



INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL

2021-2022

22 AGOSTO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Elaborado por: Lara Cruz Estela.

C.S.T-III XOCHIMILCO

01 AGOSTO 2021 AL 31 DE JULIO 2022

UNIDAD XOCHIMILCO

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA
SALUD**

LIC. NUTRICIÓN HUMANA

**“ATENCIÓN NUTRICIONAL EN EL PRIMER NIVEL
DE ATENCIÓN EN EL C.S.T-III XOCHIMILCO”**

ASESORA: SALINAS URBINA ADDIS ABEBA

ÍNDICE

Introducción.....	4
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.	5
Metodología.....	5
Actividades realizadas	5
Objetivos y metas alcanzadas	7
Resultados y conclusiones.....	8
Recomendaciones.....	13
Bibliografía.....	14

Introducción.

En México el sistema de salud está compuesto por dos rubros de atención: la que se ofrece a derechohabientes y la brindada a personas sin seguridad social. En este sentido, a través del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), en los Centros de Salud (CS) reciben atención gratuita aquellas personas que no cuentan con seguridad social ¹.

Los Centros de Salud (CS) son unidades llamadas de atención primaria, pues ofrecen un servicio integral que entre sus funciones incluye, atender a pacientes que lo solicitan o bien referirlos a unidades hospitalarias, así como realizar actividades de promoción de la salud, preventivas y epidemiológicas ².

El Centro de Salud T-III Xochimilco otorga servicio en algunas localidades en la demarcación de la Alcaldía de Xochimilco. Al ser un T-III cuenta con seis núcleos básicos y algunas especialidades como el módulo de nutrición³. Este debe implementar programas de atención nutricional que contemplen la prevención, tratamiento, seguimiento y control de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, con especial atención en aquellos que presenten sobrepeso y obesidad⁴. Sin embargo, derivado de la crisis sanitaria causada por COVID-19 se modificaron ciertas actividades del módulo de nutrición, en palabras del Jefe de la Unidad, el Dr. Jorge Ballesteros:

“nos vimos en la necesidad de disminuir el número de consultas otorgadas, suspender algunos grupos de apoyo como es el otorgado a pacientes crónicos, a embarazadas, estimulación temprana, entre otros”.

En general, la atención de la unidad de salud tuvo que destinar grandes esfuerzos para apoyar en las diferentes jornadas de vacunación contra COVID-19, que desde el año 2020 iniciaron con la primera etapa del Plan Nacional de Vacunación en la Ciudad de México ⁵. Así, gracias a las distintas etapas y de acuerdo con Our World in Data, actualmente, el 62 % de la población en México se encuentra totalmente vacunada ⁶. Lo anterior contribuyó al retorno de diversas actividades en el Centro de Salud T-III Xochimilco, como la consulta nutricional y otras actividades de promoción a la salud.

Objetivo general

Organizar acciones encaminadas a la prevención y control de enfermedades crónico-degenerativas, así como fomentar el autocuidado, en materia de salud, en los usuarios del CST-III Xochimilco.

Objetivos específicos.

- Brindar consultas nutricionales con el enfoque “Atención centrada en la persona”.
- Otorgar pláticas de orientación alimentaria para los distintos grupos de edad o condiciones clínicas.
- Participar en programas que contribuyan al cuidado en materia de salud para la población en general.

Metodología

Tipo de estudio: longitudinal del 1° de agosto de 2021 al 31 de julio de 2022, en el Centro de Salud T-III Xochimilco ubicado en Av. Juárez 2, esquina Calle Pino, Col. Barrio San Juan, 16070, Ciudad de México, México.

Población: personas adscritas a la unidad de salud.

Recursos humanos: Licenciada en Nutrición y Ciencias de los Alimentos Erika Yennís Preciado Cañas jefa del módulo de nutrición en el CST-III Xochimilco. Pasante en la licenciatura de Nutrición Humana, Lara Cruz Estela.

Actividades realizadas

La consulta nutricional es la principal actividad sustancial en el módulo de nutrición, no obstante, de acuerdo con el Jefe de la Unidad, el Dr. Jorge Ballesteros, la crisis sanitaria modificó la demanda y oferta de los distintos servicios del Centro de Salud, de este modo el desarrollo de las actividades enfocadas en temas de nutrición fueron limitadas.

Para cumplir con los objetivos las actividades se dividieron en consultas, registro de indicadores y actividades de prevención entre ellas: pláticas de orientación nutricional, participación activa en jornadas de salud, curso de capacitación para población en general. En la tabla 1 se enlistan las distintas actividades, así como la cantidad que se realizó de cada una por mes durante el periodo 2021-2022.

Tabla 1. Actividades.

ACTIVIDADES/ MES	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	TOTAL
Consultas	2	3	13	13	8	9	13	10	15	5	9	22	122
Antropometría	22	19	12	20	12	8	20	35	22	12	15	10	207
Vacunación COVID-19 (días)	12	10	-	-	4	-	-	-	-	6	4	-	36
Curso inducción	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Capacitación CS	1	-	-	-	-	1	2	3	3	2	1	3	16
Pláticas orientación nutricional	1	5	8	8	2	3	5	2	4	6	8	4	56
Apoyo plática embarazo	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Capacitación “Alimentación Saludable”	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-	7
Jornadas “Salud en tu vida”	-	-	-	-	1	-	-	1	1	2	1	-	6
Plática: lactancia materna	-	-	-	-	-	2	5	3	2	2	3	5	22
Plática: sobrepeso y obesidad infantil	-	-	-	-	-	2	4	2	3	2	2	5	20
Plática: desnutrición infantil	-	-	-	-	-	2	3	5	4	2	3	5	24
Proyecto “Xochipiltzin”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Total	41	37	33	43	32	27	53	61	54	40	46	55	523

Objetivos y metas alcanzadas

De manera global los objetivos específicos se alcanzaron. Se brindó consulta a cada usuario que lo solicitó; sin embargo, al ser pasante, la consulta adaptó el enfoque de la nutrióloga responsable del servicio y ello dificultó implementar el enfoque centrado en la persona. No obstante, se garantizó calidez, empatía y acompañamiento en cada una de las consultas.

El especial interés de aplicar dicho enfoque viene justificado de la esencia que para mí significa, como el trato más humanitario, de incentivar a las personas en metas que mejoren su estilo de vida en vez de imponer un tratamiento sin escuchar y considerar las verdaderas necesidades de las personas.

El enfoque centrado en la persona implica reconocer al usuario de los servicios de salud en el centro del sistema sanitario con el objetivo principal de ver al paciente como persona y no como un número más de determinada enfermedad⁽⁷⁾. Diversos estudios han confirmado que la atención centrada en la persona disminuye el uso de recursos sanitarios, ingresos hospitalarios, el consumo de fármacos, aumenta la satisfacción de los usuarios porque mejora la información de los pacientes, que adquieren una percepción del riesgo más precisa y realista, haciéndolos sentir más implicados en las decisiones⁽⁷⁾.

Por otro lado, las pláticas y programas no fueron sistemáticas, ya que dada las recomendaciones de la Secretaría de Salud había que evitar las conglomeraciones, por lo menos en todo el primer semestre del servicio social.

Como ya se señaló la campaña de aplicación del biológico contra COVID-19, permitió retomar la ejecución de diversas actividades, entre ellas se elevó el número de jornadas de salud, posibilitó brindar pláticas a grupos de apoyo como lo es el de embarazadas o en sala de espera con temas de prevención. Otro aspecto que sin duda aumentó fue la asistencia hacia el servicio del módulo de nutrición, por lo menos en el último bimestre del servicio social, el mínimo de consultas otorgadas al día iba de 1 a 3 y el máximo de 8.

Así en el primer semestre se atendieron 48 personas en consulta nutricional, se beneficiaron aproximadamente 168 personas con pláticas de orientación nutricional. En contraste, en el segundo semestre se brindaron 74 consultas y se concedieron 96 pláticas que orientó alrededor de 672 personas.

Resultados y conclusiones

En la tabla 1 se muestran las distintas actividades realizadas durante la estadia anual del servicio social. De manera concisa se dividen en consultas nutricionales, pláticas de orientación, capacitación y actualización del personal en el Centro de Salud, jornadas de salud, proyectos de salud y apoyo en jornadas de vacunación. Para mejor apreciación, se agrupan en actividades internas (dentro del CS) y externas (fuera del CS).

Las actividades internas se impartían principalmente en el consultorio del módulo de nutrición, en la sala de espera o en el auditorio del Centro de Salud; mientras que las actividades externas se desarrollaban en lugares específicos como plazuelas, calles, parques, auditorio de la Alcaldía de Xochimilco o en el deportivo. Cabe mencionar que se dispuso de esos espacios por las gestiones realizadas por los compañeros de Trabajo Social o bien, bajo las indicaciones específicas de la Jurisdicción Sanitaria de Xochimilco.



Como se aprecia en el gráfico 1, las actividades internas representaron un porcentaje mayor (90%), dado que varias de ellas requerían de pocos minutos entre 3 o 5, pero, no superaban los 90 minutos. El tiempo facilitaba la ejecución de varias actividades en un mismo día, tal es el caso de antropometría que consistía en tomar peso y talla, algunas pláticas de orientación nutricional como es el tema de obesidad infantil, los cursos de actualización o capacitación para los trabajadores de la Unidad de Salud en donde se abordaban normas oficiales o guías de práctica clínica.

De manera contraria las actividades externas requerían de mayor tiempo de dedicación, incluso sobre pasaba el horario fijado para el servicio social; claro ejemplo de ello fueron las jornadas de vacunación de COVID-19 en las que se participaba hasta 11 horas al día.

Otras de las actividades a las cuales se les dedicaba el día completo son los proyectos o jornadas de salud, en este sentido, estas últimas tienen el propósito de acercar los servicios de salud a la población de todas las edades, con especial atención a grupos vulnerables ⁽⁸⁾.

De manera similar la capacitación a población en general con el tema “Alimentación Saludable” buscó impartir sesiones educativas y de orientación con la finalidad de otorgar las herramientas necesarias para que la población tome mejores decisiones a la hora de alimentarse. Por otro lado, con el proyecto “Xochipiltzin” se tuvo la oportunidad de orientar a los más pequeños a través de juegos ludo-recreativos.

La educación y orientación nutricional es una actividad importante en el Centro de Salud que se desarrolla mediante pláticas en sala de espera, en grupos de ayuda durante el embarazo, pláticas en lugares específicos o bien en la difusión de orientación en las jornadas de salud.

En la tabla 2 se observa que durante el año de servicio social se otorgaron 124 pláticas de orientación. Los temas se enfocaron en desnutrición y obesidad infantil, lactancia materna, plato del bien comer, jarra del buen beber, obesidad, alimentación en diabetes e hipertensión. Es necesario recordar que actualmente y desde hace 20 años las enfermedades crónicas no transmisibles ocupan los primeros lugares como causa de muerte general⁹; por lo que la orientación nutricional dentro del Centro de Salud cumple con el propósito de prevenir complicaciones relacionadas con estas condiciones clínicas.

Tabla 2. Actividades agrupadas			
Internas		Externas	
<i>Actividad</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Actividad</i>	<i>Cantidad</i>
Consulta nutricional	122	Jornadas de vacunación	36
Antropometría	207	Curso de inducción	3
Capacitación Centro de Salud	16	Capacitación población general	7
Pláticas de orientación	124	Jornadas de Salud	6
		Proyecto de Salud	1

De acuerdo con la FAO, la educación nutricional, se ha definido como las “actividades de aprendizaje cuyo objeto es facilitar la adopción voluntaria de comportamiento alimentarios y de otro tipo relacionados con la nutrición que fomenten la salud y el bienestar”¹⁰. Así mismo, la orientación nutricional está encaminada a fortalecer la compra, selección de alimentos y preparación de los mismos, la cantidad y calidad nutricional. De manera que la educación/orientación nutricional es un elemento esencial para contribuir a la prevención y control de problemas relacionados con la alimentación¹¹.

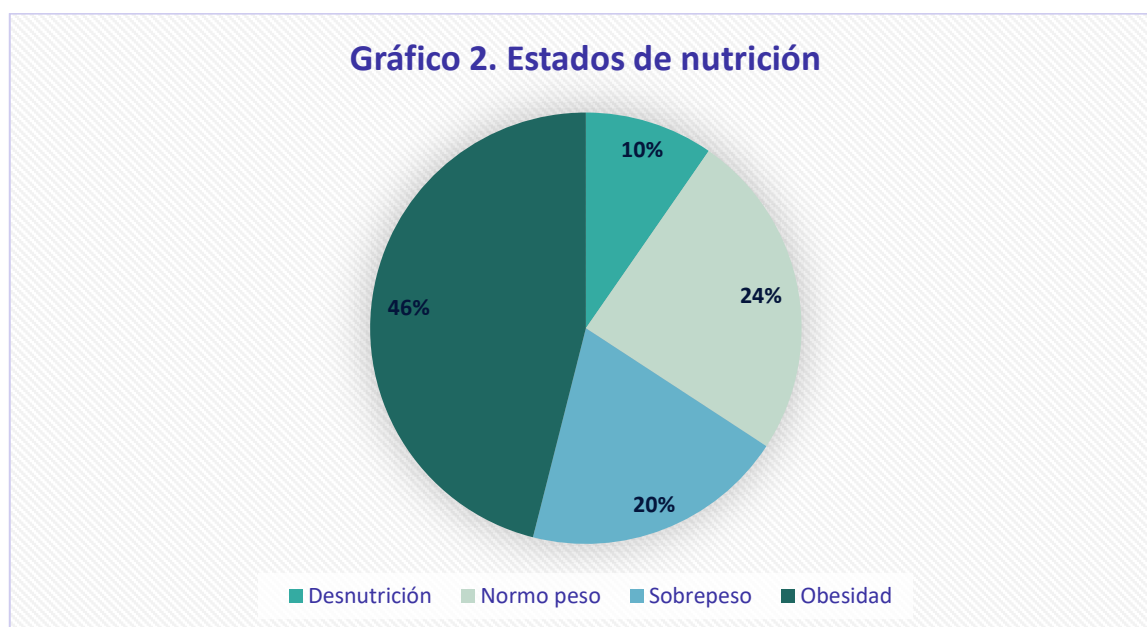
Otro espacio excelente para fomentar la educación nutricional es durante la consulta nutricional. Con base en la Secretaría de Salud⁴, el objetivo primordial es otorgar acciones preventivas, tratamientos individualizados, seguimiento y control de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas con especial énfasis en aquellos con sobrepeso y obesidad.

En el módulo de nutrición se atiende a población de todas las edades, desde lactantes hasta adultos mayores. El motivo de consulta difiere por edad o situación clínica, pero lo que más llamaba mi atención eran las personas referidas por el psiquiatra con algún trastorno de la conducta alimentaria u otra condición clínica-mental. Lo anterior, me permitió identificar la carente capacitación, empatía y sensibilización; ya que a mi punto de vista creo que se necesita tacto, bondad y certeza con la manera de tratar estas situaciones. Me llenaba de tristeza e impotencia al estar de oyente en

consultas que implicaban una condición clínica-mental. Por ello, deseo capacitarme todo lo necesario para contribuir en la calidez y trato humanitario de la atención nutricional.

La atención nutricional, en el caso de pacientes de primera vez, se basaba principalmente en crear la historia clínico-nutricional, obtener datos antropométricos, conocer la alimentación mediante el recordatorio de 24 horas y partir de ello para elaborar el plan de alimentación individualizado y recomendaciones específicas de acuerdo con la condición clínica. Dependiendo de la gravedad del problema nutricional se daba seguimiento de manera mensual o bimestralmente. Para los pacientes de segunda vez se les aplicaba el recordatorio de 24 horas, antropometría y se hacía un sondeo para determinar el apego al plan de alimentación así como las posibles dificultades para llevarlo a cabo.

El gráfico 2 ilustra los estados de nutrición identificados del total atendidos en el módulo de Nutrición, es necesario mencionar que son de aquellas personas en su primera consulta. Tal como se demuestra, el hallazgo más sobresaliente es obesidad con 105 (46%) casos, 56 (24%) con normo peso, 45 (25%) en sobrepeso y finalmente 22 (10%) casos con algún grado de desnutrición.

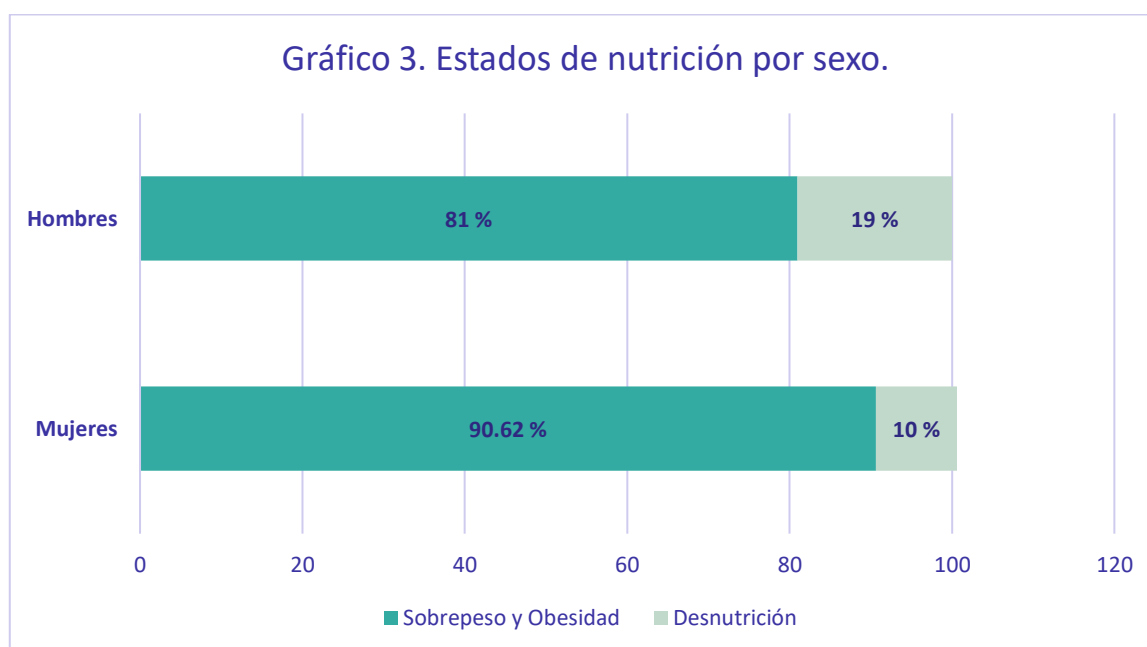


De acuerdo con la tabla 3, vemos que, del total de adultos de entre 18 y 59 años de edad que asistió al módulo, el 100% presentó sobrepeso más obesidad. En cuanto a los menores de 6 años, 5 de los 7 presentaron desnutrición y el resto obesidad o sobrepeso. En niños de 6 a 10 años se hallaron 20 con sobrepeso y obesidad, mientras que los otros 6 mostraron algún grado de desnutrición. Por último, de los 24 adultos mayores que asistieron, el mayor conteo se ubica con sobrepeso más obesidad, en tanto que 3 de ellos presentaron desnutrición.

Tabla 3. Estados de nutrición por grupo de edad.

Grupo de edad.	Sobrepeso y obesidad	Desnutrición
Menores de 6 años	2	5
Niños de 6 a 10 años	20	6
Adolescentes de 11 a 17 años.	13	8
Adultos	94	
Adultos mayores de 60 años y más	21	3

Por sexo, los estados de nutrición se comportaron de la siguiente forma (ver gráfico 3), se detectó que el 90.62 % (87) de las mujeres tenía sobrepeso y obesidad, el 10 % (9) desnutrición. En cuanto a los hombres el 81 % (30) presentaba sobrepeso y obesidad, mientras que el 19 % (7) algún grado de desnutrición.



Los resultados de obesidad, aun cuando no son comparables, son similares a lo descrito por la ENSANUT 2018-19 donde se menciona un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad para los diferentes grupos de edad⁹. De igual importancia, en la más reciente ENSANUT 2021 encontraron en menores de 23 meses una prevalencia de 7.8 % con sobrepeso u obesidad. Para la población escolar de 5 a 11 años la prevalencia de sobrepeso más obesidad fue de 37.4 %, mientras que en la

población de 12 a 19 años se ubicó en 42.9 %; por último en adultos de 20 años o más fue de 72.4 %, con mayor prevalencia en mujeres (75 %) comparado con los hombres (69.6 %)¹².

En virtud de lo anterior, es imprescindible desarrollar nuevas estrategias que incidan en disminuir los nuevos casos de enfermedades crónico-degenerativas así como mejorar la calidad de vida de quienes ya presentan alguna de ellas. Una excelente estrategia, y que valdría la pena implementar por los efectos positivos que se han visto, es comenzar a capacitar al personal de salud con el enfoque centrado en la persona. Estoy segura de que brindaría grandes cambios no solo en la incidencia de enfermedades crónico-degenerativas, sino también en influir en el empoderamiento del autocuidado en temas de salud.

Considero firmemente que como sociedad nos falta mucho para admitir la importancia y el valor que tiene nuestra alimentación en nuestras vidas. Por eso, exhorto a las autoridades de salud a continuar con políticas que impacten de manera positiva en la población; que se destinen los recursos necesarios para sanear y ampliar espacios seguros de recreación; que desde nivel de educación básico se fomente la inclusión de niñas y niños en deportes o actividades culturales, así como asignar en escuelas a nutriólogas y nutriólogos que impulsen la educación nutricional desde edades tempranas. Además, sería conveniente asignar nutriólogas y nutriólogos en cada uno de los centros de salud.

Gracias a la oportunidad de participar en el primer nivel de atención me resulta fascinante reconocer la importancia de mi papel en la sociedad y con ello aumenta mi deseo de seguir preparándome y así aportar mi granito de arena. Sé que tengo un gran reto y que quizá no pueda incidir en grandes cambios con todas las personas que se acerquen a mí, pero si de veinte, logré que una persona alcance cambios en su estilo de vida, lo estaré logrando poco a poco.

Recomendaciones

Con respeto sugiero lo siguiente:

- Acompañamiento y supervisión regular durante el servicio social.
- Garantizar un pasante por módulo de nutrición, ya que la participación de actividades disminuye al haber más de dos pasantes (como lo experimente en el último semestre).
- Facilitar trámite de beca para realizar servicio social.
- Continuar con la oferta de plazas en sector salud.

Bibliografía.

1. Secretaria de Salud. 002. Atención a personas sin seguridad social se garantiza en los centros públicos de salud: Insabi. [Internet] Gobierno de México. [Citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/002-atencion-a-personas-sin-seguridad-social-se-garantiza-en-los-centros-publicos-de-salud-insabi?idiom=es>
2. Secretaria de Salud. Unidades de Salud [Internet]. [Citado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/257855/ManualUnidadesSalud.pdf>
3. Secretaria de Salud. Modelos de Unidades de Salud. [Internet] gob.mx. [Citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/329717/10_25_Modelos_de_Unidades_de_atenci_n_a_la_Salud__DGPLADES__LML_.pdf
4. Servicios de Salud Pública. Programa de Nutrición. [Internet] Gobierno de la Ciudad de México. [Citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://sersalud.cdmx.gob.mx/sspcdmx/nutricion.php>
5. Secretaria de salud de la Ciudad de México. 24.abr.2022 CELEBRA CIUDAD DE MÉXICO SEMANA MUNDIAL DE LA INMUNIZACIÓN Y ROMPE RÉCORD COMO UNA DE LAS MÁS VACUNADAS DEL MUNDO [Internet]. [Citado el 20 de mayo 2022]. Disonible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/24abr2022-celebra-ciudad-de-mexico-semana-mundial-de-la-inmunizacion-y-rompe-record-como-una-de-las-mas-vacunadas-del-mundo>
6. our world in data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations - Statistics and Research [Internet]. Our World in Data. 2021. [Citado el 20 de junio de 2022] Disponible en: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL
7. Fernández CSB. Boletín CONAMED. La atención centrada en el paciente: una visión general sobre su enfoque en los servicios de salud. CONAMED Vol. 4 No 23 – 2019 [Internet] [Citado el 8 de agosto 2022]. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin23/B23-2.pdf>
8. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. 15.may.2022 INICIAN ESTE LUNES LAS JORNADAS NACIONALES DE SALUD PÚBLICA EN LA CIUDAD DE MÉXICO [Internet]. [citado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/15may2022-inician-este-lunes-las-jornadas-nacionales-de-salud-publica-en-la-ciudad-de-mexico>

-
9. INEGI, INSP, Secretaria de Salud. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19, Resultados Nacionales. [Internet]. [Citado el 28 de junio de 2022] Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf
 10. FAO. La importancia de la educación nutricional. 2011. [Internet]. [Citado el 28 de junio de 2022] Disponible en: <https://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>
 11. Garófalo RM, Sifontes Y, Contreras M, Cuenca A. Educación nutricional, un desafío en la actualidad venezolana. An Venez Nutr 2020;33(2): 161-168. [Consultado el: 28 de junio de 2022] Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2020/2/art-9/>
 12. Secretaria de Salud, INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre COVID-19, Resultados Nacionales. [Citado el 8 de agosto de 2022] Recuperado en: <https://www.insp.mx/novedades-editoriales/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-2021-sobre-covid-19-resultados-nacionales>