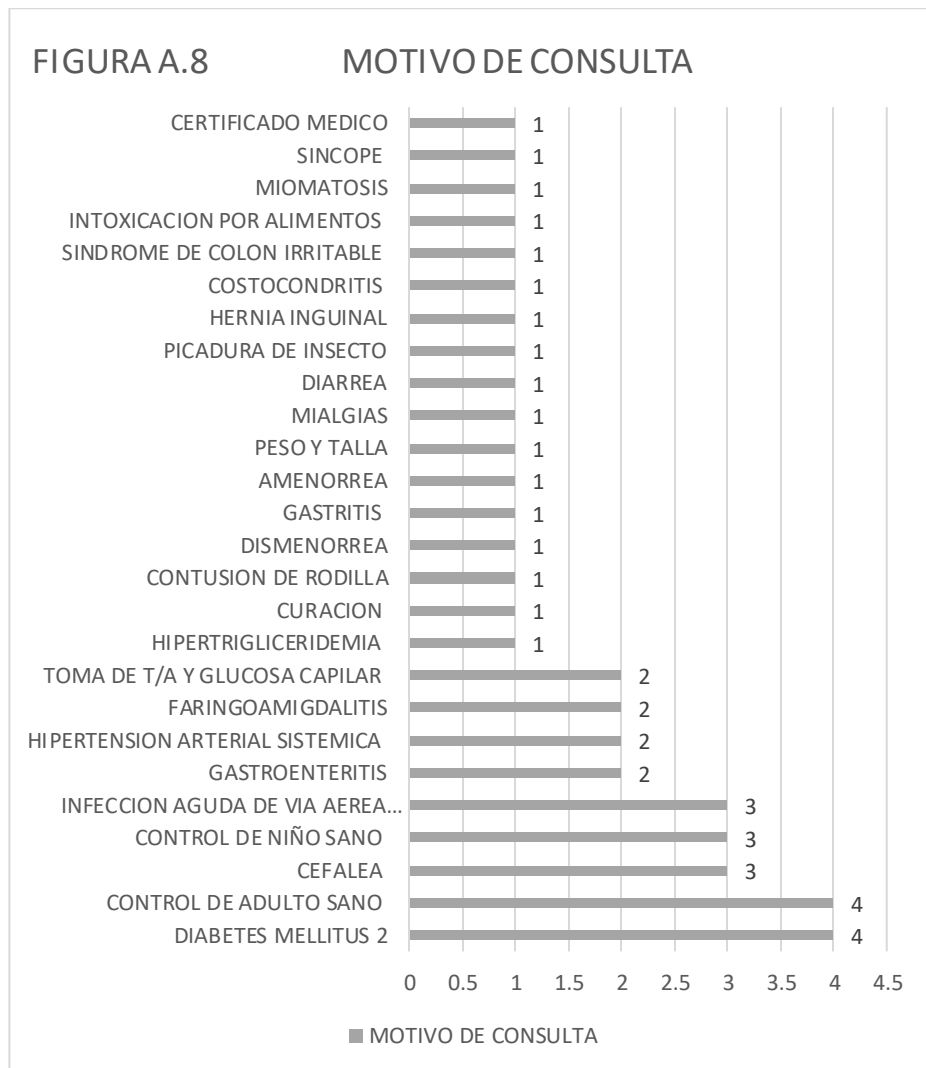
TABLA A.7 CONSULTAS MES DE MARZO



Durante el mes de Abril se otorgaron un total de 42 consultas siendo el principal motivo de consulta Diabetes mellitus tipo 2 y control de adulto sano . Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.8 y Figura A.8.

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD												SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12 a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F	M	
		12.04.2021	1									1			1	
13.04.2021	5				1		1		1		1	1	5	0	Faringoamigdalitis	
14.04.2021	2				1					1			0	2	Hipertensión arterial sistémica /control de niño sano	
15.04.2021	4									4			3	1	Diabetes Mellitus tipo 2	
16.04.2021	1									1			1	0	Cefalea	
19.04.2021	6	1					1	1			1	2	4	2	Control de adulto sano	
20.04.2021	2				1				1				1	1	Picadura de insecto/ cefalea	
21.04.2021	3			1					1	1			2	1	Gastroenteritis /gastritis /control de adulto sano	
22.04.2021	6	1							1	1	2	1	4	2	Infección aguda vía aérea superior/Amenorrea/Toma de T/A y glucosa capilar /Diarrea /Contusión de rodilla / Hernia inguinal	
23.04.2021	1										1		1	0	Síndrome de colon irritable	
26.04.2021	5	1					1			3			5	1	Diabetes Mellitus 2 / certificado médico /control de niño sano / Infección aguda vía aérea superior/ Intoxicación por alimentos.	
27.04.2021	3								1	2			3	0	Curación /miomatosis/gastroenteritis	
28.04.2021	1											1	0	1	Costocondritis	
29.04.2021	2		1				1						2	0	Control de niño sano/ Sincope	
TOTAL	42	3	1	1	3	0	3	1	2	4	15	5	4	32	10	Diabetes Mellitus tipo 2 /Control de adulto sano

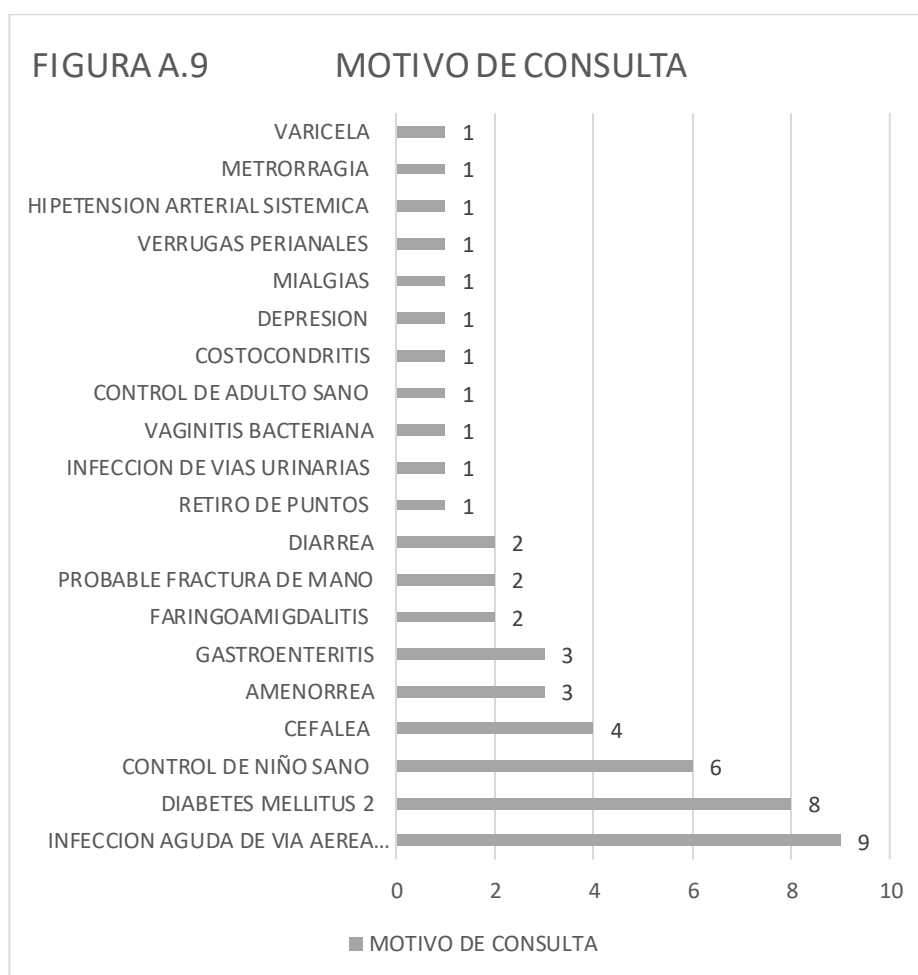
TABLA A.8 CONSULTAS MES DE ABRIL



Durante el mes de Mayo se otorgaron un total de 50 consultas siendo el principal motivo de consulta infección aguda de vía aérea superior. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.9 y Figura A.9.

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD											SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE	
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12 a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F		M
		05.05.2021	5	1			1			1	1		1			
06.05.2021	1												1	0	1	Infección de vías urinarias
07.05.2021	1												1	0	1	Vaginosis bacteriana
10.05.2021	4								1	1	1	1	4	0	4	Infección aguda vía aérea superior
11.05.2021	2										2		1	1	2	Diabetes Mellitus Tipo 2
12.05.2021	4					1					1		3	1	4	Diabetes Mellitus Tipo 2 /Diarrea/ Amenorrea/ Control de adolescente sano
13.05.2021	1										1		1	0	1	Cefalea
14.05.2021	5	2				1			1	1			5	0	5	Infección aguda vía aérea superior
17.05.2021	5		1					1			1	1	1	0	5	Infección aguda vía aérea superior/Diarrea/Cefalea/Amenorrea /Mialgias
18.05.2021	2		1								1		1	1	2	Control de niño sano/ verrugas perianales
20.05.2021	11		3						3		1	4	9	2	11	Diabetes Mellitus Tipo 2
24.05.2021	6	2	1								2	1	5	1	6	Control de niño sano
25.05.2021	3			1	1						1		3	0	3	Infección aguda vía aérea superior
TOTAL	50	5	6	1	2	2	0	2	6	4	11	10	41	9	50	Infección aguda vía aérea superior

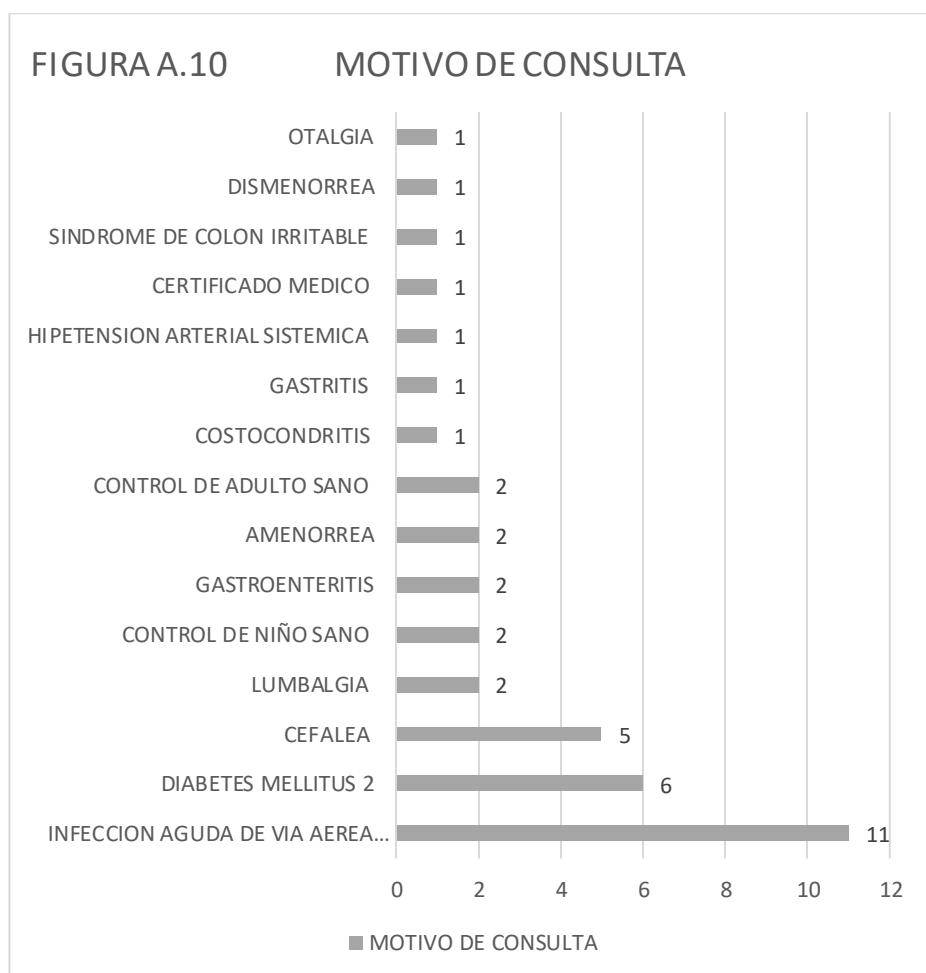
TABLA A.9 CONSULTAS MES DE MAYO



Durante el mes de Junio se otorgaron un total de 39 consultas siendo el principal motivo de consulta infección aguda de vía aérea superior. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.10 y Figura A.10.

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD													SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F	M		
		01.06.2021	2									1	1			1	
14.06.2021	10	1		4			1	1					3	5	5	Infección aguda vía aérea superior	
16.06.2021	2									1	1			1	1	Lumbalgia/ Diabetes Mellitus tipo 2	
17.06.2021	6		1					1		4				4	2	Infección aguda vía aérea superior/ Diabetes Mellitus tipo2	
18.06.2021	4	1					1		2					3	1	Certificado médico /cefalea/infección aguda de vía aérea superior /gastroenteritis	
21.06.2021	3		1				1		1					2	1	Infección aguda vía aérea superior	
23.06.2021	2										1	1	1	1	1	Cefalea / control de adulto sano	
24.06.2021	6						1			4	1			5	1	Cefalea	
25.06.2021	4	1		1			1					1	1	2	2	Infección aguda vía aérea superior	
TOTAL	39	3	2	5	0	0	2	3	3	2	10	8	1	24	15	Infección aguda vía aérea superior	

TABLA A.10 CONSULTAS MES DE JUNIO



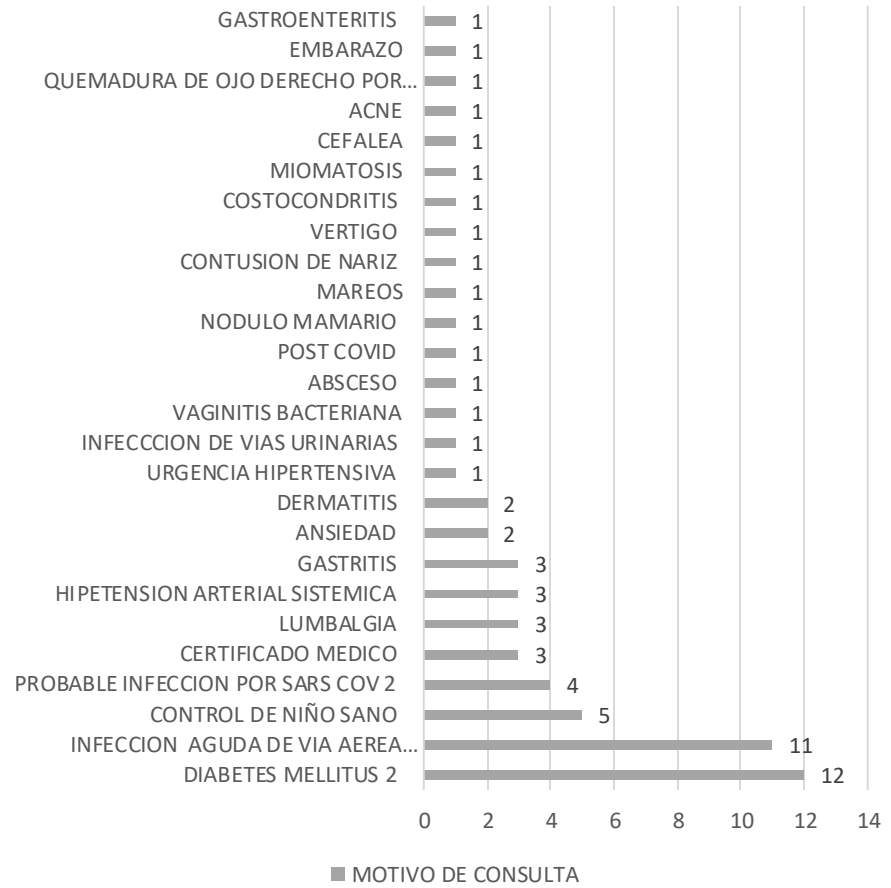
Durante el mes de Julio se otorgaron un total de 64 consultas siendo el principal motivo de consulta Diabetes mellitus tipo 2. Como se muestra en las siguientes imágenes. Véase tabla A.11 y Figura A.11.

FECHA	TOTAL DE PACIENTES	EDAD											SEXO		PATOLOGÍA MAS FRECUENTE	
		De 0 a 2	03 a 05	06 a 08	09 a 11	12a 14	15 a 17	18 a 21	22 a 25	26 a 35	36 a 50	51 a 70	71 Y MAS	F		M
		05.07.2021	3					1	1					1		3
06.07.2021	4				1	1		1	1				3	1	Control de niño sano/Certificado médico/ Gastroenteritis /Gastritis	
07.07.2021	6								1	1	3	1	5	1	Diabetes Mellitus tipo 2	
08.07.2021	3						1		1	1			1	2	Hipertensión arterial sistémica	
09.07.2021	5	2			1					2			3	2	Infección aguda de vía aérea superior/ Pb infección por SARS COV 2/Diabetes Mellitus tipo 2 /Control de niño sano /Dermatitis por contacto	
12.07.2021	6	1		1			1	1			2		4	2	Infección aguda vía aérea superior	
13.07.2021	4		1					1		1	1		3	1	Diabetes Mellitus tipo 2 /Infección de vías urinarias /Infección de vía aérea superior /Gastritis	
14.07.2021	8			1	1	1		1	1	1	2		6	2	Infección aguda vía aérea superior	
15.07.2021	5	1							1	1	2		4	1	Control de niño sano/Mareos/Lumbalgia/ Ansiedad/ Diabetes Mellitus tipo 2	
16.07.2021	4				1		1			1	1		4	0	Diabetes Mellitus Tipo 2/Pb infección por SARS COV 2/ embarazo de 9 sdg /Infección aguda de vía aérea superior	
19.07.2021	9			2		1			2	1	2	1	5	4	Diabetes Mellitus Tipo 2/Pb infección por SARS COV 2	
20.07.2021	6				1			2		1	2		4	2	Diabetes Mellitus Tipo 2/Miomatosis/ cefalea/ acné/ Control de niño sano	
29.07.2021	1										1		1	0	Quemadura enojo derecho por hipoclorito.	
TOTAL	64	4	1	4	3	5	1	6	5	6	10	17	2	46	18	Diabetes Mellitus Tipo 2

TABLA A.11 CONSULTAS MES DE JULIO

FIGURA A.11

MOTIVO DE CONSULTA



CAPITULO V CONCLUSIONES DEL PASANTE SOBRE SU SERVICIO SOCIAL

En relación con su formación como persona

Puedo concluir que el haber realizado mi servicio social dentro de una comunidad, como Santa Catarina Ayotzingo fue una experiencia positiva y gratificante, me ha ayudado en varios aspectos en lo personal, como aprender a relacionarme con demás individuos, con los cuales tenemos aspectos en común, ya que en general como población mexicana tenemos deficiencias en ciertos recursos.

Me ayudo a ver las carencias con las cuales puede vivir la población y sobre todo como debe de adaptarse, como persona me ayuda a valorar cada una de las oportunidades que me da la vida para salir adelante y sobre todo para tener un mejor futuro, despertando la empatía con otros pobladores, en cuanto a sus deficiencias.

Durante mi estancia por el servicio social me ha ayudado a entender lo importante que es trabajar en equipo, con nuestro personal y la comunidad, el emplear una relación con la población que eras los mismo que me brindaban seguridad durante mi estancia en la población, al estar al pendiente.

Esta experiencia me deja una marca, ya que como persona me ha ayudado a valorar a mis seres queridos de los cuales me tuve que alejar para poder seguir mi sueño, es un cambio que durante la estancia del servicio me ayudo a valoras cada uno de los aspectos, económicos, emocionales y culturales que me brinda mi núcleo familiar.

Es de suma importancia entender que, aunque el servicio social no todo el tiempo tuvo cosas positivas, el vivir esta experiencia te ayuda a forjar un mejor y mayor perspectiva de la falta de recurso que aun se viven en ciertas partes del país.

La experiencia en el servicio social me dejo observar como a pesar de estar en una época en la que todo ha estado cambiando, aún existe varios lugares donde se sigue fomentando el machismo, como lo es en Santa Catarina Ayotzingo, ya que durante este año pude observar que muchas de las pobladoras aún siguen tomando decisiones dependiendo de los que sus maridos, padres o incluso hermanos varones les autoricen, poniendo en muchas ocasiones en riesgo su integridad,

Este año fue un año con demasiadas experiencias, tanta positivas, como negativas, pero sin duda alguna me dejo crecer en lo personal ya que me permitió tener un panorama mas extenso de las carencias que se pueden vivir, en todos los aspectos tanto económico, cultural e incluso en la salud.

También me dejó ver la importancia que tiene el que como comunidades defiendan sus costumbres y creencias, ya que las son parte fundamental de los cimientos de las comunidades ya que es la forma de representar a sus pobladores y de darles una identidad. Sin más agradezco la oportunidad de intercambiar costumbres, ideologías y cultura de una comunidad diferente a la que yo me he desarrollado a lo largo de estos años.

En relación con su formación profesional

Como profesional de la salud el servicio social en la comunidad de Santa Catarina Ayotzingo me aporó mucho a mi formación, ya que muchas de las patologías que logre observar durante el año me ayudo a reforzar mis conocimientos adquiridos durante la universidad. El hecho de estar en un consultorio como responsable de un paciente te ayuda a tomar decisiones importantes con algunos pacientes.

Sobre todo, durante mi servicio social en una época de pandemia me aporó como profesional una perspectiva diferente de la medicina, ya que me permitió conocer el comportamiento de una nueva enfermedad en los pobladores con los que me relacione y sobre todo me ayudo a observar la diferencia del cómo se da a conocer una enfermedad en medios de comunicación, en artículos médicos y la forma en la que se presenta dentro de una comunidad.

Como profesional me ayudo el servicio a crear empatía con los pacientes, ya que pude observar que muchos de los pacientes más que por una consulta médica con malestares físicos, acuden por salud emocional ya que necesitan ser escuchados. Esta instancia me ayudo a darme cuenta de que el hecho de que tu como profesional de la salud, le inspires confianza a un paciente puede ser de gran utilidad para ayudar a brindarle una mejor red de apoyo.

Este año me ayudo a enfrentarme con pacientes con situaciones difícil, problemas económicos, problemas emocionales, problemas sociales, mismos que me ayudaron a ver que es importante que como profesional aprendas a tomar en cuenta estas situaciones, pero también poner límites para que no afecten en tu resultado en la relación médico paciente.

El ser medico pasante de un servicio donde te encuentras al frente de los pacientes, donde tu eres la mayor ayuda para muchos de ellos te ayuda a crecer en el ámbito profesional, ya que aprendes a desarrollar un criterio de autoridad y de confianza hacia el paciente, te obliga a seguir preparándote día a día para brindar una atención de calidad, pero sobre todo eficiente.

El hecho de estar en un servicio social te ayuda a reforzar tus conocimientos médicos, ya que al enfrentarte ante algunas patologías te obliga a seguir preparándote profesionalmente, y reforzar algunas áreas, también te ayuda a entender algunas patologías desde un punto de vista diferente, ya que muchas de estas durante la carrera solo las logras ver o estudiar mediante bibliografía, pero esta experiencia te da la oportunidad de ver presencial el comportamiento de la enfermedad e indagar más sobre factores externos e internos de las mismas.

Aunque de forma general considero que el servicio social no debería existir dentro de la formación del médico, considero que en lo personal este año me ayudo a desenvolverme más y fortalecer más mi

carácter como médico, aprendiendo a hacer una mejor toma de decisiones en algunas situaciones de emergencia, y no emergencias. También te ayuda a querer ser un mejor profesional, ya que te das cuenta de que muchos de los pacientes, te ven como su máximo ayuda.

Yo me llevo de este año la gran enseñanza de que como médico eres una autoridad para algunos pacientes, guiador para otros, sostén de algunos y el servidor público para muchos otros. Profesionalmente considero que crecí en este año, dando mejores consultas, más preparadas, pero también me ayudo a darme cuenta la importancia de seguir preparándome para poder ayudar a quienes confían en mí.

Con relación a su aportación a la comunidad.

El hecho de haber realizado mi servicio social en la comunidad de Santa Catarina Ayotzingo considero que fue de gran apoyo para la comunidad, ya que la gran mayoría de los pobladores comentaba que dentro de esta comunidad los servicios médicos eran escasos, muchos otros comentaban que realmente no tenían a donde acudir y el estar brindado la consulta era un gran apoyo para ellos

Considero que estar en la población me ayudo a poder compartir a la comunidad, parte de mi conocimiento, el cual considero que ha sido de gran utilidad ya que un gran porcentaje de la población no tiene los recursos necesarios para cubrir un servicio médico privado y mucho menos medicamentos, es por eso que durante este año emplee un sistema en el que le comentaba a los paciente que si tenían medicamentos en casa que no ocuparan, que lo donaran al consultorio esto con el fin de poder ayudar a los pacientes que no tenían recursos para comprar medicamentos, de igual manera hacíamos cambio de medicamentos si ellos requerían de alguno que se encontrara dentro del consultorio.

Por otro lado mi aporte a la comunidad también se basó en brindar apoyo principalmente a la población adolescente en cuanto a temas de sexualidad segura, resolviendo duda a cerca de métodos anticonceptivos, así también a la población en general se les daba la mejor orientación para una sexualidad segura así también conseguí hacer algunas pruebas de VIH y sífilis a algunos pobladores, esto con la final de apoyar la a población en tener una sexualidad segura, pero sobre todo un mejor planificación familiar y prevención de ETS.

Otro enfoque que decidí dar a mi consulta es el apoyo Psicológico, esto a través de mostrar empatía con la comunidad y permitiendo el que ellos compartan el cómo se sentían, como la mayoría de la población permanencia al género femenino decidí en ellas emplear una encuesta que pudiese ayudar a identificar problemas de ansiedad, esto con la finalidad de una identificación oportuna de problemas de ansiedad, así mismo les brindaba el apoyo de que acudieran a apoyo a psicología a los pacientes que así lo requerían. Dándoles la referencia de nuestros psicólogos encontrados en otras unidades.

El estar en la comunidad uno de mis mayores aportes que pude dejar, aunque no en todos los pacientes, pero si en un parte, es la importancia de la prevención de las enfermedades, así como la importancia de llevar un buen control de las enfermedades de base, sobre todo la importancia de llevar un control adecuado de enfermedades crónico-degenerativas, para evitar futuras complicaciones.

Considero que pude brindar un buen apoyo a la comunidad de Santa Catarina Ayotzingo, al dar lo mejor de mí en cada consulta, siempre con la finalidad de dar un servicio de calidad, que pudiese apoyar a los pacientes, pero sobre todo que los hiciera sentir cómodos y atendidos sin fines de lucro. Considero que mi mayor apoyo a la comunidad fue el dar lo mejor de mi durante este año.

En relación con su institución educativa

Puedo concluir que la experiencia de colaborar durante un año en la comunidad de Santa Catarina Ayotzingo me ha dado la oportunidad de compartir a los pobladores un poco de los principios y de la educación que me brinda mi casa de estudios la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco.

La UAM se caracteriza por ser una escuela con un toque socialista es por ello que agradece que durante mi formación se me haya inculcado el trabajar en equipo porque esto ha favorecido que durante este año la colaboración con mi equipo de trabajo haya sido generalmente buena, pero sobre todo que me haya ayudado a tener una mejor comunicación con los pobladores.

Considero que el poder compartir con una población, brindando apoyo a través de tus conocimientos es una forma muy gratificante de devolver a mi casa madre un poco de lo mucho que me brindó durante mi formación, también es importante mencionar que, al nosotros como servidores de la salud, al brindar una consulta de calidad, en la cual el paciente se sienta cómodo, pero sobre todo satisfecho es una forma de poner en alto a nuestra casa de estudios.

Desde mi punto de vista considero que este año es el año en que podemos quitar a la población ciertos tabúes en que una institución educativa es mejor que otra, ya que muchos o la gran mayoría de los pobladores consideran la UNAM y el IPN como las casas con mejores médicos, pero este año es un año en el que podemos demostrar que aunque nuestra generación de médicos egresados de la UAM sea menor que la de las otras casas de estudios, somos médicos responsables y capacitados para brindar una consulta de primer nivel. Es por ello que considero que en este año de servicio social debemos dar lo mejor de nosotros, ya que no solo arrastramos nuestro nombre, si no también nuestra institución educativa.

Termino este año contento y agradecido con mi casa de estudios por darme la oportunidad de formarme y prepararme, para en este año de servicio social poder dar lo mejor de mí, pero sobre todo poder ayudar a esta comunidad que tiene grandes deficiencias en cuanto al sector salud, pero también agradezco a mi universidad por el hecho de formar médicos con un enfoque más social, con la capacidad de ver más allá de la profesión, médicos capaces de involucrarse con una comunidad, sin rebasar los límites profesionales.

Me voy feliz del servicio social con la satisfacción de saber que me puse la camiseta por mi Universidad, dejando una buena impresión a los pobladores de Santa Catarina Ayotzingo, haciendo notar que los médicos egresados de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, somos médicos preparados, responsables y comprometidos con nuestras obligaciones.

Agradezco profundamente a todos y cada uno de los profesores que hicieron posible mi formación, pero sobre todo a mi casa mater por permitir mi formación en esa gloriosa institución.