



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN MEDICINA

**"DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD T-II SANTA ÚRSULA COAPA DURANTE
EL PERIODO DE FEBRERO 2023 A ENERO 2024."**

M.P.S.S COVARRUBIAS RODRÍGUEZ SABRINA

MATRÍCULA: 2173025497

**ASESOR: OFELIA GÓMEZ LANDEROS
NO. ECO 22310**

PROMOCIÓN FEBRERO 2023

Contenido

CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD T-II SANTA ÚRSULA COAPA DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO 2023 A ENERO 2024	4
1.1 INTRODUCCIÓN	4
1.2. OBJETIVOS	5
1.2.1 GENERAL.....	5
1.2.2 ESPECÍFICOS.....	5
1.3. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DEL ÁREA DE ESTUDIO	5
1.3.1 GENERALIDADES TERRITORIALES.....	5
1.3.1.1 MÉXICO.....	5
1.3.1.2 CIUDAD DE MÉXICO.....	7
1.3.1.3 JURISDICCIÓN COYOACÁN	10
CAPITULO II DESCRIPCIÓN DEL CST-II SANTA ÚRSULA COAPA	17
2.1 DIRECCIÓN Y UBICACIÓN DEL CST II-SUC	17
2.2 SERVICIOS DISPONIBLES EN EL CENTRO DE SALUD.....	18
2.3 ORGANIGRAMA INTERNO DEL CENTRO DE SALUD	19
2.4 MISIÓN Y VISIÓN DEL CENTRO DE SALUD	19
2.5 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN.....	20
2.6. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL CST-II SUC	21
2.6.1 Principales causas de Morbilidad general en el grupo de menores de 1 año ...	21
2.6.2 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de menores de 1 año..	21
2.6.3. Principales causas de Morbilidad general en el grupo de 1-4 años	22
2.6.4 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 1-4 años	22
2.6.5 Principales causas de Morbilidad general en el grupo de 5-9 años	23
2.6.6 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 5-9 años	23
2.6.7 Principales causas de Morbilidad general en el grupo de 10-14 años	24
2.6.8 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 10-14 años	25
2.6.9 Principales causas de Morbilidad general de 15-19 años.....	25
2.6.10 Principales causas de Morbilidad por sexo de 15-19 años	26
2.6.11 Principales causas de Morbilidad general de 20-24 años	27
2.6.12 Principales causas de Morbilidad por sexo de 20-24 años	27
2.6.13 Principales causas de Morbilidad general de 25-44 años.....	28
2.6.14 Principales causas de Morbilidad por sexo de 25-44 años	29
2.6.15 Principales causas de Morbilidad general de 45-49 años.....	30
2.6.16 Principales causas de Morbilidad por sexo de 45-49 años	31

2.6.17 Principales causas de Morbilidad general de 50-59 años.....	32
2.6.18 Principales causas de Morbilidad por sexo de 50-59 años.....	33
2.6.19 Principales causas de Morbilidad general de 60-64 años.....	34
2.6.20 Principales causas de Morbilidad por sexo de 60-64 años.....	34
2.6.21 Principales causas de Morbilidad general >65 años.....	35
2.6.22 Principales causas de Morbilidad por sexo de >65 años.....	36
2.7. CONCLUSIÓN	37
2.7.1 AREAS DE OPORTUNIDAD	37
2.8. BIBLIOGRAFÍA	39
CAPÍTULO III ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL.....	42
3.1. BITÁCORA DE ACTIVIDADES	42
CAPÍTULO IV CONCLUSIONES.....	123
4.1 Respecto A Su Formación Como Persona.....	123
4.2 De La Formación Como Personal De Salud.....	124
4.3 De la Aportación A La Comunidad	125
4.4 Respecto a la Institución Educativa	126

CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD T-II SANTA ÚRSULA COAPA DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO 2023 A ENERO 2024

1.1 INTRODUCCIÓN

El servicio social es parte de la formación académica de un médico general, simboliza el último paso para poder culminar un ciclo de práctica clínica y estudios completos. Además de brindarnos preparación en el ámbito profesional, lo hace también en el personal, ya que nos permite desarrollar nuestro propio juicio y ética para poder ejercer de manera cálida, atenta y con calidad.

El diagnóstico de salud se realiza con la finalidad de obtener el estado de salud actual de una población con la que los pasantes conviven día a día, que tiene trascendencia a nivel generacional. Nos permite además conocer los problemas que aquejan a la comunidad, así como las condiciones en las que se desarrolla y que pueden predisponer a ciertos daños a la salud. De esta manera de acuerdo con los resultados, se podrán obtener conclusiones, recomendaciones, así como formularnos estrategias en equipo para realizar una solución al problema.

La realización de este diagnóstico de salud se localizó en el Centro de Salud T-II Santa Úrsula Coapa (CST-II SUC) correspondiente a la Jurisdicción de Coyoacán en base a un análisis de las principales causas de morbilidad del año del 2022, tomando en cuenta una población total de 6814 personas, de las cuales 2862 fueron hombres y 3952 mujeres, de acuerdo a esto se dividieron por grupos etarios de <1 año, 1-4 años, 5-9 años, 10-14 años, 15-19 años, 20-24 años, 25-44 años, 45 a 49 años, 50-59 años, 60-64 años y >65 años, de los cuales se observó en general que todos presentaban dentro de las primeras dos causas de morbilidad Infecciones respiratorias aguda y COVID-19, durante la infancia y la adolescencia mostraron tendencia hacia infecciones intestinales e infecciones de vías urinarias, mientras que de 25-44 años empezó a cobrar importancia las displasias cervicales leves, de 45 años en adelante el patrón de salud-enfermedad se orientó hacia enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión arterial sistémica y la diabetes mellitus tipo 2.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1 GENERAL

Determinar cuál es el estado de salud actual de la población del CST-II SUC de febrero 2023 a enero 2024, mediante el análisis de la base de datos de morbilidad del 2022, con el fin de identificar patrones, tendencias y factores determinantes que permitan mejorar la calidad de vida y toma de decisiones en materia de salud pública.

1.2.2 ESPECÍFICOS

- Identificar las primeras causas de morbilidad en el centro de salud
- Comparar el perfil de morbilidad de cada uno de los grupos etarios
- Analizar los resultados para identificar las áreas prioritarias de intervención en salud.

1.3. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DEL ÁREA DE ESTUDIO

1.3.1 GENERALIDADES TERRITORIALES

1.3.1.1 MÉXICO

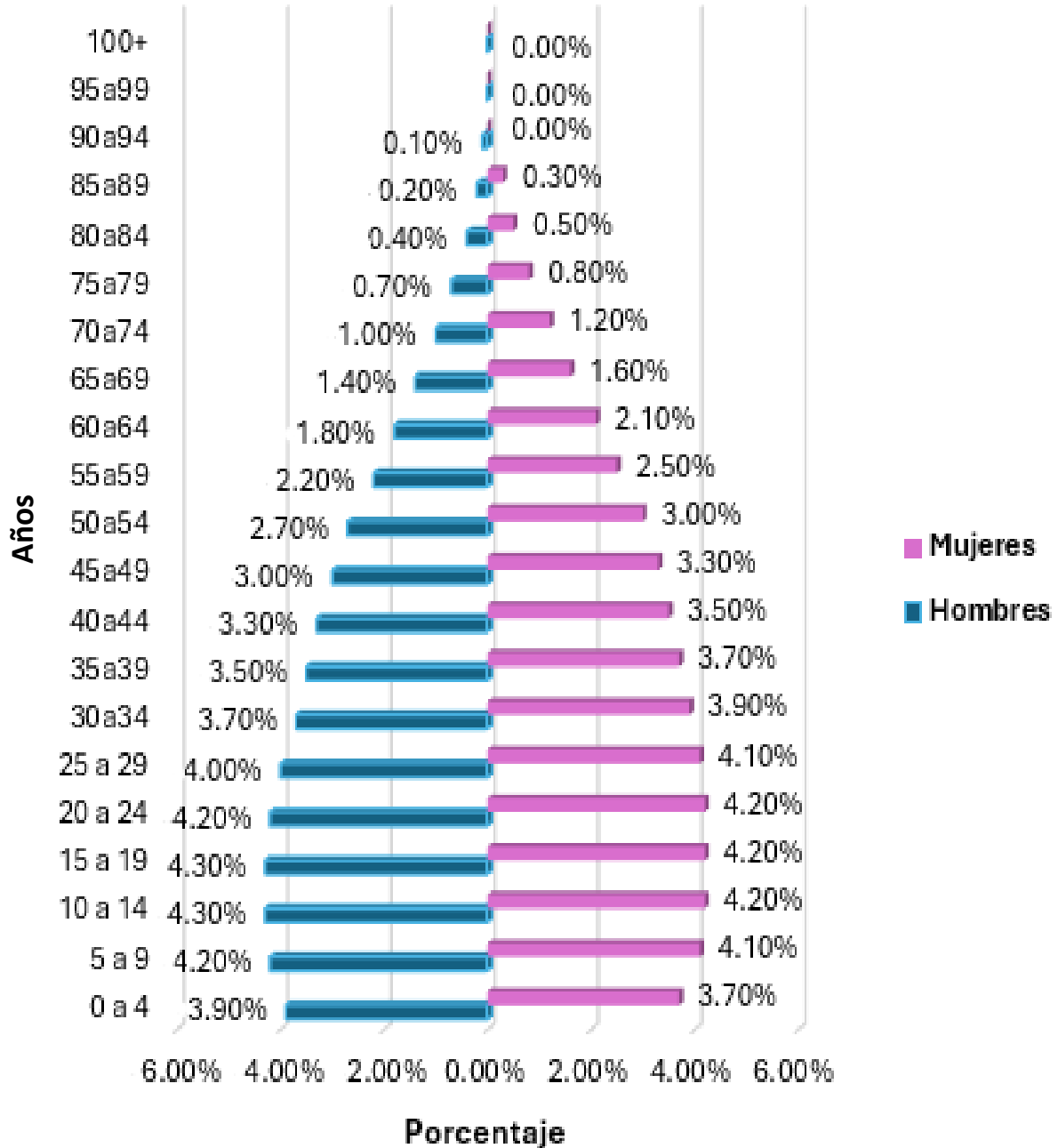
Nuestro país se encuentra ubicado en América del Norte, limitando con Belice, Guatemala y Estados Unidos; además está conformado por 32 estados federativos

De acuerdo con la última información poblacional de México durante el año de 2022 se registró una población total de 127,504,125 habitantes de los cuáles 51.2% (65,309,166) eran mujeres y 48.77 % (62,194,949) hombres, el grupo etario más frecuente fueron los habitantes de 10-14 años y 15-19 años cada uno representando un 8%; como se muestra en la gráfica 1, que tiene una base en la cual se observa una disminución en la natalidad a comparación con el centro de la pirámide, la población disminuye lentamente hacia lo que corresponde con una gráfica de un país en vías de desarrollo como lo es México.^{1,2}

A nivel nacional; la tasa de matriculación es mucho mayor a nivel primaria (96.3%), que a nivel secundaria (83.9%) y preescolar (63.3%), además, según la ONU; el nivel de escolaridad promedio en personas con >25 años en México es de 9.23 años, lejos del estándar de 18 años de escolaridad ^{3,4}. En cuanto a la población económicamente activa representó un poco más de la mitad de la población en un porcentaje del 60.2%. ⁵

Gráfica 1. Pirámide Poblacional México 2022

Pirámide Poblacional México 2022



Elaboración Propia. Referencia: Population Pyramid (2022). Disponible en: <https://www.populationpyramid.net/es/m%C3%A9xico/2022/> Consultado 06/03/2024

1.3.1.2 CIUDAD DE MÉXICO

La Ciudad de México está ubicada en las coordenadas 19° 03´ a 19° 36´ que corresponde a la latitud norte y de 98° 57´ a 99° 22´ de longitud oeste, con una extensión de 1,494.3km², altitud 2240-3930 metros. Desde el 2020 se encuentra dividido en 16 demarcaciones territoriales con una población de 9, 209, 944.⁶

A) CLIMA

Debido a su altitud y al estar rodeada de zonas montañosas, la ciudad cuenta con 4 tipos de climas desde templado subhúmedo, semifrío subhúmedo, semifrío húmedo hasta semiseco templado; sin embargo, el que es más frecuente es el templado subhúmedo con temperaturas que varían de 5° hasta 25°C durante todo el año; mientras que las precipitaciones son usualmente durante verano.⁵

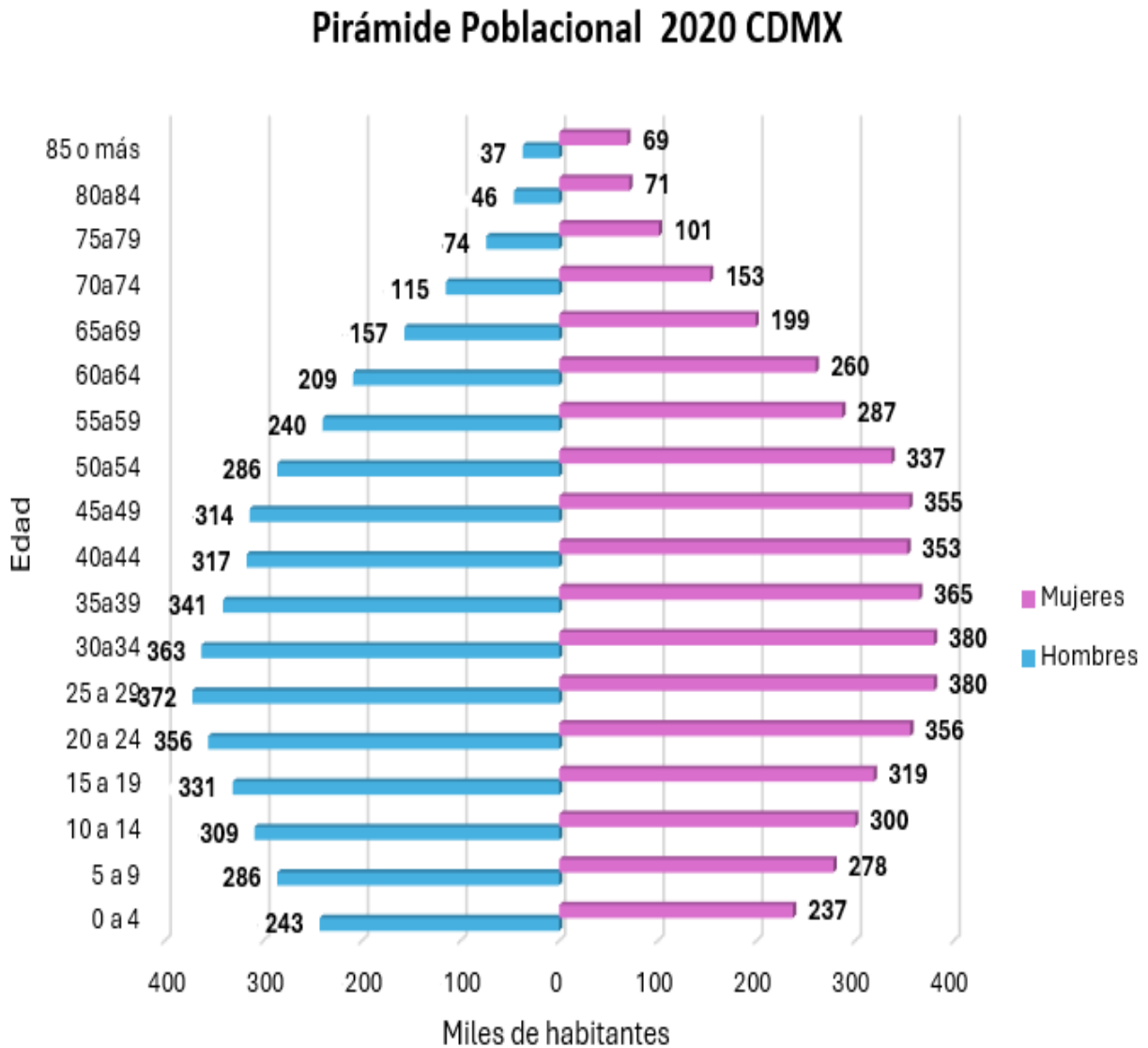
B) RELIEVE E HIDROLOGÍA

Se encuentra localizada sobre la Cuenca de México y el Eje Neovolcánico Transversal, que forma parte del sistema hidrológico del país; rodeada por una serie de sierras volcánicas, ubicadas cada una hacia el sur el corredor del Ajusco-Chichinautzin, hacia el este con los volcanes Popocatepetl e Iztaccíhuatl, al oeste con las sierras de las Cruces, Monte Alto y Monte Bajo. Dentro de los ríos que dieron abasto a la ciudad anteriormente fueron los ríos Magdalena, Cuautitlán, Remedios y la Piedad, sin embargo, actualmente los canales de Xochimilco y el Lago de Texcoco son los únicos que han sobrevivido al paso del tiempo.⁶

C) POBLACIÓN

Ahora bien, el último censo poblacional de la Ciudad de México del que se tiene registro es el Censo del año del 2020, el cual nos dice que cuenta con un total de 9,209,944 habitantes ocupando el segundo nivel a nivel nacional después del Estado de México (16,992,418 habitantes). De acuerdo con la edad y sexo la pirámide poblacional que se muestra a continuación (Gráfica 2), el 52.2% corresponde a las mujeres y el resto (47.8%) a los hombres, que comparándolo con los datos poblacionales a nivel Nacional son similares respecto al porcentaje. La base de la pirámide muestra una disminución en las edades de 0 a 4 años mientras que aumenta en las edades de 25 a 29 años y 30-34 años hasta volver a disminuir significativamente entre los 75 hasta más de 85 años.⁶

Gráfica 2. Pirámide Poblacional Cdmx 2020.



Elaboración Propia Referencia: INEGI (2020) Áreas Geográficas. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/> Consultado 06/03/2024

D) ESPERANZA DE VIDA

De acuerdo con el INEGI 2022, la esperanza de vida ha ido incrementando con el paso de los años de 34 años en promedio en 1930 hasta el día de hoy donde la esperanza en mujeres se encuentra en 78 años y 72 años en hombres, reflejándose así que las mujeres viven más años que los hombres. Además, la Ciudad de México ocupa el primer lugar como entidad federativa en el número de años de esperanza de vida siendo 76.8 años, en comparación con otros estados de la república como Guerrero donde es de 73.6 años.⁶

E) NATALIDAD

De acuerdo con la Estadística de Nacimientos Registrados del 2022, se contaron 1 891 388 nacimientos, siendo la tasa de natalidad de 54.5, con un decremento de 1.1 en comparación con 2021. Dentro de los estados con mayores tasas se encontraron a Chiapas, Guerrero y Michoacán (101.5, 78.1 y 64.7 respectivamente).⁷

F) MORTALIDAD

Durante el 2022 en México se concentraron un total de 825 830 muertes (43.7% mujeres y 56.2 % hombres), de las cuáles la mayoría de las causas correspondieron a enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades del hígado y COVID-19 en un 90%, mientras que el resto (10%) se adjudicaron a causas externas como accidentes u homicidios. La mayoría de las muertes registradas durante este año correspondieron al grupo de edad de 65 años y más tanto en hombres como en mujeres (247, 555 y 249, 850). A nivel nacional, la tasa de defunciones registradas y ocurridas del 2022 fue de 642 por cada 100 mil habitantes, resaltando la Ciudad de México con una tasa de 887 por cada 100 mil habitantes, siendo la más alta. En cuanto a hombres y mujeres las enfermedades cerebrovasculares se encuentran en 4to lugar en mujeres y 9 no en hombres, mientras que este 4to lugar en hombres se encuentra como causa de defunción a las enfermedades del hígado, no obstante, las 3 primeras causas permanecen sin cambios en ambos sexos (Enfermedades del corazón, Diabetes Mellitus y Tumores Malignos).⁸

G) EDUCACIÓN

El nivel de escolaridad promedio hasta el último trimestre del 2022 fue de 11.2 años en los habitantes de la CDMX, mientras que la tasa de matriculación fue del 69.2% a nivel precolar, 115.2 % en primaria, 112.5% en secundaria y 103.9 % a nivel media superior, lo cual demuestra que el aumento en la tasa de matriculación es proporcional al nivel educativo y únicamente disminuye un 9% a nivel de la educación media superior.⁹

H) VÍAS DE COMUNICACIÓN

Actualmente las vías de comunicación dentro de la Ciudad de México incluyen el transporte a través de 12 líneas del Sistema de Transporte Colectivo Metro, 7 líneas de Metrobús, 9 líneas de Trolebús, 2 terminales de Tren Ligero y el sistema de Eco Bici que posee alrededor de 480 ciclo estaciones; todos ellos disponibles como medios de movilidad en la ciudad, con la actual Tarjeta de Movilidad, como se muestra en la imagen 1.¹⁰

Imagen 1. Vías de Comunicación CdMx.



Referencia: Secretaría de Movilidad (2022). Movilidad Integrada. Disponible en: gob.mx/movilidad-integrada/mi-mapa. Consultado: 05/03/2024

1.3.1.3 JURISDICCIÓN COYOACÁN

A) LOCALIZACIÓN

La región de Coyoacán se encuentra en el centro de la Ciudad de México, colindando con 5 alcaldías, al norte con las alcaldías de Benito Juárez (Avenida Río Churubusco) e Iztapalapa (Calzada Ermita Iztapalapa), al sur con Tlalpan (Calzada del Hueso, Avenida del Bordo, Calzada Acoxpa, Calzada de Tlalpan, Avenida del Pedregal y Anillo Periférico), con Álvaro Obregón (Avenida Universidad) al oeste y con Xochimilco (Canal Nacional) e Iztapalapa (Ermita Iztapalapa) al este.¹¹

Entre los paralelos 19° 18' y 19° 21' de latitud norte; los meridianos 99° 06' y 99° 12' de longitud oeste; altitud entre 2 200 y 2 400 m

B) EXTENSIÓN

Abarca una superficie de 54.40km, representando el 3.6 % de la Ciudad de México; con un total de 614 447 personas (siendo 52.9% mujeres y 47.1% hombres) y una densidad poblacional de 11 295 hab/km² en la Alcaldía Coyoacán, siendo el 6.8% del total de la Ciudad de México en el año de 2020.^{6,12}

Esta demarcación territorial se encuentra integrada por 3 coordinaciones territoriales: Coyoacán, los Culhuacán y los Pedregales, distribuidas en 95 localidades habitacionales que corresponden a 82 colonias, 9 barrios y 4 pueblos, 2031 manzanas, distribuidas en 120 Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB's) ^{12,13}. Actualmente al Centro de Salud de Santa Úrsula Coapa le corresponden 618 manzanas y 19 AGEB's de las cuales es responsable de brindar atención a esta población.

C) TOPONIMIA

Delegación Coyoacán

Derivado del Náhuatl: Coyohuacán, significa “Lugar de los que poseen coyotes” que deriva de 3 vocablos nahuas cóyotl “coyote”, -hua “posesión” y -can “lugar”.^{13,14}

D) ESCUDO

Imagen 2. Glifo



El glifo de Coyoacán surgió entre los siglos VII y XII d.C., representa un coyote con el pelo rizado o mojado, en el centro de este se encuentra un círculo que era un símbolo del pozo de agua y de Tezcatlipoca (el espejo humeante), que también se denominaba con coyotl. Tezcatlipoca representaba lo inconsciente, lo que se conoce en sueños, intuiciones, premoniciones mientras que Quetzalcóatl representaba lo consciente.¹⁵

Referencia: Instituto Nacional de Antropología e Historia, Consultado 4/05/2023 ¹⁶

E) HISTORIA

Su existencia en la historia se remonta a las épocas de tribus nómadas durante el periodo Preclásico, antes de la erupción del volcán Xitle que estaba localizado en la

Sierra del Ajusco, que posterior a esto se ampliaría para formar parte los Pedregales de Coyoacán y poder ser poblado nuevamente, pero esta vez por se establecieron grupos que luchaban por el poder de la zona; los habitantes eran sedentarios, dedicados a actividades como la agricultura, pesca, caza y orfebrería. Es hasta el siglo XI cuando llegan los nahuatlacas “los tepanecas” que se asentaron en Azcapotzalco y desencadenaron una serie de disputas, siendo derrotados por el pueblo de Tenochtitlan y los coyoahuacas fueron considerados como tributarios de los mexicas en 1428.¹⁷

A la llegada de los españoles, Coyoacán era gobernado por Cuauhpopoca quien era oponente de estos, lo que lo llevó a su ejecución como castigo. Al lograr la conquista, Hernán Cortés decidió establecerse en Coyoacán en conjunto con las tropas españolas para torturar a Cuauhtémoc y Tettlepanquetzalitzin, posterior a ello realizó una celebración en esta misma región. En el año de 1521 como parte del gobierno de la Nueva España fue nombrada sede del Ayuntamiento de Coyoacán.¹⁸

En 1824, se establece de manera oficial el Distrito Federal, incluyendo a Coyoacán, sin embargo, no es hasta 1929 cuando las autoridades convierten las 16 municipalidades en delegaciones políticas conformadas por colonias, fraccionamientos y unidades habitacionales. Luego, en octubre de 1934 se declaró a Coyoacán como zona típica y tradicional, aunque no sería totalmente oficial hasta que la UNESCO en 1990 declara al Centro Histórico como Monumento Histórico.¹⁷

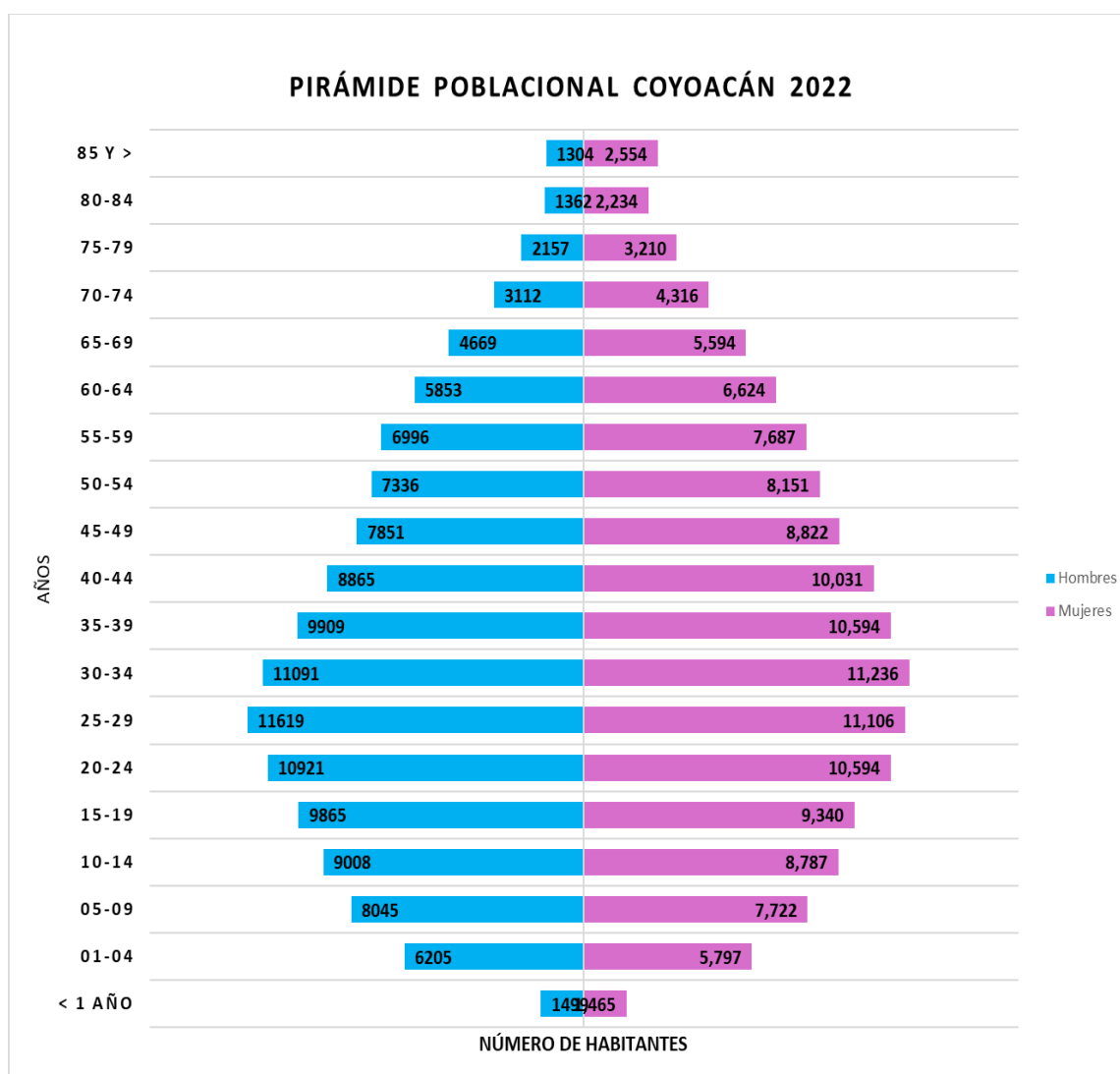
Esta región ha sido testigo de acontecimientos importantes para la historia de México dentro de los que se encuentran: la tragedia de las camisas rojas en la iglesia de San Juan Bautista; también ha sido refugio para personajes exiliados y artistas como León Trotsky y el rey Carol de Rumania (durante 1938 y 1940); la inauguración de la fuente de los coyotes en 1980.¹⁷

Con anterioridad, Coapatl (del náhuatl: río de serpientes) era el nombre original de lo que hoy conocemos como Santa Úrsula Coapa en la región de Cuicuilco, sin embargo, ese templo fue cubierto por piedra volcánica en el siglo III. Posterior a ello, se comenzó a adorar a la Virgen “Santa Úrsula y Mártir” y debido a esto el pueblo se hizo llamar Santa Úrsula Coapatl. Actualmente el nombre se relaciona más con la Hacienda de Coapa, no obstante, la urbanización de la zona no se iniciaría hasta 1970s y de ese punto crecería de manera exponencial hasta la creación de colonias como los Pedregales, sin embargo, la accesibilidad y la arquitectura de la zona fueron y continúan siendo un problema para los servicios públicos, incluyendo la salud.¹⁹

F) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

De acuerdo con la última pirámide poblacional del 2022 de la Jurisdicción de Coyoacán, encontramos que del total de 263,532 habitantes el 48.8% (127,669) son hombres y 51.55% (135,863) son mujeres, siendo en su mayoría adultos jóvenes de 25-29 años (22,725 habitantes) y de 30-34 (22,327) años (46, 180 habitantes); mientras que la cantidad de habitantes disminuye en menores de 1 año y a partir de los 80 años, como se muestra en la gráfica 3.

Gráfica 3. Pirámide Poblacional de la Jurisdicción Coyoacán 2022



Elaboración propia. Referencia: Secretaría de Salud 2022. Consultado 10/04/2024

Dentro de los servicios de salud brindados por parte de la alcaldía de Coyoacán, se encuentran distribuidos en orden descendente en su mayoría por servicios de consulta externa, de hospitalización, de asistencia social y de apoyo.¹²

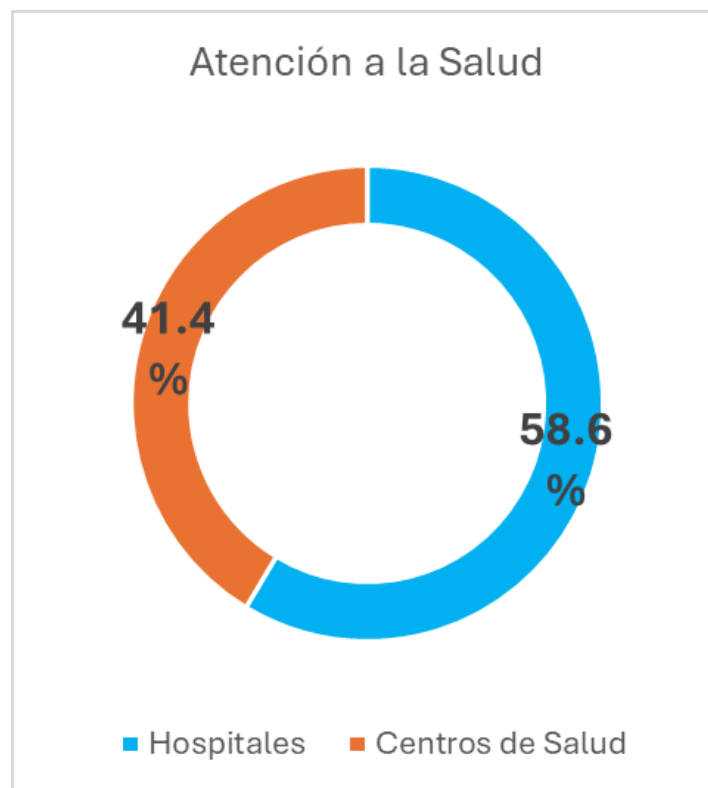
Tabla 1. Servicios de la Salud en Coyoacán 2022

	Servicio de salud	Número
1	De consulta externa	136
2	De hospitalización	27
3	De asistencia social	11
4	De apoyo social	9

Elaboración Propia. Referencia: Data México 2022, Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/coyoacan#population-and-housing> Consultado: 4/05/2023

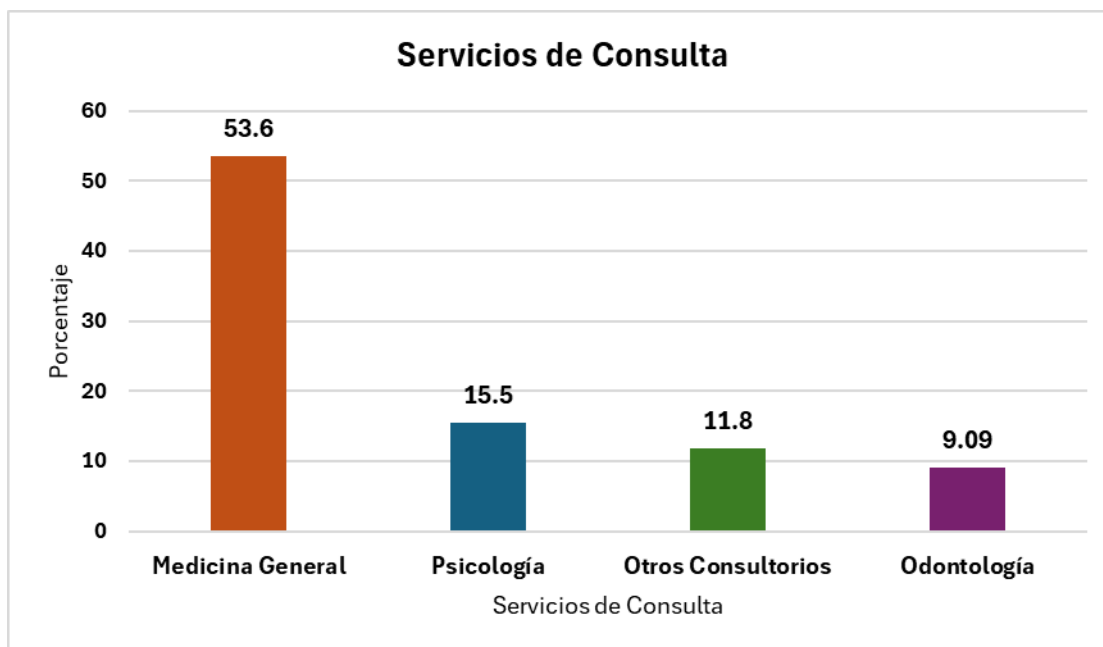
Dentro de estos mismos, la atención dada por hospitales corresponde al 58.6% y el otro 41.4 % corresponde a Centros de Salud, de los cuáles los tres servicios con más consultas fueron Medicina general y o familiar (53.6%), Psicología y/o salud mental (15.5%), y otros consultorios (11.8%) como se ve en las gráficas 4 y 5. ¹²

Gráfica 4. Atención a la Salud.



Elaboración propia. Referencia: Data México 2022, Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/coyoacan#population-and-housing> Consultado: 4/05/2023

Gráfica 5. Servicios de Consulta



Elaboración propia. Referencia: Data México 2022, Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/coyoacan#population-and-housing> Consultado: 4/05/2023

Ahora, en cuanto a la adscripción de los habitantes a algún servicio de salud, el primer lugar con mayor derechohabiencia en 2022 fue el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), mientras que los Centros de Salud ocupan el segundo lugar y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ocupa el tercer puesto. No obstante, es importante recalcar el número de personas que acudieron durante el 2022 a consultorios de farmacias (136,159 habitantes) y el número de personas que no reciben atención por parte de ningún servicio de salud (8150 mujeres y 8118 hombres).¹²

Tabla 2. Adscripción a los Servicios de la Salud en Coyoacán por sexo 2022

Servicio de salud	Mujeres	Hombres
<i>IMSS (Seguro social)</i>	110374	95094
<i>ISSSTE</i>	40981	32548
<i>ISSSTE estatal</i>	240	99
<i>Pemex, Defensa o Marina</i>	3985	3700
<i>Secretaría de Salud</i>	45732	41830
<i>Consultorio, clínica u hospital privado</i>	180	289
<i>Consultorio de farmacia</i>	69996	66163
<i>Otro lugar</i>	36582	36593
<i>No se atiende</i>	8150	8118
<i>No especificado</i>	1681	1438

Elaboración Propia. Referencia: Data México 2022, Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/coyoacan#population-and-housing> Consultado: 4/05/2023

G) EDUCACIÓN

En la alcaldía de Coyoacán de acuerdo con el último Censo de población y vivienda, la distribución de la población analfabeta durante el año de 2020 fue de 32.3% en hombres y de 67.7% mujeres resultando una tasa de analfabetismo de 1.1% y reflejándose también una brecha de género que continúa siendo una barrera para el aprendizaje. Durante este mismo año en la alcaldía los niveles académicos de la población fueron: Licenciatura 34.4%, Bachillerato 21.8%, Secundaria 17.9 %, Primaria 9.4% y Maestría en 4.98%.^{1,12}

Ahora bien, dentro del nivel superior las carreras con mayor número de matriculación fueron Ciencias Sociales y Derecho tanto en hombres como en mujeres (27,600 y 34 000 respectivamente).¹²

H) VIVIENDA

La última información registrada en la alcaldía fue en el año del 2020, el cual refleja que para este año un porcentaje de 35.2% contaba con 2 dormitorios dentro del domicilio, mientras que otras tenían entre 4 y 6 dormitorios (26.5% y 23.4 % respectivamente. Además, cerca del 83% de la población contaba con acceso y disponibilidad de internet dentro y fuera de la vivienda, 69.9% contaba con una computadora o laptop y cerca del 94 % tenían un celular.¹

I) SERVICIOS PÚBLICOS

La alcaldía de Coyoacán ofrece diversos medios de transporte, incluyendo una línea de tren ligero cuya estación más cercana es Xomali, y ocho rutas distintas de autobuses: 137 San Fernando, 59 C.U., 73 Huipulco, 95 Metro Bombas-Cafetales, 95 Metro C.U., 57-A Constitución 1917-Ermita, 57-C Constitución 1917-Anillo Periférico, y 376 Avenida Universidad-Benito Juárez. También hay 10 estaciones de autobús cercanas y 20 líneas de autobuses que llegan a la alcaldía. Además, Coyoacán cuenta con la Línea 3 del metro, cuya quinta estación es "Coyoacán".¹²

J) DATOS GEOGRÁFICOS

OROGRAFÍA

La altitud de este territorio total es de 2,240 metros, y dentro del mismo con una mayor altitud (2,250 m) se encuentra Santa Úrsula Coapa. Coyoacán pertenece a la parte del Eje Neovolcánico, incluyendo a Lagos y Volcanes de Anáhuac; por lo que le confiere distintos suelos: el volcánico y transicional. Al sudoeste colinda con el Volcán Xitle responsable de la formación de los Pedregales y también al poniente con el cerro Zacatépetl. ^{13,20}

HIDROGRAFÍA

Esta alcaldía se encuentra conformada hidrográficamente por el río Pánuco, que a su vez se junta en la Cuenca del río Moctezuma y lago de Texcoco y Zumpango, con corrientes de agua principales por parte del Canal Nacional (colinda con Iztapalapa), Río Churubusco y Río Magdalena, que desembocan en el lago de Texcoco.²⁰

CLIMA

El clima promedio de la alcaldía consiste en ser nublado tanto en la época de lluvia, como en la época seca. Durante el transcurso del año los grados van de 6°C a 26°C; que se divide en la temporada fresca (21 noviembre a 3 de febrero) con un máximo de 22°C y mínima de 6°C que corresponde al mes de enero. Por otro lado, la temporada templada (22 marzo al 7 de junio) alcanza hasta 26°C en promedio máximo y mínima de 13°C.²¹

En cuanto a la distribución de las nubes, la época más despejada del año comienza el 30 de octubre hasta el 30 de mayo, siendo febrero el mes más despejado (66%); mientras que la época más nublada empieza el 30 de mayo y finaliza 5 meses después siendo septiembre el mes más nublado. La temporada con más precipitaciones comienza el 28 de mayo con una probabilidad de hasta 40% y una duración aproximada de 4.4 meses. No obstante, la temporada seca, tiene una mayor duración de hasta 7.6 meses comenzando el 1 de octubre y finalizando el 28 de mayo. La duración diurna en Coyoacán va desde la más corta el 21 diciembre hasta la más larga en 21 de junio; saliendo el sol desde las 6:30h (1 de abril) hasta más tarde el 28 de octubre.²¹

CAPITULO II DESCRIPCIÓN DEL CST-II SANTA ÚRSULA COAPA

2.1 DIRECCIÓN Y UBICACIÓN DEL CST II-SUC

El CST-II SUC se encuentra en la calle San Pascasio, esquina con Av. San Jorge, Colonia Pedregal de Santa Úrsula, CP 04600, con límites de área de responsabilidad al norte con San Jorge, al Sur con San Alejandro, al Oeste con San Eleuterio y al Este con San Ricardo. Coordenadas 19.3091277908033, -99.15935998822506.²²

Imagen 3. CST-II SUC Ubicación



Referencia: Google Maps. Consultado 5.05.23

2.2 SERVICIOS DISPONIBLES EN EL CENTRO DE SALUD

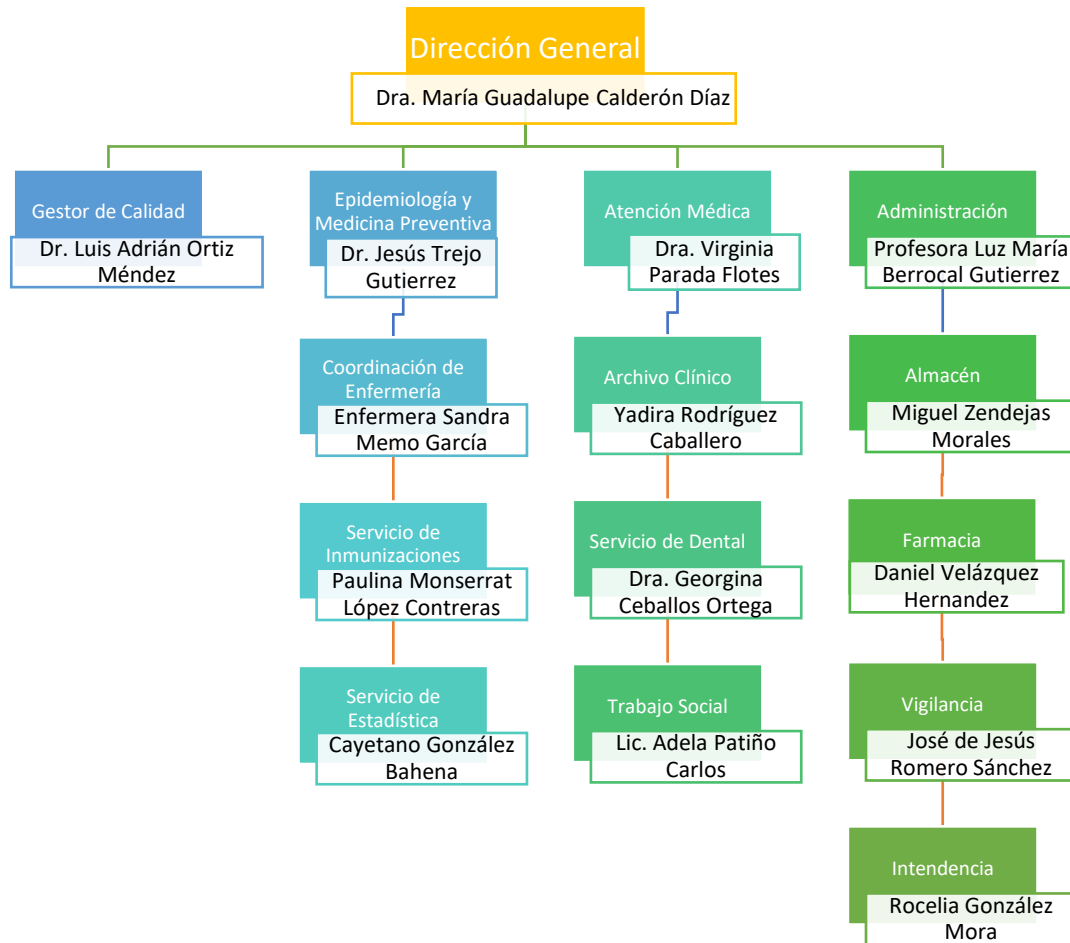
Tabla 3. Servicios del CST II- SUC

Servicios		
1. Consultorios de consulta general (5 consultorios)	2.Coordinación de Epidemiología	3. Servicio de dental
4. Servicio de Trabajo Social	5. Servicio de Inmunizaciones	6. Farmacia
7. Módulo de Detecciones	8. Archivo clínico	9. Módulo de COVID (Covitario)
10. Coordinación de Enfermería	11. Área de estadística	12. Área de almacén
13. Área de Administración	14. Área de intendencia	15. Dirección General

Elaboración Propia. Referencia CST II Santa Úrsula Coapa. Consultado 05/03/23

2.3 ORGANIGRAMA INTERNO DEL CENTRO DE SALUD

Imagen 4. Organigrama del CST II Santa Úrsula Coapa 2023



Elaboración Propia. Referencia CST II Santa Úrsula Coapa

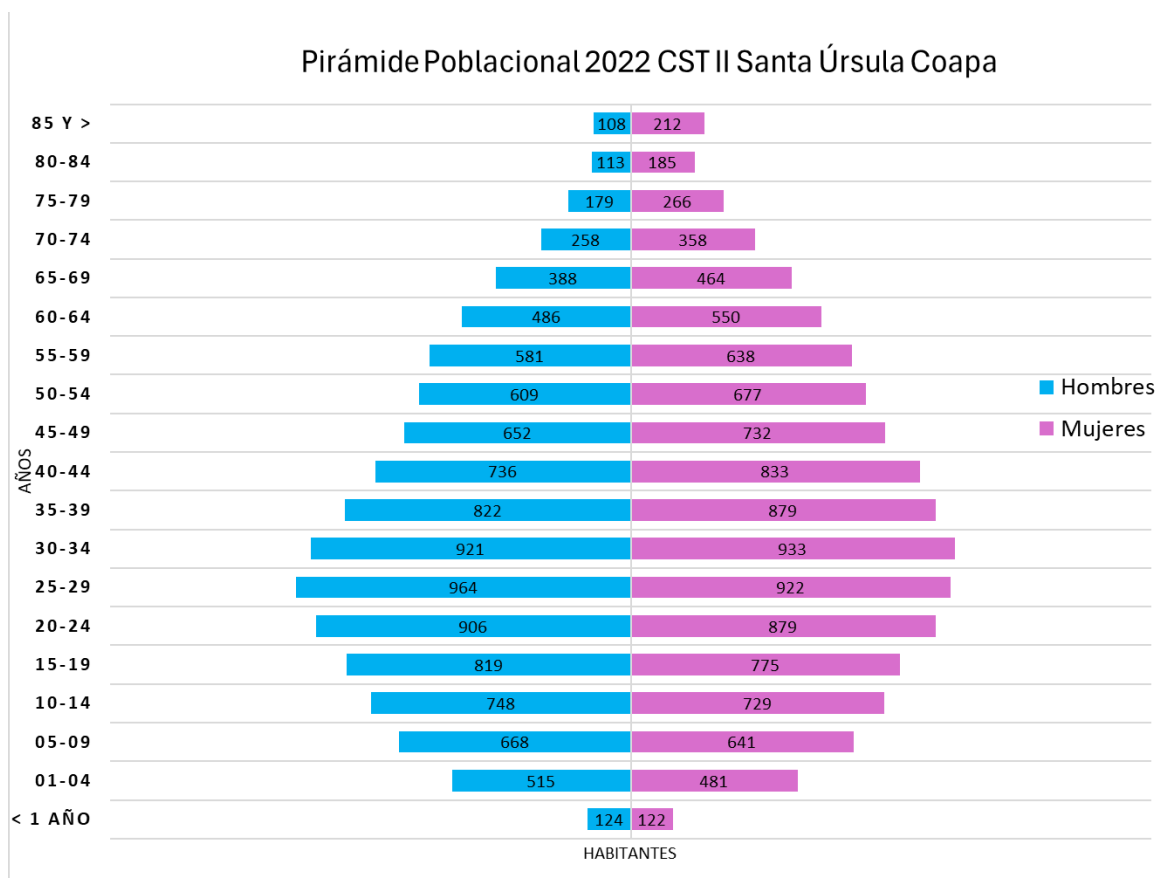
2.4 MISIÓN Y VISIÓN DEL CENTRO DE SALUD

MISIÓN: Contribuir a un desarrollo humano justo, mediante la promoción de la salud a través de líneas de vida con calidad, que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población que asiste al centro de salud, así como una amplia participación ciudadana y que al mismo tiempo pueda ofertar oportunidades de avance profesional al a los prestadores de servicio en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos

VISIÓN: Participar en la conformación de un Sistema de Salud universal, equitativo, eficiente, anticipatorio, participativo y de calidad

2.5 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN

Gráfica 6. Pirámide Poblacional de Santa Úrsula Coapa 2022



Elaboración propia. Referencia: Secretaría de Salud 2022. Consultado: 4/05/2023

Durante el año de 2022 se registraron en Santa Úrsula Coapa un total de 21,873 personas de las cuales 10,596 (48.44%) fueron hombres y 11,277 mujeres (51.55%), de todos los grupos etarios la mayoría de la población tenían entre 25-29 años, así como entre 30-34 años como se muestra en la gráfica 6; por el contrario, a los extremos de la vida, los menores de 1 año, que resultan ser 124 hombres y 122 mujeres y de manera similar los >85 años 108 y 112 hombres y mujeres.

El diagnóstico de salud se llevó a cabo en el CST-II SUC durante el periodo de servicio comprendido entre febrero de 2023 y enero de 2024. Se centró en los grupos de edad <1 año, 1-4 años, 5-9 años, 10-14 años, 15-19 años, 20-24 años, 25-44 años, 45-49 años, 50-59 años y >60 años, utilizando datos del Concentrado de SIS (Sistemas de Información en Salud) correspondientes al periodo 2022.

2.6. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL CST-II SUC

2.6.1 Principales causas de Morbilidad general en el grupo de menores de 1 año

Tabla 4. Morbilidad General <1 año

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	60	85.7
2.COVID-19	4	5.7
3.Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	4.2
4.Infección de Vías Urinarias	1	1.4
5.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	1.4
6.Conjuntivitis	1	1.4
Total	70	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

La tabla 4 destaca la relevancia del hallazgo de Úlceras, Gastritis y Duodenitis, que constituyen parte del cuadro de morbilidad en menores de un año, con un caso que representa el 1.4%; aunque esta cifra es baja, resalta la importancia de monitorear estos casos para comprender mejor su origen y posibles consecuencias. Además, el COVID-19 presenta una frecuencia del 5.7%, que corresponde a los casos positivos, obtenidos mediante la prueba rápida de COVID-19 en el servicio de "Covitario"

2.6.2 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de menores de 1 año

Tabla 5. Morbilidad por sexo <1 año.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	31	88.5	29	82.8
2.COVID-19	1	2.8	3	8.5
3.Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1	2.8	2	5.7
4.Infección de Vías Urinarias	1	2.8	1	2.8
5.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	2.8	0	0
6.Conjuntivitis	0	0	1	2.8
Total	35	100	35	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

De la tabla de morbilidad, se observa que la población menor de un año está compuesta en un 50% por mujeres y 50% por hombres. Entre las mujeres, los casos de COVID-19, Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, Infecciones de vías urinarias y Conjuntivitis fueron más frecuentes en comparación con los hombres. Por otro lado, se destaca que el único caso registrado de Úlceras, Gastritis y Duodenitis correspondió a un niño dentro de este grupo etario.

2.6.3. Principales causas de Morbilidad general en el grupo de 1-4 años

Tabla 6. Morbilidad General 1-4 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	232	72.7
2.COVID-19	44	13.9
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	21	6.5
4.Infección de Vías Urinarias	9	2.8
5.Otras Infecciones Intestinales Debidas a Protozoarios	6	1.8
6.Pediculosis	5	1.5
7.Otitis Media Aguda	1	0.3
8.Influenza	1	0.3
Total	319	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

Este grupo etario mantiene las tres principales causas de morbilidad observadas en el grupo anterior; sin embargo, también presenta infecciones adicionales transmitidas por virus, bacterias y ectoparásitos, incluida la Pediculosis (1.5%), la Otitis Media Aguda (0.3%) y la Influenza (0.3%). Este perfil de morbilidad es común en niños, ya que el desarrollo del sistema inmunológico y la exposición a su entorno los hace más propensos a este tipo de infecciones.

2.6.4 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 1-4 años

Tabla 7. Morbilidad por sexo 1-4 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	120	79.4	112	66.6
2.COVID-19	20	13.2	24	14.2
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	5	3.3	16	9.5
4.Infección de Vías Urinarias	1	0.6	8	4.7
5.Otras Infecciones Intestinales Debidas a Protozoarios	3	1.9	3	1.9
6.Pediculosis	2	1.3	3	1.9
7.Otitis Media Aguda	0	0	1	0.5
8.Influenza	0	0	1	0.5
Total	151	100	168	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

Según el sexo, el 47.3% fueron hombres y el 52.6% mujeres. Entre las niñas, la Pediculosis fue más frecuente, con una cifra del 1.9%, probablemente debido a que a esta edad comienzan a tener contacto directo con otras personas, especialmente en la etapa preescolar. Además, cabe mencionar que el número de casos de Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, se triplicó en las niñas en comparación con los niños (16 casos frente a 5 casos), mostrando su relevancia en este grupo.

2.6.5 Principales causas de Morbilidad general en el grupo de 5-9 años

Tabla 8. Principales causas de Morbilidad general 5-9 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	303	64.1
2.COVID-19	121	25.6
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	15	3.1
4.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	11	2.3
5.Infeccion de Vías Urinarias	7	1.4
6.Pediculosis	4	0.8
7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	2	0.4
8.Otitis Media Aguda	2	0.4
9.Conjuntivitis	2	0.4
10. Asma	2	0.4
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.2
12.Mordeduras Por Perro	1	0.2
13. Autismo Infantil	1	0.2
Total	472	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

En este grupo, se destaca la aparición de enfermedades bucodentales como la Gingivitis y la Enfermedad periodontal, que representan el 0.2% de las 13 causas de morbilidad identificadas. Además, se incluyen casos de Asma, lesiones por accidentes como lo son las Mordeduras por perro, que fueron reportados directamente con el epidemiólogo de la unidad y un caso de Autismo infantil.

2.6.6 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 5-9 años

Tabla 9. Morbilidad por sexo 5-9 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	151	64.8	152	63.5
2.COVID-19	62	26.6	59	24.6
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6	2.5	9	3.7
4.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	5	2.1	6	2.5
5.Infeccion de Vías Urinarias	2	0.8	5	2
6.Pediculosis	2	0.8	2	0.8
7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	1	0.4	1	0.4
8.Otitis Media Aguda	0	0	2	0.8
9.Conjuntivitis	2	0.8	0	0
10. Asma	1	0.4	1	0.4

11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	0	0	1	0.4
12.Mordeduras Por Perro	0	0	1	0.4
13. Autismo Infantil	1	0.4	0	0
Total	233	100	239	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

En este grupo, tanto mujeres como hombres presentan la misma frecuencia de Gingivitis y Enfermedad periodontal; aunque solo hay 2 casos en total, su presencia es significativa para la salud bucodental; del mismo modo, el Asma y la Pediculosis tienen la misma frecuencia en ambos sexos. Por otro lado, el caso de Autismo infantil se registró exclusivamente en los niños.

2.6.7 Principales causas de Morbilidad general en el grupo de 10-14 años

Tabla 10. Morbilidad General 10-14 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	232	47.7
2.Infecciones Respiratorias Agudas	221	45.4
3.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	7	1.4
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	6	1.2
5. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4	0.8
6.Infeccion de Vías Urinarias	3	0.6
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.6
8.Conjuntivitis	3	0.6
9.Otitis Media Aguda	2	0.4
10.Depresión	2	0.4
11.Mordeduras Por Perro	1	0.2
12.Asma	1	0.2
13.Anorexia, Bulimia y Otros Trastornos Alimentarios	1	0.2
Total	486	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

En el año 2022, se observó un cambio significativo en las causas de morbilidad en comparación con los grupos etarios anteriores. El COVID-19 se destacó como la principal causa, representando el 47.7%, mientras tanto hubo un aumento en los casos de Gingivitis, Enfermedad periodontal y Úlceras, Gastritis y Duodenitis. Además, tanto la Depresión como los Trastornos de la conducta alimentaria surgieron como nuevas causas de morbilidad por primera vez en este período.

2.6.8 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 10-14 años

Tabla 11. Morbilidad por sexo de 10-14 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	115	48.4	117	50.8
2.Infecciones Respiratorias Agudas	124	44.9	97	42.1
3.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	5	1.9	2	0.8
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.7	4	1.7
5. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	1.1	1	0.4
6.Infeccion de Vías Urinarias	0	0	3	1.3
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	1.1	0	0
8.Conjuntivitis	1	0.3	2	0.8
9.Otitis Media Aguda	0	0	2	0.8
10.Depresión	1	0.3	1	0.3
11.Mordeduras Por Perro	1	0.3	0	0
12.Asma	1	0.3	0	0
13.Anorexia, Bulimia y Otros Trastornos Alimentarios	0	0	1	0.4
Total	256	100	230	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

La Gingivitis y la Enfermedad periodontal fueron más comunes en hombres que en mujeres (1.9% frente a 0.8%), mientras que las Úlceras, Gastritis y Duodenitis se observaron con mayor frecuencia en mujeres. En cuanto a los trastornos psiquiátricos, la Depresión parece tener el mismo número de casos en hombres que en mujeres; sin embargo, los Trastornos de la conducta alimentaria, como la Anorexia y la Bulimia, resultaron ser más frecuentes en mujeres.

2.6.9 Principales causas de Morbilidad general de 15-19 años

Tabla 12. Morbilidad General de 15-19 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	208	55.3
2.Infecciones Respiratorias Agudas	124	32.9
3.Infeccion de Vías Urinarias	9	2.3
4. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	9	2.3
5.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	8	2.1
6.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	7	1.8
7.Depresión	3	0.7
8.Otitis Media Aguda	2	0.5
9.Conjuntivitis	2	0.5

10. Vulvovaginitis	1	0.2
11.Úlceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.2
12.Mordeduras Por Perro	1	0.2
13.Mordeduras Por Otros Mamíferos	1	0.2
Total	376	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En este grupo etario, se registraron nuevas causas de morbilidad, como la Vulvovaginitis y las Mordeduras por otros mamíferos, siendo estas últimas tan frecuentes como las Mordeduras de perro (0.2%). Además, es importante destacar el aumento en los casos de Depresión, situándola como la séptima causa de morbilidad en comparación con el grupo de 10 a 14 años.

2.6.10 Principales causas de Morbilidad por sexo de 15-19 años

Tabla 13. Morbilidad por sexo de 15-19 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	113	61.4	95	49.4
2.Infecciones Respiratorias Agudas	54	29.3	70	36.4
3.Infeccion de Vías Urinarias	3	1.6	6	3.1
4. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	1.6	6	3.1
5.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	6	3.2	2	1
6.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	1	5	2.6
7.Depresión	1	0.5	2	1
8.Otitis Media Aguda	1	0.5	1	0.5
9.Conjuntivitis	1	0.5	1	0.5
10. Vulvovaginitis	0	0	1	0.5
11.Úlceras, Gastritis y Duodenitis	0	0	1	0.5
12.Mordeduras Por Perro	0	0	1	0.5
13.Mordeduras Por Otros Mamíferos	0	0	1	0.5
Total	184	100	192	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En los hombres, se registraron solo 9 causas de morbilidad, siendo notable que la Gingivitis y la Enfermedad periodontal ocupan el tercer puesto, mientras que en las mujeres se mantienen como la quinta causa. Además, las mujeres presentaron con mayor frecuencia Infecciones de vías urinarias en comparación con los hombres (3.1% frente a 1.6%), y también se observó un aumento en la Depresión en éstas (1.0%), junto con el registro de un caso de Vulvovaginitis.

2.6.11 Principales causas de Morbilidad general de 20-24 años

Tabla 14. Morbilidad General 20-24 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	391	65.0
2.Infecciones Respiratorias Agudas	164	27.2
3.Infección de Vías Urinarias	14	2.3
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	7	1.1
5.Vulvovaginitis	5	0.8
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4	0.6
7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	4	0.6
8.Hipertensión Arterial	2	0.3
9.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	0.3
10.Conjuntivitis	2	0.3
11.Otitis Media Aguda	1	0.1
12.Displasia Cervical Leve y Moderada	1	0.1
13.Mordeduras Por Perro	1	0.1
14. Asma	1	0.1
15.Mordeduras Por Otros Mamíferos	1	0.1
16.Viruela Símica	1	0.1
Total	601	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Según la tabla 14, las Úlceras, Gastritis y Duodenitis aumentaron en frecuencia (0.6%), probablemente relacionado con factores ambientales como el estrés y la automedicación en los pacientes. También, se observa un aumento en la Vulvovaginitis, llegando a 5 casos durante el 2022, acompañada de un caso de Displasia cervical leve y moderada. Un hallazgo importante, fueron 2 casos de Hipertensión Arterial en este grupo etario de jóvenes adultos, lo que indica que esta condición se está presentando a edades más tempranas. Por otro lado, llama la atención un caso de Viruela símica dentro de la unidad.

2.6.12 Principales causas de Morbilidad por sexo de 20-24 años

Tabla 15. Morbilidad por sexo de 20-24 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	4	69.3	217	62
2.Infecciones Respiratorias Agudas	66	26.2	98	28
3.Infección de Vías Urinarias	4	1.5	10	2.8
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.3	6	1.7
5.Vulvovaginitis	0	0	5	1.4
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1	0.3	3	0.8

7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	0	0	4	1.1
8.Hipertensión Arterial	1	0.3	1	0.2
9.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	0.7	0	0
10.Conjuntivitis	1	0.3	1	0.2
11.Otitis Media Aguda	0	0	1	0.2
12.Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0	1	0.2
13.Mordeduras Por Perro	0	0	1	0.2
14. Asma	0	0	1	0.2
15.Mordeduras Por Otros Mamíferos	0	0	1	0.2
16.Viruela Símica	1	0.3	0	0
Total	251	100	350	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En cuanto a los hombres, llama la atención que no se registra como causa de morbilidad a la Gingivitis y Enfermedad periodontal como en grupos previos, mientras en las mujeres se ubicó en la sexta causa de morbilidad. En estas últimas la Vulvovaginitis también adquiere mayor importancia (1.4%), además también se registró en ambos sexos un caso de Hipertensión Arterial (0.2% vs 0.3%). Esto subraya la importancia de un monitoreo constante y la adopción de medidas preventivas, Por último, el caso reportado de Viruela símica correspondió al grupo de los hombres (0.3%).

2.6.13 Principales causas de Morbilidad general de 25-44 años

Tabla 16. Morbilidad General 25-44 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	1,349	65.7
2.Infecciones Respiratorias Agudas	520	25.3
3.Infeccion de Vías Urinarias	41	2.0
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	28	1.4
5.Vulvovaginitis	23	1.1
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	18	0.9
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	13	0.6
8.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	9	0.4
9. Diabetes Mellitus Tipo 2	7	0.3
10 Displasia Cervical Leve y Moderada	7	0.3
11. Mordeduras Por Perro	6	0.3
12. Otitis Media Aguda	5	0.2
13. Conjuntivitis	5	0.2
14. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	4	0.2
15.Dislipidemias	3	0.1
16.Obesidad	3	0.1
17.Influenza	3	0.1

18. Depresión	2	0.1
19. Hipertensión Arterial	2	0.1
20. Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.05
21. Síndrome Metabólico	1	0.05
22. Pediculosis	1	0.05
23. Mordeduras por otros Mamíferos	1	0.05
24. Infección por Virus del Papiloma Humano	1	0.05
25. Viruela símica	1	0.05
Total	2054	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

El perfil de morbilidad general resulta ser similar al anterior, sin embargo, se añade con una mayor frecuencia como causas de morbilidad a la Diabetes Mellitus tipo 2 (0.3%), así como 7 casos de Displasia cervical leve y moderada, esta última posiblemente por coincidir con la realización de tamizajes con citologías cervicales en este grupo etario, no obstante también es importante destacar que en menor frecuencia se registraron 4 casos de Displasia cervical severa y Cáncer cérvico uterino In Situ, así como un caso de Infección por Virus del Papiloma humano (VPH). Además, se añaden enfermedades que son de importancia metabólica como las Dislipidemias y la Obesidad.

2.6.14 Principales causas de Morbilidad por sexo de 25-44 años

Tabla 17. Morbilidad por sexo 25-44 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	594	71	624	51
2.Infecciones Respiratorias Agudas	218	26	302	25
3.Infeccion de Vías Urinarias	7	1	34	3
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	5	1	23	2
5.Vulvovaginitis	0	0	23	2
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	0.4	15	1
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	6	1	7	1
8.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.2	7	1
9. Diabetes Mellitus Tipo 2	1	0.1	6	0.5
10 Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0	7	1
11. Mordeduras Por Perro	0	0	6	0.5
12. Otitis Media Aguda	2	0.2	3	0.2
13. Conjuntivitis	1	0.1	4	0.3
14. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	0	0	4	0.3
15.Dislipidemias	0	0	3	0.2
16.Obesidad	0	0	3	0.2
17.Influenza	0	0	3	0.2
18. Depresión	0	0	2	0.2

19. Hipertensión Arterial	0	0	2	0.2
20. Insuficiencia Venosa Periférica	0	0	1	0.1
21. Síndrome Metabólico	0	0	1	0.1
22. Pediculosis	0	0	1	0.1
23.Mordeduras por otros Mamíferos	0	0	1	0.1
24. Infección por Virus del Papiloma Humano	0	0	1	0.1
25.Viruela símica	0	0	1	0.1
Total	839	100	1215	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Dentro del perfil de morbilidad de las mujeres de 25-44 años, se puede deducir que son más afectadas por padecimientos ginecológicos como la Vulvovaginitis (2%) Displasias cervicales desde leves hasta severas (1% y 0.3%) y un caso de Infección por VPH. En comparación con los hombres, las mujeres muestran más casos de Diabetes Mellitus tipo 2 (0.5% frente 0.1%), Dislipidemias, Hipertensión y Obesidad.

2.6.15 Principales causas de Morbilidad general de 45-49 años

Tabla 18. Morbilidad General 45-49 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	360	61.9
2.Infecciones Respiratorias Agudas	138	23.7
3.Diabetes Mellitus Tipo 2	12	2.1
4.Hipertension Arterial	11	1.9
5. Infección de Vías Urinarias	9	1.5
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	9	1.5
7. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6	1.0
8.Vulvovaginitis	5	0.9
9.Dislipidemias	5	0.9
10.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	4	0.7
11.Obesidad	4	0.7
12. Insuficiencia Venosa Periférica	4	0.7
13.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.5
14.Otitis Media Aguda	3	0.5
15.Displasia Cervical Leve y Moderada	3	0.5
16.Síndrome Metabólico	3	0.5
17. Conjuntivitis	2	0.3
18. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	1	0.2
Total	582	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Las 2 primeras causas continúan siendo las más frecuentes, sin embargo, la Diabetes Mellitus Tipo 2 e Hipertensión arterial comienzan a cobrar una mayor importancia, posicionándose como la tercera y cuarta causa de morbilidad (2.1% y 1.9%), desplazando así a las Infecciones de vías urinarias e Intestinales por un perfil crónico degenerativo. Además, dentro de estas causas se destaca un aumento en el número de casos de Insuficiencia venosa periférica en comparación con el grupo anterior (0.7%); así como disminuyen los casos de Displasia cervical severa y Cáncer cervicouterino In Situ.

2.6.16 Principales causas de Morbilidad por sexo de 45-49 años

Tabla 19. Morbilidad por sexo 45-49 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	142	64.5	218	60.2
2.Infecciones Respiratorias Agudas	53	24	85	23.4
3.Diabetes Mellitus Tipo 2	3	1.3	9	2.4
4.Hipertension Arterial	7	3.1	4	1.1
5. Infección de Vías Urinarias	1	0.4	8	2.2
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	4	1.8	5	1.3
7. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4	1.8	2	0.5
8.Vulvovaginitis	0	0	5	1.3
9.Dislipidemias	1	0.4	4	1.1
10.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.4	3	0.8
11.Obesidad	1	0.4	3	0.8
12.Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.4	3	0.8
13.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	1	0.4	2	0.5
14.Otitis Media Aguda	0	0	3	0.8
15.Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0	3	0.8
16.Síndrome Metabólico	0	0	3	0.8
17. Conjuntivitis	1	0.4	1	0.2
18. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	0	0	1	0.2
Total	220	100	362	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

De acuerdo con la tabla 19, en los hombres la Hipertensión arterial resulta ser más frecuente que en las mujeres (3.1% vs 1.1%), mientras sucede lo contrario con la Diabetes Mellitus Tipo 2 que es menos frecuente en hombres con un 1.3% frente a 2.4 % en mujeres. Por otro lado, enfermedades como la Obesidad, Dislipidemias y Síndrome Metabólico continúan siendo más frecuentes en las mujeres de este grupo etario.

2.6.17 Principales causas de Morbilidad general de 50-59 años

Tabla 20. Morbilidad General 50-59 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	584	59
2.Infecciones Respiratorias Agudas	235	24
3.Hipertensión Arterial	25	3
4.Infección de Vías Urinarias	22	2.2
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	19	1.9
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	17	1.7
7.Dislipidemias	12	1.2
8.Otitis Media Aguda	9	0.9
9. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	8	0.8
10.Vulvovaginitis	8	0.8
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	8	0.8
12.Obesidad	8	0.8
13.Insuficiencia Venosa Periférica	7	0.7
14.Displasia Cervical Leve y Moderada	7	0.7
15.Depresión	4	0.4
16. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.3
17. Conjuntivitis	3	0.3
18. Mordeduras Por Perro	3	0.3
19. Síndrome Metabólico	3	0.3
20. Influenza	1	0.1
21. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	1	0.1
22. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	1	0.1
23. Infección Por Virus del Papiloma Humano	1	0.1
24. Candidiasis Urogenital	1	0.1
Total	990	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En la morbilidad general, en este grupo, encontramos un aumento en el número de casos de Hipertensión Arterial con un 2.5 %, de Infecciones de vías urinarias (2.2%), y de Diabetes Mellitus Tipo 2 (1.9%), además se agregan padecimientos como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Candidiasis urogenital.

2.6.18 Principales causas de Morbilidad por sexo de 50-59 años

Tabla 21. Morbilidad por sexo 50-59 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	242	65	342	55
2.Infecciones Respiratorias Agudas	76	20	159	26
3.Hipertensión Arterial	7	1.9	18	2.9
4.Infección de Vías Urinarias	5	1.3	17	2.7
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	11	3	8	1.3
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	7	1.9	10	1.6
7.Dislipidemias	3	0.8	9	1.5
8.Otitis Media Aguda	4	1.1	5	0.8
9. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	0.8	5	0.8
10.Vulvovaginitis	0	0	8	1.3
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.5	6	1
12.Obesidad	1	0.3	7	1.1
13.Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.3	6	1
14.Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0	7	1.1
15.Depresión	1	0.3	3	0.5
16. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.8	0	0
17. Conjuntivitis	0	0	3	0.5
18. Mordeduras Por Perro	2	0.5	1	0.2
19. Síndrome Metabólico	2	0.5	1	0.2
20. Influenza	0	0	1	0.2
21. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	0	0	1	0.2
22. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	1	0.3	0	0
23. Infección Por Virus del Papiloma Humano	0	0	1	0.2
24. Candidiasis Urogenital	0	0	1	0.2
Total	371	100	619	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En el caso de los hombres, la Diabetes Mellitus Tipo 2 fue más frecuente en comparación con el grupo de 45 a 49 años, con hasta 11 casos reportados en este grupo etario, mientras que la Hipertensión arterial se volvió más frecuente en las mujeres con un 2.9%. Además, dentro de este grupo, aumentó el número de casos de Displasias cervicales leves y moderadas, con 7 casos en comparación con los 3 casos reportados en el grupo anterior. Por otro lado, es importante mencionar que el caso de EPOC fue registrado en los hombres.

2.6.19 Principales causas de Morbilidad general de 60-64 años

Tabla 22. Morbilidad General 60-64 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	174	53.4
2.Infecciones Respiratorias Agudas	69	21.2
3.Infeccion de Vías Urinarias	14	4.3
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	11	3.4
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	10	3.1
6.Hipertension Arterial	9	2.8
7. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6	1.8
8.Conjuntivitis	5	1.5
9.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	4	1.2
10.Otitis Media Aguda	4	1.2
11.Obesidad	4	1.2
12.Vulvovaginitis	3	0.9
13.Dislipidemias	3	0.9
14.Insuficiencia Venosa Periférica	3	0.9
15. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	0.6
16. Mordeduras Por Perro	2	0.6
17. Enfermedad Isquémica del Corazón	2	0.6
18. Depresión	1	0.3
Total	326	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En este grupo etario, llama la atención que las Infecciones de vías urinarias aumentan con un 4.3% de presentación y los problemas dentales con un 3.4%, probablemente ambos relacionados con los hábitos higiénicos de este grupo etario. Por otro lado, las enfermedades como la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la Hipertensión arterial disminuyeron en frecuencia (3.4 y 3.1%) y se agregó como padecimiento a la Enfermedad Isquémica del corazón dentro de las 18 causas de morbilidad.

2.6.20 Principales causas de Morbilidad por sexo de 60-64 años

Tabla 23. Morbilidad por sexo 60-64 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	58	52.7	116	53.7
2.Infecciones Respiratorias Agudas	28	25.4	41	18.9
3.Infeccion de Vías Urinarias	7	6.3	7	3.2
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	3	2.7	8	3.7
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	3	2.7	7	3.2
6.Hipertension Arterial	2	1.8	7	3.2

7. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	2	1.8	4	1.8
8. Conjuntivitis	0	0	5	2.3
9. Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.9	3	1.3
10. Otitis Media Aguda	0	0	4	1.8
11. Obesidad	1	0.9	3	1.3
12. Vulvovaginitis	0	0	3	1.3
13. Dislipidemias	0	0	3	1.3
14. Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.9	2	0.9
15. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	1.8	0	0
16. Mordeduras Por Perro	1	0.9	1	0.4
17. Enfermedad Isquémica del Corazón	1	0.9	1	0.4
18. Depresión	0	0	1	0.4
Total	110	100	216	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En los hombres, es importante mencionar que se vuelven más frecuentes las Infecciones de vías urinarias en comparación con las mujeres (6.3% vs 3.2%); mientras que en estas como tal ya no se reportan casos de Displasia cervical o Cáncer cervicouterino. En cuanto a la Enfermedad isquémica del corazón, esta se presentó en ambos sexos con el mismo número de casos.

2.6.21 Principales causas de Morbilidad general >65 años

Tabla 24. Morbilidad General >65 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1. COVID-19	263	49.7
2. Infecciones Respiratorias Agudas	136	25.7
3. Infección de Vías Urinarias	21	4
4. Gingivitis y Enfermedad Periodontal	20	3.8
5. Hipertensión Arterial	20	3.8
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	14	2.6
7. Diabetes Mellitus Tipo 2	11	2.1
8. Insuficiencia Venosa Periférica	8	1.5
9. Conjuntivitis	6	1.1
10. Dislipidemias	6	1.1
11. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	5	0.9
12. Ulceras, Gastritis y Duodenitis	5	0.9
13. Obesidad	5	0.9
14. Depresión	3	0.6
15. Síndrome Metabólico	3	0.6
16. Enfermedad Isquémica del Corazón	3	0.6
17. Vulvovaginitis	2	0.4
18. Otitis Media Aguda	2	0.4

19. Mordeduras Por Perro	2	0.4
20. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	2	0.4
21. Enfermedad de Parkinson	1	0.2
Total	538	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Al igual que los demás grupos etarios, las dos primeras causas correspondieron a infecciones respiratorias; mientras que las enfermedades crónico-degenerativas como la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la Hipertensión arterial continúan presentes, sin embargo, el perfil de morbilidad de este grupo demuestra un aumento en la frecuencia de las Infecciones de vías urinarias (4.0%), de la Gingivitis y la Enfermedad Periodontal (3.8%). Además, es importante mencionar que los casos de Depresión vuelven a retomar importancia en este grupo de edad, así como se agregó un caso de la Enfermedad de Parkinson como causa de morbilidad.

2.6.22 Principales causas de Morbilidad por sexo de >65 años

Tabla 25. Morbilidad por sexo >65 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	101	47.6	162	49.6
2.Infecciones Respiratorias Agudas	51	24	85	26
3.Infección de Vías Urinarias	6	2.8	15	4.6
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	10	4.7	10	3
5.Hipertensión Arterial	10	4.7	10	3
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	7	3.3	7	2.1
7. Diabetes Mellitus Tipo 2	4	1.8	7	2.1
8.Insuficiencia Venosa Periférica	2	0.9	6	1.8
9.Conjuntivitis	3	1.4	3	0.9
10.Dislipidemias	4	1.8	2	0.6
11.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	1.4	2	0.6
12.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.9	3	0.9
13.Obesidad	2	0.9	3	0.9
14. Depresión	0	0	3	0.9
15.Síndrome Metabólico	0	0	3	0.9
16.Enfermedad Isquémica del Corazón	1	0.4	2	0.6
17. Vulvovaginitis	0	0	2	0.6
18.Otitis Media Aguda	2	0.9	0	0
19. Mordeduras Por Perro	1	0.4	1	0.3
20. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	2	0.9	0	0
21.Enfermedad de Parkinson	1	0.4	0	0
Total	212	100	326	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

La Hipertensión Arterial en el caso de los hombres fue más frecuente que las Infecciones de vías urinarias, sin embargo, tanto hombres como mujeres tienen el mismo número de casos de Hipertensión arterial y de Gingivitis y Enfermedad Periodontal. En cuanto a la Enfermedad de Parkinson, esta resultó ser más frecuente (0.4%) en los hombres, mientras que la Depresión fue característica de las mujeres (0.9%).

2.7. CONCLUSIÓN

En conclusión, el análisis de la morbilidad en distintos grupos de edad revela patrones significativos y cambiantes en las principales causas de enfermedades. En menores de un año, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) son predominantes, siendo un riesgo destacado para ambos sexos. A medida que avanzamos en los grupos etarios, el COVID-19 se vuelve más relevante, alcanzando su punto máximo en el grupo de 10-14 años. Las diferencias de género también son notables, con las mujeres mostrando mayor incidencia de COVID-19, Infecciones de vías urinarias, y Depresión tanto en adolescentes como en adultos mayores, representando un riesgo para la salud mental de la población.

Por el contrario, en grupos de mayor edad, las enfermedades crónico-degenerativas como Diabetes e Hipertensión cobran importancia, afectando más a hombres en algunos casos y más a mujeres en otros. Es relevante señalar que, a lo largo de todas las edades, las infecciones respiratorias mantienen su presencia, y la Depresión emerge como un problema significativo, subrayando la importancia de abordar aspectos de salud mental en la población.

2.7.1 AREAS DE OPORTUNIDAD

En el grupo de menores de un año, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) son la principal causa de morbilidad, indicando la necesidad de fortalecer las medidas preventivas, como la promoción de la lactancia materna y la capacitación de los padres sobre los datos de alarma respiratoria en menores de 5 años. Además, la presencia del COVID-19 resalta la importancia de continuar con las estrategias de vacunación y educación para reducir el riesgo de contagio en este grupo vulnerable.

Para el grupo de 1 a 4 años, la inclusión de padecimientos como la Pediculosis, Otitis Media e Influenza destaca la importancia de campañas educativas dirigidas a los padres y cuidadores sobre medidas de prevención específicas para estas enfermedades, como la detección temprana de Pediculosis y la importancia de las vacunas contra la Influenza, pudiendo realizar actividades dentro del centro de salud, pero también acudiendo a escuelas de la zona.

En el grupo de adolescentes de 10 a 14 años, la aparición de la Depresión y Trastornos de la conducta alimenticia como causas de morbilidad subraya la necesidad de abordar la salud mental y promover programas de apoyo psicológico dentro del centro de salud, se podría realizar tamizajes de depresión y ansiedad cada vez que un adolescente acude al centro de salud, para detectarlos de manera temprana y referirlos de manera oportuna a psicología o psiquiatría.

La prevalencia del COVID-19 como la principal causa en el grupo de 15 a 19 años señala la importancia de mantener y fortalecer las medidas de prevención y concienciación sobre la enfermedad en este grupo poblacional. Además, el aumento de la Depresión resalta la necesidad de servicios de salud mental accesibles y programas de educación, desde el grupo anterior de 10-14 años.

En adultos jóvenes (20 a 24 años), la presencia de Úlceras, Gastritis y Duodenitis, así como la Vulvovaginitis, sugiere la importancia de promover estilos de vida saludables y la salud ginecológica en las mujeres, así como brindar consejería sobre anticoncepción y las enfermedades de transmisión sexual. En grupos de mayor edad, como los de 25 a 44 años, la detección temprana y el manejo de enfermedades crónicas como la Diabetes Mellitus tipo II y la Displasia Cervical Leve y Moderada son cruciales. Se deben fortalecer los programas de tamizaje y promover hábitos de vida saludables para prevenir estas condiciones.

En el grupo de 45 a 49 años, donde la Diabetes e Hipertensión comienzan a cobrar importancia, se destaca la necesidad de intervenciones específicas para controlar y prevenir enfermedades crónicas, así como promover la conciencia sobre la importancia de la salud cardiovascular, lo que se puede hacer a través del programa de enfermedades crónicas con el que cuenta la unidad.

En los adultos mayores de 65 años, las infecciones respiratorias siguen siendo una preocupación, lo que subraya la necesidad de medidas preventivas continuas. La presencia de enfermedades bucodentales y la importancia de la salud mental, con la aparición de la Depresión, resaltan la importancia de cuidados integrales y programas de atención geriátrica y que al realizarse podrían mejorar la calidad de vida de este grupo y su capacidad funcional.

En resumen, las intervenciones deben enfocarse en medidas preventivas, promoción de estilos de vida saludables, fortalecimiento de la atención primaria y la atención integral a la salud mental, especialmente en grupos vulnerables.

2.8. BIBLIOGRAFÍA

1. INEGI. [Internet]. Demografía y Sociedad: Censo de Población y Vivienda. INEGI; 2020. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
2. Population Pyramid. Pirámide de población de México en 2022. Population Pyramid, 2022. Disponible en: <https://www.populationpyramid.net/es/m%C3%A9xico/2022/> Consultado 06/03/2024
3. INEGI. [Internet]. Características Educativas de la Población. INEGI; 2021. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/educacion/>
4. Páez A. Rezago de México en educación; lejos de los 18 años de escolaridad: ONU. Crónica Nacional; 2022. Disponible en: <https://www.cronica.com.mx/nacional/rezago-mexico-educacion-lejos-18-anos-escolaridad-onu.html>
5. INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. INEGI; 2022. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Educacion_09&bd=Educacion
6. INEGI. [Internet]. Número de habitantes de la Ciudad de México. Cuéntame INEGI; 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/>
7. INEGI. Estadística de Nacimientos Registrados (ENR); 2022. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/NR/NR2022.pdf>
8. INEGI. Defunciones registradas (mortalidad general) – Microdatos; 2022. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/#Microdatos>
9. Instituto de Planeación Demográfica y Prospectiva. Indicadores de la CDMX; 2022. [Consultado 6 marzo 2024] Disponible en: <https://indicadores.cdmx.gob.mx/group/05-poblacion-y-gobierno#:~:text=En%20el%202020%2C%20la%20CDMX%20contaba%20con%20una,neta%20de%20escolarizaci%C3%B3n%20en%20educaci%C3%B3n%20superior%20del%2056%25.>
10. Secretaría de Movilidad. Movilidad Integrada; 2022. [Consultado 6 marzo 2024] Disponible en: <https://semovi.cdmx.gob.mx/movilidad-integrada/mi-mapa>

11. Secretaría del Medio Ambiente de la Ciudad de México. Localización geográfica de la Cdmx. SEDEMA. [Consultado 8 marzo 2023]. Disponible en: <http://data.sedema.cdmx.gob.mx/biodiversidadcdmx/geografia.html>
12. Data México. [Internet]. Coyoacán economía, empleo, equidad, calidad de vida, salud y seguridad pública; 2022 [Consultado 6 Marzo 2023] Disponible en: <https://datamexico.org/es/profile/geo/coyoacan?growthHealth=totalHealth#health>
13. INEGI. [Internet]. Coyoacán: cuaderno de información básica delegacional. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática; 1989. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/historicos/920/702825920982-1/702825920982-1.pdf
14. Atención Ciudadana. Coyoacán Portal Ciudadano [Internet]. [Consultado 3 Marzo 2023]. Disponible en: <https://www.archivo.cdmx.gob.mx/delegacion/coyoacan>
15. Moctezuma P. [Internet]. El glifo toponímico de Coyoacán. Ciudad y memoria;2020. Disponible en: <https://www.ciudadymemoria.com/post/el-glifo-topon%C3%ADmico-decoyoac%C3%A1n>
16. Instituto Nacional de Antropología e Historia. [Internet]. Glifo de "Coyohuacan". Mediateca INAH; [Citado 8 marzo del 2023]. Disponible en: <http://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/fotografia:277085>
17. Méndez A. [Internet]. Manifestaciones culturales en la delegación Coyoacán. Instituto de Investigaciones Parlamentarias; 2018. Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-27d3669b5f7e14a9cf0536594e9d5903.pdf>
18. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Programa Delegacional de Desarrollo Urbano de Coyoacán. Sistema de información del Desarrollo Social; 2007. Disponible en: [http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/progdelegacionales/coyoacan\[1\].pdf](http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/progdelegacionales/coyoacan[1].pdf)
19. Agencia Digital de Innovación Pública. Barrios y Colonias: Pueblo de Santa Úrsula Coapa [Internet]. [Consultado 3 Marzo 2023]. Disponible en: <https://mexicocity.cdmx.gob.mx/venues/pueblo-santa-ursulacoapa/?lang=es>
20. INEGI. [Internet]. Compendio de información geográfica municipal 2010 Coyoacán. INEGI; 2010

https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/09/09003.pdf

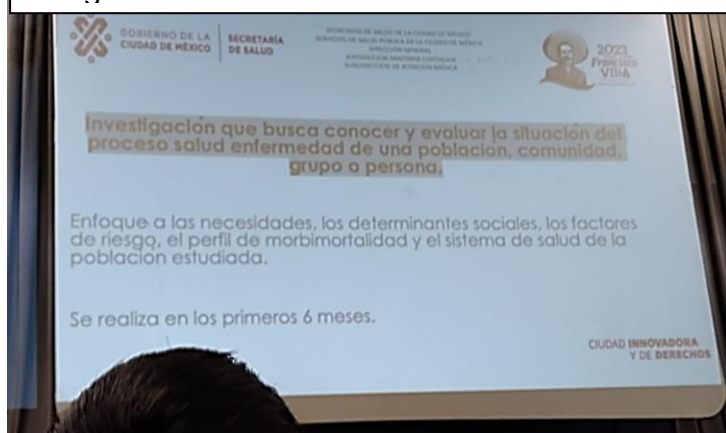
21. Weather spark. [Internet]. El Clima y el tiempo promedio en Coyoacán. Weather spark; 2023 [Consultado 1 de marzo 2023]. Disponible en: <https://es.weatherspark.com/y/5670/Clima-promedio-enCoyoac%C3%A1n-M%C3%A9xico-durante-todoela%C3%B1o#:~:text=En%20Coyoac%C3%A1n%2C%20la%20temporada%20de,m%C3%A1s%20de%2030%20%C2%B0C>.

22. Google Maps. [Internet]. Google Maps 2023 [Consultado 1 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.google.com.mx/maps/place/Centro+de+Salud+Santa+Ursula+Coapa/@19.308962,99.162216,17z/data=!3m1!4m6!3m5!1s0x85ce004686ba0f87:0x7728637f025dcfe1!8m2!3d19.308962!4d-99.1596411!16s%2Fg%2F1hbpwry9g?entry=ttu>

CAPÍTULO III ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

3.1. BITÁCORA DE ACTIVIDADES FEBRERO

Imagen 1. Curso de Inducción



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Durante los primeros días del servicio, recibimos capacitación por parte de la Jurisdicción de Coyoacán en el Parque Huayamilpas en el cual nos explicaron los programas prioritarios de los centros de salud conformados por: el Control del Niño Sano, Control de Planificación familiar, Control Prenatal y Control de

enfermedades crónico-degenerativas; cada uno de estos programas tenía un formato llamado "Tarjeta" que permitía al médico de consulta llevar un registro y seguimiento de los pacientes.

Para el Programa de Control de Niño Sano, era necesario realizar inicialmente una historia clínica completa del paciente y registrarlo en la "Tarjeta de Control del Estado de Nutrición del Niño y del Adolescente". En esta tarjeta se anotaban datos clave como el peso y la talla para calcular los índices antropométricos (peso para la edad, peso para la talla y talla para la edad), lo cual nos permitía evaluar su estado nutricional. Además, se registraba información sobre el inicio y la duración de la alimentación a seno materno y alimentación complementaria del niño. Dentro de este programa también se evaluaba el neurodesarrollo infantil a través de un formato de aplicación mediante la Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) que facilitaba recopilar información básica del niño como fecha de nacimiento, edad corregida, semanas de gestación, así como los resultados de las pruebas iniciales y de seguimiento realizadas para evaluar el desarrollo del niño.

Imagen 2. Tarjeta de Control del Estado de Nutrición del Niño y del Adolescente

CLUES		NOMBRE DE LA UNIDAD		LOCALIDAD	MUNICIPIO	JURISDICCIÓN	ENTIDAD								
TARJETA DE CONTROL DEL ESTADO DE NUTRICIÓN DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE SIS-SS-18-P															
DATOS DE IDENTIFICACIÓN				INTEGRANTE DE FAMILIA PROSPERA											
EXPEDIENTE _____ NOMBRE _____ Apellido paterno, apellido materno, nombres) CURP _____ FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ año mes día AL NACER: Peso: ____ g. Talla ____ cm. EDAD: ____ semanas de gestación SEXO: [M.] [F.] NOMBRE DE LA MADRE: _____ DOMICILIO: _____ FECHA DE INGRESO: ____/____/____ año mes día				Abreviaturas del diagnóstico nutricional Peso para Edad, Peso para la Talla e Índice de Masa Corporal (IMC) Obesidad _____ OS Sobrepeso _____ SBP Normal _____ N Desnutrición (PIE) _____ D Desnutrición leve (PIT) _____ DL Desnutrición moderada (PIT) _____ DM Desnutrición grave (PIT) _____ DG Bajo Peso (IMC) _____ BP Talla para la Edad Talla alta _____ TA Talla normal _____ TN Talla baja _____ TB											
No. Tarjeta _____ FECHA DE INGRESO: ____/____/____ año mes día LA FAMILIA DECLARA PERTENECER A UN PUEBLO INDÍGENA SI [] NO []				NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO _____											
CONTROL DE CITAS															
FECHA	PESO gr/mg	TALLA cm/mg	EDAD años/semanas	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL			EN VÍAS DE RECUPERACIÓN			RECUPERADO	REFUEZO	VISITA (COMO) LIASIA	LACTANCIA MATERNA (de meses) exclusiva de 0 a 6 meses	AYUDA ALIMENTARIA (de 6 a 12 años)	OBSERVACIONES
				Peso 2007	Peso 2007	Talla 2007	IMC	Peso 2007	Peso 2007						

Fuente: Elaboración Propia, 2023

En el Programa de Control Prenatal, se atendían tanto a mujeres embarazadas como en puerperio; durante la primera consulta, se realizaba una historia clínica perinatal y se iniciaba la "Tarjeta de Control de la Mujer Embarazada, en Puerperio y Periodo de Lactancia". En esta tarjeta se registraban datos como la presión arterial de la madre, el fondo uterino, la frecuencia cardíaca fetal, los movimientos fetales reportados por la gestante, los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, así como los resultados de estudios de laboratorio y ultrasonidos obstétricos. Además, se llenaba una "Cédula de Factores de Riesgo Perinatales" para identificar a aquellas pacientes con bajo o alto riesgo durante el embarazo, con el fin de continuar su seguimiento prenatal en el primer nivel de atención o, de ser necesario, derivarlas oportunamente.

Imagen 3. Tarjeta de Control de la Mujer Embarazada, en Puerperio y Periodo de Lactancia

CLUES		NOMBRE DE LA UNIDAD		LOCALIDAD	MUNICIPIO	JURISDICCIÓN	ENTIDAD					
TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA Y EN LACTANCIA SIS-SS-38-P												
DATOS DE IDENTIFICACIÓN				ANTECEDENTES								
EXPEDIENTE _____ NOMBRE _____ EDAD años TALLA ____ cm. DOMICILIO _____ CURP _____				GESTA PARA _____ CESÁREAS _____ USO PREVIO DE ANTRICONCEPTIVOS: TIPO _____ TIEMPO DE USO _____ HÁBITO TABAQUICO SI [] NO [] FECHA: ÚLTIMA MENSTRUACIÓN: ____/____/____ día mes año PROBABLE DE PARTO: ____/____/____ día mes año APLICACIÓN TTD: PRIMERA _____ SEGUNDA _____ REFUERZO _____								
INTEGRANTE DE FAMILIA PROSPERA				LA FAMILIA DECLARA PERTENECER A UN PUEBLO INDÍGENA								
No. Tarjeta _____				SI [] NO []								
CONTROL PRENATAL		FECHA DE INICIO DE CONTROL		SEMANAS DE GESTACIÓN		TRIMESTRE						
FECHA	SEMANAS DE GESTACIÓN	PESO (kg)	TENSIÓN ARTERIAL	FONDO UTERINO	FRECUENCIA CARDÍACA FETAL	SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA	MEDICAMENTOS	ANÁLISIS CLÍNICOS	EXAMEN GENERAL DE ORINA	HEMS. TIENCIÓN ÁCIDO FÚLICO	AYUDA ALIMENTARIA	OBSERVACIONES
ENFERMEDADES PRESENTES: _____											BAJA: MOTIVO Y FECHA _____	

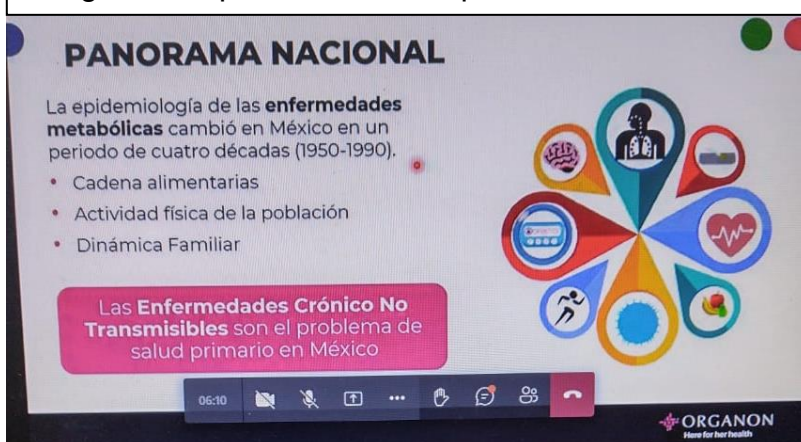
Fuente: Elaboración Propia, 2023

La “Hoja Diaria de Consulta Externa”, era el formato oficial en donde se registraban las consultas por día en cada consultorio, en este se incluían datos de identificación de cada paciente desde su nombre completo, CURP, número de seguridad social, derechohabencia, expediente y edad, además de signos vitales, el diagnóstico principal, así como las actividades realizadas durante la consulta que incluían: realizar cuestionarios de detecciones, procedimientos como toma de citología cervical, colocación de método anticonceptivo o referencias a especialidades.

MARZO

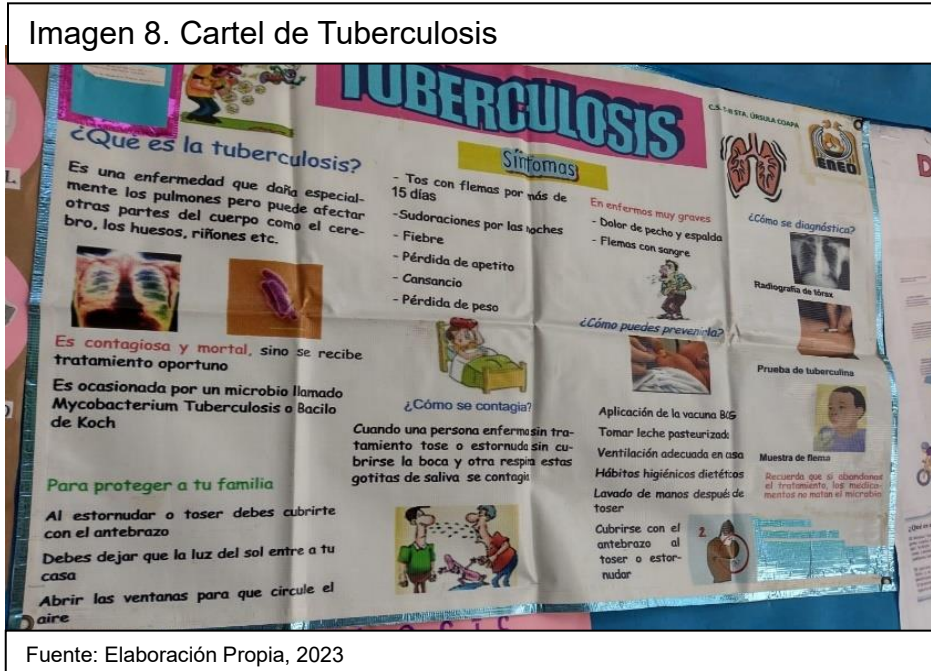
En este mes recibimos capacitaciones por parte de la Jurisdicción de Coyoacán y doctores del mismo centro de salud sobre el “Uso correcto de Insulinas y Dislipidemias en la atención médica” lo que me permitió mejorar mi conocimiento sobre cómo administrar, cambiar e indicar de manera correcta los diferentes tipos de insulinas. En cuanto a los medicamentos para dislipidemias nos destacaron la importancia de iniciar con un tratamiento no farmacológico y calcular el riesgo cardiovascular mediante la “Escala de GLOBORISK”. Además, recibimos otra capacitación que incluía la participación de la empresa farmacéutica “ORGANON” para actualizarnos sobre los nuevos medicamentos para tratar la hipertensión arterial como Perindopril, Indapamida, Amlodipino y Fenofibrato, de las cuáles aprendí que la combinación de estos medicamentos en una sola pastilla puede ser beneficiosa en aquellos pacientes con poca adherencia al tratamiento farmacológico.

Imagen 7. Capacitación de empresa “ORGANON”



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Por otro lado, en este lapso, se elaboró un cartel acerca de la Tuberculosis, dirigido a la población en general, haciendo énfasis en la prevención primaria como lo es la vacunación contra la tuberculosis con la BCG (Bacilo de Calmette y Guérin) al nacimiento, la transmisión por vía aérea, así como los síntomas principales como lo es la tos productiva por más de 15 días y la importancia de un diagnóstico y tratamiento oportuno.



Durante este periodo, se me asignó el "Grupo de Embarazo" con una doctora de base, una enfermera y una trabajadora social; juntas llevamos a cabo este grupo que tenía como objetivo brindar un apoyo integral a las mujeres embarazadas, proporcionándoles información, educación y recursos para tener un embarazo saludable.



Las sesiones eran semanales todos los jueves de 11am a 12pm con una duración aproximada de 3 meses, donde no solo se ofrecían pláticas informativas, sino también sesiones de ejercicio dirigidas por una enfermera capacitada. Además, en dos ocasiones, las clases fueron impartidas por odontólogos que explicaron a las pacientes la importancia de la higiene bucodental tanto para ellas como para sus bebés. Otros temas que fueron abordados durante las sesiones incluyeron: cambios fisiológicos durante el embarazo, alimentación saludable, signos y síntomas de alarma, enfermedades hipertensivas del embarazo, diabetes mellitus gestacional, derechos reproductivos y sexuales, atención del parto y puerperio, depresión postparto, cuidados del recién nacido y lactancia materna.

Para complementar la información brindada, elaboré una guía especial para las embarazadas, titulada “Guía para un Embarazo Seguro” la cual fue implementada en la unidad. Esta guía incluye varios capítulos centrados en facilitar la comprensión de los temas para las pacientes que asisten al grupo y al centro de salud. A continuación, presento parte del proyecto:

Imagen 10. Guía para un Embarazo Seguro



Imagen 11. Guía para un Embarazo Seguro

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO

¿CUÁLES SON LOS CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES?

1ER TRIMESTRE

- > Náuseas, vómitos
- > Estreñimiento
- > Orinar frecuentemente
- > Línea morena
- > Estrías

2DO TRIMESTRE

- > ↓ Náuseas
- > Movimientos fetales
- > Senos + sensibles
- > Senos ↑ tamaño

3ER TRIMESTRE

- > Dolores posturales
- > Contracciones
- > Estreñimiento
- > Bebé empieza a acomodarse

¿SÍNDROME DEL NIDO?

Conducta en la que pasan largos ratos ordenando las cosas para la llegada del bebé, preparación emocional

No ocurre solo en la madre, sino también en la pareja

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO

Y QUÉ PASA CON LAS CONTRACCIONES?

BRAXTON-HICKS

CONTRACCIONES DE PARTO

RITMO

Irregulares

TIEMPO

Irregulares

Paran cuando cambias de postura o caminas

MOVIMIENTO

Leves

Inician 28-30 SDG

Cada 5 minutos

Duran cada una 30-60s

Continúan sin importar lo que hagas

Se hacen + fuertes + intensas

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO

ES SEGURO HACER EJERCICIO

- 1 Consulta a tu médico
- 2 Evita deportes de contacto
- 3 Evita ejercicios acostada o boca arriba
- 4 Viste ropa cómoda y no olvides calentar

CAMINAR

BAILAR

Evitar saltos y piruetas

NADAR

YOGA

1-1.5 KG POR MES

IMC ANTES	GANANCIA DE PESO
Bajo peso <18.5	12-18 kg
Normal 18.5-24.9	10-15 kg
Sobrepeso 25.0-29.9	7-11kg
Obesidad >30	5-9 kg

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO

¿QUÉ SON LOS EJERCICIOS DE KEGEL?

BENEFICIOS

- Fortalecen los músculos de suelo pélvico que sostienen al útero, vejiga, intestino y recto
- Recuperación postparto más rápida
- Previene riesgo de prolapso
- Mejora el trabajo de parto
- ↓ la incontinencia urinaria
- ↓ la probabilidad de desgarro durante el parto

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 12. Guía para un Embarazo Seguro

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 5

ALIMENTACIÓN

SUPLEMENTOS

- 1** Hierro 20 SDG
PREVIENE ANEMIA MATERNA
- 2** Ácido fólico
PREVIENE DEFECTOS EN EL DESARROLLO DEL BEBÉ

FUENTE: NOM-043-SSA2-2012

En el embarazo no hay que comer el doble sino comer mejor. Una alimentación completa y variada hace que el embarazo se desarrolle correctamente.

Evitar comida cruda, sin lavar, bebidas con cafeína alcohol y tabaco

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 6

QUÉ HACER EN CASO DE...

¿ACIDEZ?
--> Comer alimentos en pequeñas cantidades frecuentemente
--> Evitar comidas grasosas o condimentadas

¿NAUSEAS Y VÓMITOS?
--> Comer algo salado: Ej. una galleta
--> Evitar café o refrescos o cítricos

¿ESTREÑIMIENTO?
--> Alimentos ricos en fibra manzana, ciruela
--> Tomar 8 vasos de agua al día
--> Ejercicio

¿GASES?
--> Evitar alimentos que forman gases: coliflor, brócoli, frijoles, pepino

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 7

QUÉ ESTUDIOS DEBO HACERME?

- BIOMETRÍA HEMÁTICA
- QUÍMICA SANGUÍNEA
- GRUPO SANGUÍNEO
- EXAMEN GENERAL DE ORINA
- UROCULTIVO
- PAPANICOLAOU
- VDRL, VIH PRUEBA RÁPIDA, VHB, VHC

¿PARA QUÉ? Prevenir y detectar anemia, infecciones urinarias, vaginales, sífilis, VIH, hepatitis

BAO

Saber Grupo sanguíneo propio y de pareja para prevenir incompatibilidad

24-28

PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA

SEMANAS

TRIMESTRES

- 1** Edad, No. fetos, enfermedades de los cromosomas, riesgo de preeclampsia
- 2** Malformaciones
- 3** Crecimiento del bebé

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 8

¿QUÉ ME VAN A REVISAR?

MI PRESIÓN ARTERIAL Y PESO

MOVIMIENTO DE MI BEBÉ

ALTURA DE MI ÚTERO

POSICIÓN DEL BEBÉ

FRECUENCIA CARDIACA DE MI BEBÉ

CUIDADO DENTAL

Acudir al dentista para valorar tu salud bucal

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 13. Guía para un Embarazo Seguro

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 9

DATOS DE ALARMA

DOLOR DE CABEZA CONSTANTE

NO SENTIR MOVIMIENTO DEL BEBÉ

SI VES LUCECITAS

VISIÓN BORROSA

VÓMITOS FRECUENTES

HINCHAZÓN DE CARA, MANOS

FIEBRE

SALIDA DE LÍQUIDO O SANGRE POR MI VAGINA

ARDOR O DOLOR AL ORINAR

DOLOR INTENSO EN EL VIENTRE O ESTÓMAGO

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 10

Enfermedades durante el Embarazo

EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 11

DIABETES GESTACIONAL

Cuando se encuentran por primera vez niveles altos de azúcar en sangre en 2do- 3er trimestre

ESTÁS EN RIESGO SI ...

- Edad >30 años
- Sobrepeso u Obesidad
- Familia con diabetes
- Embarazo previo con diabetes
- Diagnóstico de prediabetes
- Bebés previos con >4Kg
- Síndrome de ovario poliquístico

COMPLICACIONES

MUERTE

LESIONES EN EL PARTO

CONVULSIONES

DAÑAR ÓRGANOS

RESTRICCIÓN DEL CRECIMIENTO

PARTO PREMATURO

DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

DIABETES EN UN FUTURO

BEBÉS >4KG

AZÚCAR ↓ AL NACER

IMPORTANTE: desde la 1ra consulta: Glucosa en ayuno y checar factores de riesgo

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

24-28 SEMANAS PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA

Si eres diagnosticada es necesario realizar cambios en el estilo de vida. Serás reevaluada a los 6-12 sem postparto y cada 1-3 años de por vida.

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 12

PREECLAMPSIA

Presión alta >140mmHg / >90mmHg después de la semana 20 de embarazo hasta 6 semanas postparto con proteínas en orina

ESTÁS EN RIESGO SI ...

- <16 y >35 años
- Sobrepeso Obesidad, Diabetes
- Familiar con preeclampsia
- Embarazo previo con preeclampsia
- Diagnóstico previo de Hipertensión
- <2 o >10 años del último embarazo
- Sin embarazos previos

COMPLICACIONES

MUERTE

CONVULSIONES

DAÑAR ÓRGANOS

RESTRICCIÓN DEL CRECIMIENTO

PARTO PREMATURO

DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

IMPORTANTE: todas las consultas la toma de la presión arterial, peso y medir tu pancita

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Los síntomas son los signos de alarma del embarazo

PRESIÓN + PROTEÍNAS EN ORINA

TRATAMIENTO

DIETA + EJERCICIO + MEDICAMENTO

Acudir a su atención postparto para valorar Presión arterial y proteínas en orina

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 14. Guía para un Embarazo Seguro

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 13

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

- DERECHO A LA VIDA**
No morir por causas prevenibles
- LIBRE DE DISCRIMINACIÓN**
- DECIDIR LIBREMENTE**
Cualquier método anticonceptivo requiere tu consentimiento
- INFORMACIÓN Y ATENCIÓN COMPLETA**
- SER RESPETADA TU**
Privacidad, intimidad y confidencialidad
- SERVICIOS DE SALUD SEXUAL**
- VIVIR LIBRE DE VIOLENCIA SEXUAL**
- PARTICIPAR EN POLÍTICAS PÚBLICAS DE SEXUALIDAD**
- LIBERTAD REPRODUCTIVA**
Decidir el número de hijos

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 14

¿Relaciones sexuales durante el embarazo?

NO IMPIDE TENER RELACIONES SEXUALES, COMÉNTALO CON TU PAREJA.

NO TE PREOCUPES, EL BEBÉ NO ESTÁ EN RIESGO, YA QUE EN EL CUELLO DE TU MATRIZ HAY UNA MEMBRANA QUE LO PROTEGE.

LA ACTIVIDAD SEXUAL NO AFECTARÁ A SU BEBÉ, SIEMPRE Y CUANDO NO TENGA COMPLICACIONES COMO PARTO PREMATURO O PROBLEMAS DE PLACENTA

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 15

SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 16

Durante el embarazo los cambios hormonales también afectan a la cavidad bucal

Toda embarazada debe consultar al dentista

MITO: "Cada embarazo cuesta un diente"

REALIDAD: El calcio que necesita el bebé procede de lo que comes y no de tus dientes

60-90% presentan inflamación de las encías (gingivitis)

Existe una respuesta inflamatoria exagerada hacia las bacterias

Náuseas y vómitos=pérdida del esmalte

Se altera la producción de saliva

CARIES

Problemas como estos pueden ocasionar un parto prematuro, bajo peso al nacer y preeclampsia

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 15. Guía para un Embarazo Seguro

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 17

¿PROBLEMAS BUCALES + FRECUENTES?

GINGIVITIS

RELACIONADA CON MALA HIGIENE ORAL, DIETA, INFLAMACIÓN Y ALTERACIONES HORMONALES Y VASCULARES

GRANULOMA O "TUMOR DEL EMBARAZO"

TUMORACIÓN BENIGNA LOCALIZADA EN UNA ZONA CON GINGIVITIS NORMALMENTE DESAPARECE

ENFERMEDAD PERIODONTAL

UNA GINGIVITIS NO TRATADA LLEVA A AFECTAR EL HUESO, LA MOVILIDAD DEL DIENTE Y SU PÉRDIDA

CARIES

ACIDEZ EN LA BOCA, MALA HIGIENE, DIETA EL ↑ RIESGO

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 18

Atención del parto

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 19

TRABAJO DE PARTO

Inicia con una serie de contracciones progresivas que hacen descender al bebé hasta el canal del parto

¿CÓMO SABER CUANDO INICIA?

- Contracciones se acortan en tiempo y + intensas
- Sacar el tapón mucoso
- Romper fuente

3-4 Contracciones en 30 min

¿CUÁNDO ACUDIR AL HOSPITAL?

Salida de líquido: gotas o abundante

Salida de sangre o dolor intenso

¿CÓMO ACUDIR AL HOSPITAL?

- Acompañada
- Sin joyería, cartera, bolsa.
- No olvides llevar en bolsa de plástico transparente:
 - Peine, pasta y cepillo de dientes
 - Papel sanitario, jabón, toalla, sandalias
 - Pañales, cobija, toallitas, pijama

TAPÓN MUCOSO VS LÍQUIDO AMNIÓTICO

Flujo espeso y gelatinoso

Gotas o chorro de líquido: observar el color y olor

! Líquido amniótico suele ser de color amarillo pálido

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 20

TRABAJO DE PARTO

Inicia con una serie de contracciones progresivas que hacen descender al bebé hasta el canal del parto

SE DIVIDE EN 3 ETAPAS

1 RA ETAPA

- Dilatación y adelgazamiento del cuello uterino
- Rotura de la fuente
- Duración: 5-18 h

10 cm

2DA ETAPA

- Dilatación completa
- Expulsión del bebé
- Duración 60min-2h

3RA ETAPA

- Se pinza el cordón umbilical
- Se expulsa la placenta
- Duración 30min

Desde que inicies tu trabajo de parto el personal de salud checará tus signos vitales, los de tu bebé y también lo hará después del parto

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 16. Guía para un Embarazo Seguro

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 21

VENTAJAS DE UN PARTO



MADRE

BEBÉ

- Menor riesgo de sangrado
- Expulsa el líquido amniótico de sus pulmones
- Recuperación + rápida
- Adaptación + rápida al medio
- Vínculo afectivo
- Estimulación de sus sentidos y sistema inmune
- Favorece producción de leche
- Apego inmediato: vinculación madre-hijo

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 22

DEPRESIÓN POSTPARTO

ESTÁ BIEN PEDIR AYUDA



ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 23

DEPRESIÓN POSTPARTO

1 DE 5 AFECTA AL **80%** SUFRE ALGUNA ALTERACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO

56% LOS TRES MESES DE NACIMIENTO

SUFREN DEPRESIÓN A LO LARGO DE SU VIDA

ESTÁS EN RIESGO SI ...

- Antecedente de Depresión
- Violencia Intrafamiliar
- Estrés, bajos ingresos
- Falta de apoyo
- Abuso de sustancias
- Edad <18 o >35

CONSECUENCIAS

Depresión prolongada

Vínculo débil + mamá y bebé

Suicidio

Interrupción de lactancia

Retraso del desarrollo del niño

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 24

BABY BLUES VS DEPRESIÓN POSTPARTO

SÍNTOMAS + LEVES

Cambios leves en el estado de ánimo inician 3-4 días después del parto

¿QUÉ ES?

2-3 SEMANAS POSTPARTO

-Preocupación
-LLanto fácil
-Falta de energía, apetito
-Ansiedad
-Irritabilidad

DESAPARECEN POR SÍ SOLAS SIN TRATAMIENTO

SÍNTOMAS + GRAVES

Dentro de los 12 meses siguientes al parto, casi a diario durante al menos 2 semanas.

POSTPARTO - 12 MESES

-Desinterés por el bebé
-Pensamientos de suicidio, hacer daño al bebé
-Tristeza, inutilidad, Culpa
-Problemas para dormir
-Cambios en apetito
-Cambios de humor graves
-Aislamiento

TRATAMIENTO

Tratamiento por especialista

! SI SOSPECHAS QUE TIENES DEPRESIÓN MATERNA ACUDIR CUANTO ANTES A UN ESPECIALISTA

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 25

Planificación familiar postparto

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 26

ANTICONCEPTIVOS

El uso de anticonceptivos posparto y ↓ tanto los embarazos no planeados como los embarazos poco espaciados = ↓ mortalidad

VASECTOMÍA

Sencilla cirugía donde se cortan los conductos que llevan a los espermatozoides. No es efectiva de manera inmediata hasta 3 meses después hasta que no se cuenten + espermatozoides

OCCLUSIÓN TUBARICA BILATERAL

Se cortan y ligan las trompas uterinas, evitando así el paso del óvulo. Protección inmediata y permanente. Recuperación + lenta

¿LACTANCIA MATERNA COMO MÉTODO?

Su acción se basa en la supresión de la ovulación, gracias a la succión del pezón

+ FRECUENCIA + EFECTIVIDAD

¡ IMPORTANTE !
Se puede ovular sin menstruación, por lo tanto puedes quedar embarazada durante la lactancia

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 27

TEMPORALES

LARGA DURACIÓN

DIU DE COBRE

Periodo de acción anticonceptiva es de 10 años

Efecto inflamatorio local

DIU HORMONAL

Periodo de acción anticonceptiva es de 5 años

Efecto inflamatorio local + hormonal

AMBOS TIENEN UNA + EFECTIVIDAD EN 10 MIN A 48H DESPUÉS DEL PARTO SINO SE PONE EN ESTE PERIODO ESPERAR 1-6 SEMANA POSPARTO POR EL RIESGO DE PERFORACIÓN

IMPLANTE SUBDÉRMICO

Contiene una versión sintética de la hormona progesterona

Periodo de acción anticonceptiva es de 3 años

CORTA DURACIÓN

ANTICONCEPTIVOS ORALES CON SÓLO PROGESTÁGENOS

Se inician después 6 semanas del parto

-->Existen pastillas con 28 o 35 tabletas

-->No hay días de descanso

Recordar tomar siempre a la misma hora

-->Si pasan >3h tomar pastilla olvidada + la pastilla en horario

INYECTABLE TRIMESTRAL

Contienen sólo una hormona de depósito

Se coloca 6 semanas postparto

Se ponen cada 90 días

! Su margen de seguridad: 2 semanas de adelanto o retraso

NINGUNO DE LOS MÉTODOS ANTERIORES TE PROTEGEN CONTRA INFECCIONES

EL CONDÓN ES EL ÚNICO QUE PREVIENE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 28

PUERPERIO

Periodo después del parto en el cual tu cuerpo regresa a la normalidad

TEMPRANO: 24H

MEDIATO: 24H-7 DÍAS

TARDÍO: 7-42 DÍAS

LOQUIOS

Fluido que se expulsa después del parto hasta 6 semanas después compuesto de una mezcla de sangre y residuos del útero

Pueden tener cólicos durante 5 días

Útero y vagina regresan a su tamaño normal

3 DÍAS ROJO SANGRE

10D BLANCO-AMARILLO

↓ Peso 5-6 Kg al momento del parto y 1.5 Kg por sem

4-10 D PAJIDOS

RECUERDA ACUDIR EN LOS PRIMEROS 7 DÍAS A CONSULTA CON TU MÉDICO

RECUPERACIÓN

Parto 6 semanas Cesárea 12 semanas

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Imagen 18. Guía para un Embarazo Seguro

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 29

SIGNOS DE ALARMA

Después del parto todavía se corre el riesgo de preeclampsia, infecciones, hemorragia.

ELABORADO: MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 30

Cuidados del recién nacido

MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 31

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Al momento del nacimiento

- Vitamina **K** previene sangrados
- Vacunación BCG y Hepatitis B
- Tamiz metabólico, auditivo y oftalmológico, cardiológico
- Gotas de antibiótico en : previene conjuntivitis

Durante el primer mes tu bebé tendrá que acudir a 2 citas:
5 días /28 días

Cuidar umbilical

- Se cae en 2 semanas
- Limpiar con agua y jabón neutro
- No le pongas canicas, frijoles, algodón

Si tiene mal olor, secreción con pus, sangre, enrojecimiento, caliente

Dormir

- Duermen 18-22h al día
- La mejor posición es boca arriba
- Establece una rutina

Evitar almohadas, peluches, no en la cama de los padres, no cubrir cabeza y brazos

MUERTE SÚBITA

MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 32

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Baño

- Diario
- Verificar la temperatura del agua con el codo
- Jabón neutro
- lro la cabeza
- Duración 5 min

Nunca dejar solo al recién nacido

Aseo

- Crema o aceite de almendras
- Ropa limpia diario
- Lavar ropa con jabón neutro
- Cambiar el pañal cada vez que orine o haga popo
- Limar o corte de uñas

No sobre abrigar: no usar guantes o calcetines ya que interfieren en su desarrollo, temperatura

Evacuaciones

Suelen hacer popo después de cada toma de leche

1 POPO VERDE OSCURA, DENSA, PEGAJOSA --2-3 DÍAS

POPO AMARILLA GRUMOSA DURANTE LA LACTANCIA MATERNA CAFÉS SI SON DE FÓRMULA

ALERTA SI SON.....

Negras, Rojas, Blancas, duras o secas

Micciones

6-8 veces al día >6h sin orinar: deshidratación

No utilices chupones o biberones dañan la salud bucal y causan síndrome de confusión del bebé

MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 19. Guía para un Embarazo Seguro


Signos de *Alarma*




LLANTO DÉBIL O INCONSOLABLE




TEMPERATURA >38°C




VÓMITOS FRECUENTES




DÉBIL SUCCIÓN O RECHAZA EL ALIMENTO




NO URINA O NO HACE POPO



AUMENTO DEL NÚMERO DE EVACUACIONES CON MOCO, SANGRE



PIEL AMARILLA (>1 SEMANA)
COLOR AZUL O GRIS DE UÑAS Y LABIOS



MOVIMIENTOS ANORMALES



DIFICULTAD PARA RESPIRAR (ALTEO NASAL, RETRACCIÓN DE COSTILLAS)

Tamiz neonatal

METABÓLICO Estudio de sangre que detecta enfermedades metabólicas

3-5 DÍA DE VIDA

BÁSICO

1. HIPOTIROIDISMO
2. HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA
3. FENILCETONURIA
4. GALACTOSEMIA
5. FIBROSIS QUISTICA


La muestra se toma del talón del pie

!

Aunque a simple vista el bebé se vea sano, la + no presenta síntomas

AUDITIVO Un niño que no oye, no desarrolla su lenguaje oral y escrito

SE UTILIZAN EQUIPOS ESPECIALES 1 SEMANA - 1 MES DE VIDA



Detectar la pérdida de la audición a tiempo


OFTÁLMICO Evaluarlo desde el nacimiento hasta los próximos 6 meses

DETECTAR ALTERACIONES VISUALES A TIEMPO QUE SON CURABLES: CATARATAS



CARDIOLÓGICO Se usa un oxímetro 24-48h de vida

DETECTAR ALTERACIONES CARDIACAS QUE SON CONGÉNITAS



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Se realizó durante este mes, un taller de Lactancia Materna dirigido a pacientes embarazadas y en puerperio, que incluyó realizar la exploración médica las mamás para observar la forma del pezón, así como informarles sobre la técnica correcta para amamantar, las distintas posiciones en las que pueden colocar al bebé y algunos datos de alarma que nos podrían indicar que tienen una mala técnica como lo son la mastitis, grietas en el pezón y congestión de las mamas. Esta información se agregó en la “Guía para un Embarazo Seguro”, la cual formó parte tanto del grupo de Embarazo como el grupo de Estimulación Temprana (Imagen 20 y 21).

58

Imagen 20. Guía de Lactancia Materna

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 35

LO QUE NO SABÍAS DE LA ...

Lactancia materna

MPS5 Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 36

LACTANCIA MATERNA

El bebé debe ser alimentado de manera **EXCLUSIVA** con leche materna durante 6 meses

BENEFICIOS

BEBÉ

- Previene enfermedades: diabetes, obesidad, cáncer
- Protege contra diarreas e infecciones respiratorias
- Fortalece las defensas
- Inteligencia emocional y cognitiva
- Efecto protector contra caries

MADRE

- ↓ Riesgo de cáncer de mama, ovario
- ↓ Riesgo de Diabetes, osteoporosis
- Efecto cardioprotector
- Mejora recuperación postparto

Los bebés alimentados al pecho no necesitan nada más y no es necesario darles agua, sueros, zumos, infusiones ni leches artificiales

MPS5 Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 37

¿CUÁNDO TIENE HAMBRE EL BEBÉ?

SEÑALES TEMPRANAS: "TENGO HAMBRE"

Se mueve
 Abre la boca
 Gira la cabeza

AMAMANTAR

SEÑALES INTERMEDIAS "DE VERDAD TENGO HAMBRE"

Mano a la boca
 Se mueve más
 Se estira

AMAMANTAR

SEÑALES TARDÍAS "PRIMERO ME CALMAN Y LUEGO ME ALIMENTAN"

Llora
 se agita
 Se pone rojo

CALMAR: ABRAZARLO, CONTACTO PIEL CON PIEL

MPS5 Covarrubias Rodríguez Sabrina

GUÍA PARA UN EMBARAZO SEGURO 38

TÉCNICA

Lava tus manos con agua y jabón. El baño diario y cambio de ropa es suficiente.

Acerque el bebé a su pecho, haga que el bebé abra su boca para introducir el pezón y parte de la areola

Sostenga el pecho en forma de C

Asegúrese de que los labios del bebé estén evertidos

Amamántelo durante el tiempo que el bebé lo requiera, asegúrese de ofrecerle ambos pechos (cada toma invierta el orden, iniciar por el pecho que terminó)

Antes de ofrecer el otro pecho, ayude a su hijo a sacar el aire: Coloque la cabeza del niño sobre su hombro, dele unas palmadas sobre la espalda hasta que eructe todo el aire

Observarás como llena la boca y traga con movimientos rítmicos, más rápidos y enérgicos al principio de la toma, el bebé suelta el pecho de manera espontánea

MPS5 Covarrubias Rodríguez Sabrina

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 21. Guía de Lactancia Materna

POSICIONES

Regla: "ombiligo con ombligo" o "barriga con barriga"

MAMÁ SENTADA

Tu mano en su espalda: su cabeza repose en tu antebrazo no en tu codo



BIOLÓGICA O NATURAL

- Recostada boca arriba coloca el bebé sobre tu pecho, en contacto piel con piel
- Deja que busque el pezón de forma espontánea



MAMÁ ACOSTADA

- Los dos de lado uno frente a otro
- Apoyo en la espalda del bebé (el brazo de la madre, un cojín o rodillo)




La posición será correcta si se forma una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja, hombro y cadera.

PROBLEMAS EN LA LACTANCIA

<h3 style="color: #0070C0;">CONGESTIÓN</h3> <p>Pechos dolorosos y duros</p>	<ul style="list-style-type: none"> Succión inadecuada, frecuencia baja Aplicar compresas calientes Masaje circular
<h3 style="color: #FF0000;">GRIETAS</h3>	<ul style="list-style-type: none"> Agarre inadecuado, aseo en cada tetada, mala lubricación No dar del pecho agrietado, extraer manualmente
<h3 style="color: #FF0000;">MASTITIS</h3> <p>Pechos dolorosos, duros, rojos, ↑ temperatura, fiebre</p>	<ul style="list-style-type: none"> Causa: infecciosa, obstrucción, tetadas poco frecuentes, técnica Compresas frías, vaciamiento, analgésicos

!

El dolor es un signo de agarre incorrecto, hay que corregirlo para que no cause más problemas.

EXTRACCIÓN MANUAL






1. Coloca
2. Empuja
3. Comprime
4. Repite

MPSS Cuernavaca, Rodríguez, Sabrina
MPSS Cuernavaca, Rodríguez, Sabrina

Además, participamos en ferias organizadas por la UNAM en diversas facultades, desde Odontología hasta Ingeniería, donde nuestra principal función era ofrecer orientación sobre métodos anticonceptivos, explicando los riesgos, las contraindicaciones de cada método, así como la importancia de reducir los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual a los jóvenes universitarios con la finalidad de que fueran capaces de tomar decisiones informadas y seguras sobre su salud sexual y reproductiva. En estas ferias, brindamos hasta 100 asesorías sobre métodos

Imagen 22. Feria de Salud UNAM



Fuente: Elaboración Propia, 2023

anticonceptivos y distribuimos condones como método de barrera, haciendo énfasis en que es el único método que puede prevenir las infecciones de transmisión sexual.

ABRIL

En este mes continuamos rotando por consulta externa, donde además de dar la consulta junto con los médicos de base se realizaron procedimientos como colocación de implantes subdérmicos, tomas de citología cervical y procedimientos como suturas por alguna herida o accidente. En cuanto a la colocación de los implantes subdérmicos y cualquier método anticonceptivo, era necesario realizar una valoración previa con los “Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos” con la finalidad de escoger el mejor método de acuerdo con los factores de riesgo con los que cuente la paciente, y posterior a esta evaluación se procedía a elaborar la “Tarjeta para Control de Usuarías(os) de Anticonceptivos” y el Consentimiento Informado.

En el caso de la toma de citología cervical, primero se explicaba a la paciente en qué consistía el procedimiento y se le pedía que firmara un consentimiento informado. Luego, era necesario completar un formato llamado "Solicitud y Reporte de Resultados de Citología Cervical" que incluía información clave como la identificación de la unidad y de la paciente, así como antecedentes gineco-obstétricos. Además, en la parte superior de la hoja se anotaba el número de laminilla, el expediente y el número de consultorio donde se llevó a cabo el procedimiento.

En relación con los procedimientos, me gustó que el centro de salud no solo nos permitió realizarlos, sino que también recibimos retroalimentación positiva por parte de los médicos, quienes nos dieron consejos para mejorar o facilitar la técnica. A medida que rotaba por cada consultorio, noté que cada profesional trabaja de forma distinta, lo cual no es negativo, ya que nos brinda la oportunidad de aprender diferentes enfoques y ampliar nuestra perspectiva.

Además, durante este mes continuamos brindando consejería sobre anticoncepción en la UNAM y también participamos en las “Ferias del Bienestar”, organizadas por la Jurisdicción de Coyoacán en lugares céntricos como el Parque de la Consolación, el Mercado Moctezuma y Villa Panamericana.

Estas ferias estaban orientadas a la detección de enfermedades crónico-degenerativas como la Diabetes Mellitus tipo 2 y la Hipertensión Arterial, mediante pruebas de glucosa capilar y toma de presión arterial, así como inmunizaciones contra COVID-19 y tétanos que eran aplicadas por el

personal de enfermería. Además, se realizaban cuestionarios de detección de cáncer de ovario, cáncer infantil, tamizajes pregestacionales y se promovían métodos anticonceptivos. También ofrecíamos pruebas rápidas de VIH-Sífilis, que se realizaban únicamente con el consentimiento de los participantes, tanto en las ferias como en la unidad.

El 14 de abril de 2023, se llevó a cabo un cerco epidemiológico por un caso probable de sarampión en un niño menor de 5 años, reportado durante una consulta en el centro de salud. Mi labor consistió en acompañar al personal de enfermería para registrar si algún niño menor de 5 años en 25 manzanas alrededor de Villa Panamericana había presentado síntomas en las últimas semanas. Esta fue mi primera experiencia de trabajo de campo, por lo que las enfermeras me enseñaron cómo realizar

los mapas de cada colonia y edificio para poder reportar de manera adecuada. Al

Imagen 23. Feria del Bienestar



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 24. Cerco epidemiológico

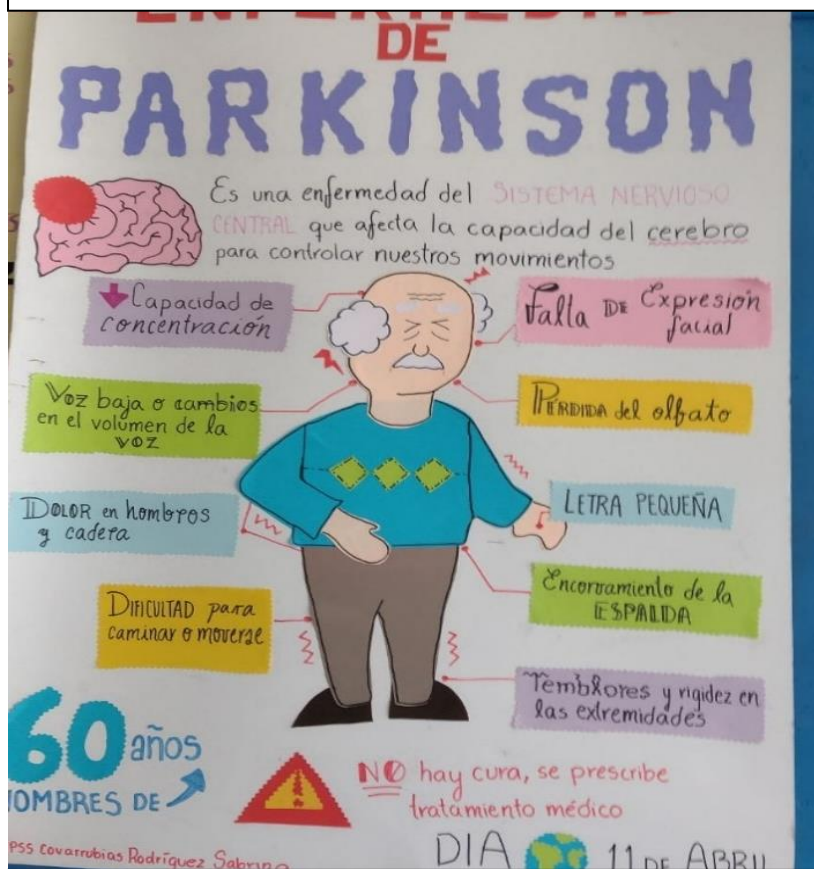


Fuente: Elaboración Propia, 2023

concluir el cerco epidemiológico, logramos inspeccionar las 25 manzanas sin detectar ningún otro caso probable de sarampión, y regresamos a la unidad ese mismo día.

Con motivo de conmemorar el Día Mundial contra la Enfermedad de Parkinson, elaboré un cartel informativo sobre el tema con el objetivo de educar a la población acerca de esta enfermedad. El cartel detallaba qué es el Parkinson, quiénes son los más afectados, destacando a las personas mayores de 60 años, y mencionaba que, aunque no existe una cura, se prescribe tratamiento para mejorar los síntomas y retrasar la progresión; por ello la importancia de que la población conozca esta enfermedad y acuda de manera oportuna a consulta.

Imagen 25. Cartel de Enfermedad de Parkinson

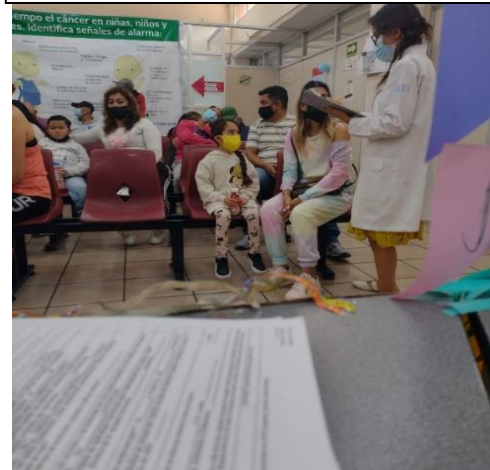


Fuente: Elaboración Propia, 2023

MAYO

En el mes de mayo, se llevó a cabo la Jornada Estatal de Salud, en la cual se realizaron cuestionarios de detecciones de sospecha de cáncer en menores de 18 años, violencia de género, depresión en la población general, sospecha de cáncer de ovario y tamizajes pregestacionales, así como también se ofrecieron charlas informativas sobre prevención de caídas en el adulto mayor, tuberculosis, lactancia materna, cuidados del recién nacido, tamiz metabólico y enfermedades crónico-degenerativas.

Imagen 26. Jornada Estatal de Salud



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Durante las dos semanas que duró la jornada, estuvimos en la sala de espera; me asignaron el puesto de información sobre el control del niño sano, donde proporcioné orientación sobre cuidados del recién nacido, tamiz metabólico, inmunizaciones, y la importancia de llevar a sus hijos a consulta para seguimiento de su crecimiento y desarrollo, así como la detección temprana de cáncer infantil.

Además, se realizó un cartel con la finalidad de informar a los pacientes sobre la Enfermedad de Chagas transmitida por el vector hematófago triatomino comúnmente conocido como “chinche besucona”, destacando la importancia de las medidas preventivas como la ventilación y limpieza adecuada de camas y muebles.

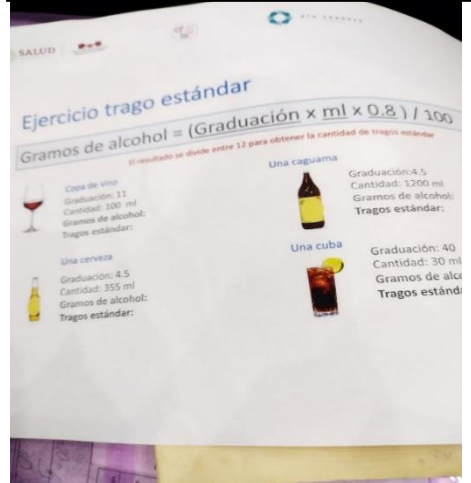
Imagen 27. Cartel Enfermedad de Chagas



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Este mes, recibimos capacitación para colaborar con el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz en la implementación de un nuevo tamizaje para depresión y alcoholismo, conocido como “Aplicar detección, Brindar Consejo, Canalizar a tratamiento para la atención oportuna del consumo de alcohol y depresión” o “Proyecto ABC”. Este tamizaje consistió en una serie de preguntas breves diseñadas para una detección más rápida en diversos centros de salud junto con un Consentimiento Informado. Además de la detección, el objetivo era proporcionar orientación y consejería según los resultados obtenidos, y en caso de detectar riesgo, canalizar a tratamiento especializado.

Imagen 28. Curso ABC Ejercicio



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Durante el curso, no solo nos instruyeron sobre la realización del tamizaje, sino que también aprendimos sobre la capacidad del centro de salud para referir a centros especializados en adicciones y atención psicológica. Además, el curso abordó las equivalencias de los tragos estándar según el tipo de bebida y cómo calcular los gramos de alcohol en cada una de ellas, lo cual resultó ser un aspecto interesante y útil para nuestra labor.

Imagen 29. Curso ABC

Se otorga la presente

CONSTANCIA

A

Dra. Sabrina Covarrubias Rodríguez

Por su participación en la capacitación para la implementación del Proyecto ABC
"Aplicar detección, Brindar consejo, Canalizar a tratamiento para la atención oportuna del consumo de alcohol y depresión" en la Jurisdicción Sanitaria Coyoacán

Ciudad de México, 2023

Guillermina Natera

Dra. Guillermina Natera Rey
Directora del Proyecto
Investigadora Emérita del SNI
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

También visitamos una escuela primaria en la zona de Santa Úrsula Coapa para llevar a cabo actividades de promoción de la salud, como una sesión sobre alimentación saludable. En esta actividad, creamos una ruleta del "Plato del Buen Comer", donde los niños debían identificar si el alimento que les tocaba era saludable y a qué grupo alimenticio pertenecía. Además, diseñamos un juego de imágenes que los niños debían ordenar en la secuencia correcta para aprender la técnica adecuada de lavado de manos. Junto con el personal de enfermería y odontología, llevamos a cabo otras actividades, como un memorama sobre vacunas y también les proporcionamos cepillos de dientes para que los niños nos mostraran cómo realizaban su rutina de cepillado.

Imagen 30. Ruleta de alimentos



Fuente: Elaboración Propia, 2023

En este periodo, se elaboró un cartel sobre el asma que proporcionaba información sobre su epidemiología, factores de riesgo, el impacto en las vías respiratorias, posibles desencadenantes, tratamiento y algunas medidas preventivas, como lo es evitar ciertos desencadenantes; además de esto se realizó una plática informativa en sala de espera sobre este mismo tema con el objetivo de no solo informar sino también aclarar dudas.

Imagen 31. Cartel de Asma



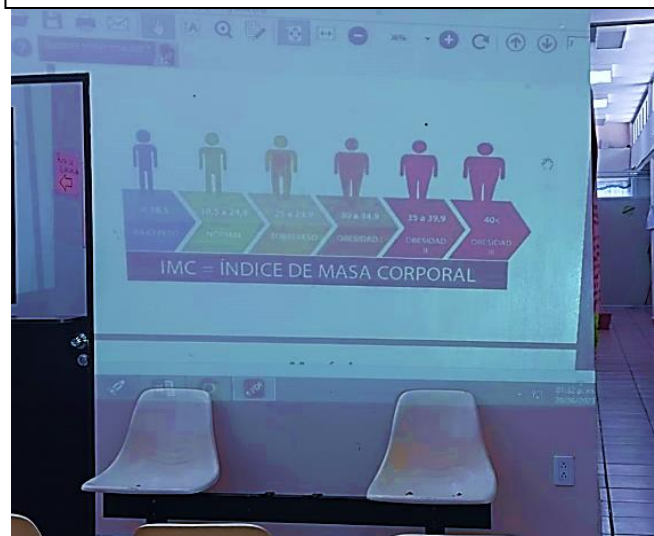
Fuente: Elaboración Propia, 2023

JUNIO

Las capacitaciones de este mes fueron más extensas gracias a la implementación de nuevos algoritmos clínicos por parte de la Secretaría de Salud. Estos incluyeron sesiones con los temas de sobrepeso y obesidad tanto en adultos como en niños, así como depresión, que fueron impartidas por el mismo personal de salud de la unidad. De estas capacitaciones, aprendí la importancia de registrar el peso y la talla durante cada consulta, que es responsabilidad tanto del personal de enfermería como del médico colocarlas en la nota de evolución, además de medir el Índice de Masa Corporal (IMC) y el índice cintura-estatura en niños, y llenar adecuadamente las tablas de percentiles para incluirlas directamente en el expediente del menor de edad. En cuanto a la depresión, me llamó la atención que, como primer punto de contacto con el paciente, a menudo podemos pasar por alto su estado emocional,

lo que no debería suceder. Es crucial identificar o sospechar estos casos desde el inicio para poder derivar al paciente de forma oportuna; por ello, la realización de tamizajes es esencial, lo cual como pasantes de la unidad somos los responsables de esta tarea ya sea en consulta, en sala de espera o en ferias de la salud.

Imagen 32. Plática Obesidad en Adultos



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Además, asistí a una capacitación en la Fundación de Cáncer de Mama (FUCAM) sobre Morbimortalidad Materna, que tuvo una duración de dos días. Durante este tiempo, se trataron temas como el aborto seguro, incluyendo la interrupción legal y voluntaria del embarazo, también se nos informó sobre los centros cercanos y gratuitos a los cuales referir a las pacientes, destacando la importancia de aclarar a las mujeres que el acceso es legal y gratuito dentro de la CDMX. Se discutió también la relevancia de la anticoncepción posparto para evitar periodos intergenésicos cortos, embarazos no deseados y posibles

Imagen 33. Capacitación FUCAM



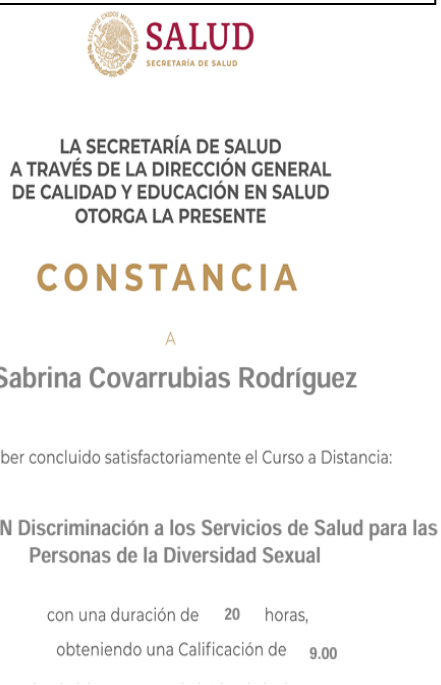
Fuente: Elaboración Propia, 2023

complicaciones maternas. Además, se presentaron datos epidemiológicos de México y medidas preventivas relacionadas a disminuir la Morbimortalidad Materna.

Por otro lado, durante este curso también se abordó el tema de violencia obstétrica y el hecho de que muchas veces por percibir un mal trato por parte del personal de salud desde la administración hasta el personal médico o de enfermería, las pacientes deciden no acudir nuevamente a consulta o seguir con su control prenatal, por lo que realizamos una dinámica en la cual yo tenía que actuar como médico que daba un mal trato a una paciente embarazada; este ejercicio me dio la posibilidad de darme cuenta que muchas veces al ser médico ignoramos que ciertos comportamientos o actitudes podrían molestar a la paciente aunque lo hagamos de manera inconsciente.

Durante este mes, también asistí a un curso virtual titulado "Acceso sin Discriminación a los Servicios de Salud para las Personas de la Diversidad Sexual." En este curso, aprendí que los sistemas de salud deben estar plenamente conscientes de la diversidad sexual de los pacientes y, por lo tanto, evitar cualquier forma de discriminación, tanto a nivel administrativo como por parte de los médicos. Como profesionales de la salud, tenemos la responsabilidad de brindar un trato igualitario y respetar los derechos de todas las personas.

Imagen 34. Constancia



Participé en otra “Feria del Bienestar”, esta vez ubicada en el “Mercado Moctezuma” de Santa Úrsula. Nuestra principal tarea fue invitar a los asistentes del mercado a realizarse cuestionarios de sospecha de cáncer de ovario, así como evaluar el riesgo de caídas en los adultos mayores en su domicilio y en caso de identificar riesgos, se ofrecieron recomendaciones para prevenir accidentes. También, tomamos la presión arterial y los niveles de glucosa capilar tanto a personas con antecedentes de diabetes o hipertensión arterial como a aquellos sin estas condiciones,

con el objetivo de identificar posibles riesgos de desarrollar dichas enfermedades y derivarlos para una evaluación en su centro de salud correspondiente.

Imagen 35. Feria del Mercado



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 36. Cartel Día Mundial del Medio Ambiente



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Con motivo del Día Mundial del Medio Ambiente, se elaboró un cartel que estuvo presente durante todo el mes de junio para concientizar a la población sobre la importancia de cuidar el medio ambiente y, a su vez, proteger su salud, ya que la contaminación y el calentamiento global aumentan el riesgo de diversas enfermedades respiratorias y trastornos metabólicos en la población.

Durante este mes, cada pasante realizó 25 "Cédulas Diagnósticas" a los pacientes que acudían al centro de salud. Estas cédulas tenían el propósito de recopilar información sobre la situación de salud de las familias y su entorno, y se dividían en tres formatos:

1. La primera cédula registraba datos de los miembros de la familia, incluyendo información sociodemográfica, acceso a la salud, vacunación y salud bucal.
2. La segunda cédula recopilaba información sobre la vivienda, alimentación, ingresos económicos y riesgos ambientales.
3. La tercera cédula abordaba temas relacionados con el acceso a los servicios de salud, prevención de enfermedades y problemas de salud experimentados durante el último año.

Es importante mencionar, que no era necesario completar todos los apartados de los formatos, ya que el tiempo de aplicación y espera podía resultar excesivo para los pacientes. En total, se logró registrar a 100 familias, lo que integró una base de datos de 349 personas. De estas familias, un 32.8% nunca había acudido a consultas dentales, y muchas presentaban una dieta poco equilibrada y hábitos poco saludables, como el consumo de comida chatarra y el uso excesivo de dispositivos electrónicos entre niños y adolescentes, sin embargo, dentro de las acciones de prevención a la salud más del 90% de la población encuestada, contaba con una cartilla de vacunación completa.

Imagen 37. Cédula diagnóstica

Nº.	NOMBRE	4 - 9 AÑOS	10 - 19 AÑOS	MUJERES DE 20 - 59 AÑOS	HOMBRES DE 20 - 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	ADICCIONES	DISCAPACIDAD	PADECIMIENTOS EN EL ÚLTIMO AÑO
		1. ATENCION AL NACER POR PROFESIONALES DE LA SALUD 2. TARDACIONAL AMPLIADO EN LOS PRIMEROS DIAS DE VIDA 3. CONTROL DEL NIÑO SANO 4. EXPLORACION FUNCION VISUAL 5. EXPLORACION FUNCION AUDITIVA 6. LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 4 MESES 7. EVALUACION Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL 8. USO DE HIERRO Y VITAMINA A 9. DESPARASITACION INTESTINAL 10. ESTIMULACION TEMPRANA Y ACTIVIDAD FISICA	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACION ALIMENTARIA 3. HIERRO ACIDO FOLICO 4. EVALUACION Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 5. DESPARASITACION 6. ACTIVIDAD FISICA 7. ORIENTACION DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS 8. USO DE ANTICONCEPTIVOS 9. CONTROL DE EMBARAZO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACION ALIMENTARIA 3. EVALUACION Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 4. ACTIVIDAD FISICA 5. EXPLORACION PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 6. EXPLORACION MAMARIA CADA 2 AÑOS 7. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS 8. EXPLORACION HAMAARIA CADA 2 AÑOS 9. MASTOGRAFIA CADA 2 AÑOS DESPUES DE LOS 40 AÑOS 10. CITOLOGIA 11. ANTIGENO PROSTATICO CADA 2 AÑOS DESPUES DE LOS 40 AÑOS 12. ATENCION DE PARTOS EN HOSPITAL VOLUNTARIO 13. DETECCIÓN DE HIPERTENSION ARTERIAL 2 VECES AL AÑO 14. DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS 2 VECES AL AÑO 15. DETECCIÓN DE DISLIPIDEMIAS 2 VECES AL AÑO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACION ALIMENTARIA 3. EVALUACION Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 4. ACTIVIDAD FISICA 5. ORIENTACION PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 6. EXPLORACION HAMAARIA CADA 2 AÑOS 7. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS 8. EXPLORACION DE PRÓSTATA CADA 2 AÑOS DESPUES DE LOS 40 AÑOS 9. ANTIGENO PROSTATICO CADA 2 AÑOS DESPUES DE LOS 40 AÑOS 10. DETECCIÓN DE HIPERTENSION ARTERIAL 2 VECES AL AÑO 11. DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS 2 VECES AL AÑO 12. DETECCIÓN DE DISLIPIDEMIAS 2 VECES AL AÑO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACION ALIMENTARIA 3. EVALUACION Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 4. ACTIVIDAD FISICA 5. ORIENTACION MENOPAUSIA / ANDROPAUSIA 6. EXPLORACION MAMARIA CADA 2 AÑOS 7. MASTOGRAFIA CADA 2 AÑOS 8. CITOLOGIA DE CERVO UTERINA CADA 2 AÑOS 9. EXPLORACION DE PRÓSTATA CADA 2 AÑOS 10. ANTIGENO PROSTATICO CADA 2 AÑOS 11. DETECCIÓN DE HIPERTENSION ARTERIAL 2 VECES AL AÑO 12. DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS 2 VECES AL AÑO 13. DETECCIÓN DE DISLIPIDEMIAS 2 VECES AL AÑO	1. TABAQUISMO 2. ALCOHOLISMO 3. OTRAS DROGAS 4. TELEVISION (VIDEO JUEGO) 5. LENDAJE 6. MENTAL 7. MENTAL 8. MENTAL 9. MENTAL 10. MENTAL 11. MENTAL 12. MENTAL 13. MENTAL	1. VISUAL 2. AUDITIVA 3. LENDAJE 4. MOTORA 5. MENTAL 6. NINGUNA	1. IRAS 2. EDAS 3. UPA 4. ULCERAS Y GASTRITIS 5. CARIES 6. OBESIDAD 7. HIPERTENSION ARTERIAL 8. DIABETES 9. DISLIPIDEMIAS 10. DEPRESION 11. OTROS
1									
2									
3									
4									

Fuente: Secretaría de Salud, 2022

JULIO

En julio, me encargué de capacitar al personal del CST-II SUC sobre el algoritmo de cáncer cervicouterino de la Secretaría de Salud, junto con otra doctora como asesora. La sesión duró 30 minutos y se hizo hincapié en la importancia de realizar tamizajes según la edad, tomando en cuenta la citología cervical para la detección de lesiones cervicales y la prueba de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) del Virus del Papiloma Humano (VPH). Además, les recomendamos el uso de una aplicación avalada por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos que clasifica a las pacientes por nivel de riesgo y establece un plan de seguimiento basado en evidencia científica.

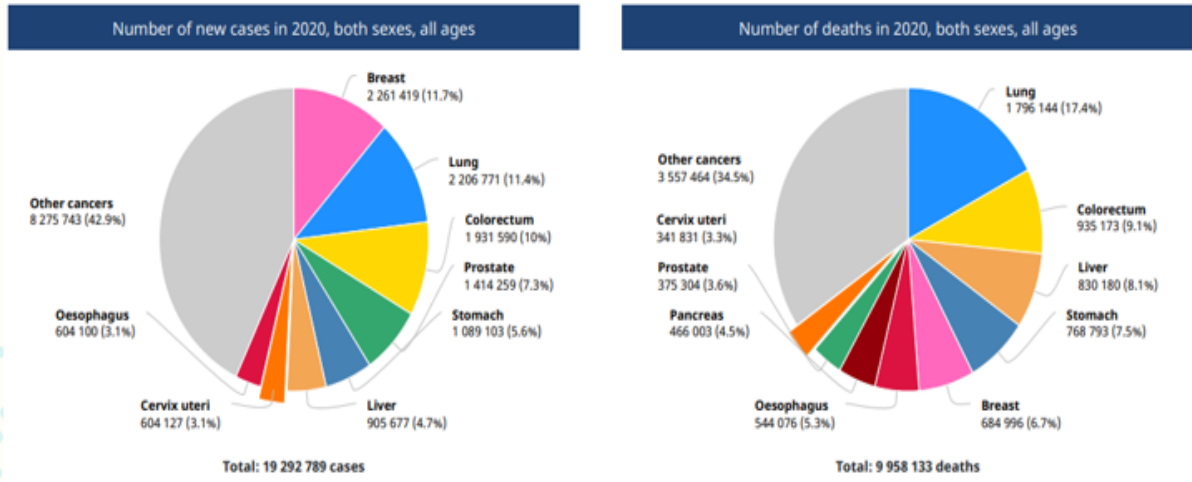
Imagen 38. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 39. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino

EPIDEMIOLOGÍA



International Agency for Research on Cancer. Globocan 2020. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-fact-sheets.pdf>

ESTRATEGIAS

TODOS--> INCIDENCIA 4/100000 MUJERES AL AÑO

Niñas completamente vacunadas contra el VPH antes de 15 años

35-45 años son testeadas con una prueba de alta sensibilidad

Con CaCu reciben tratamiento para lesiones precancerosas y cáncer invasor

WHO. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem, 2020

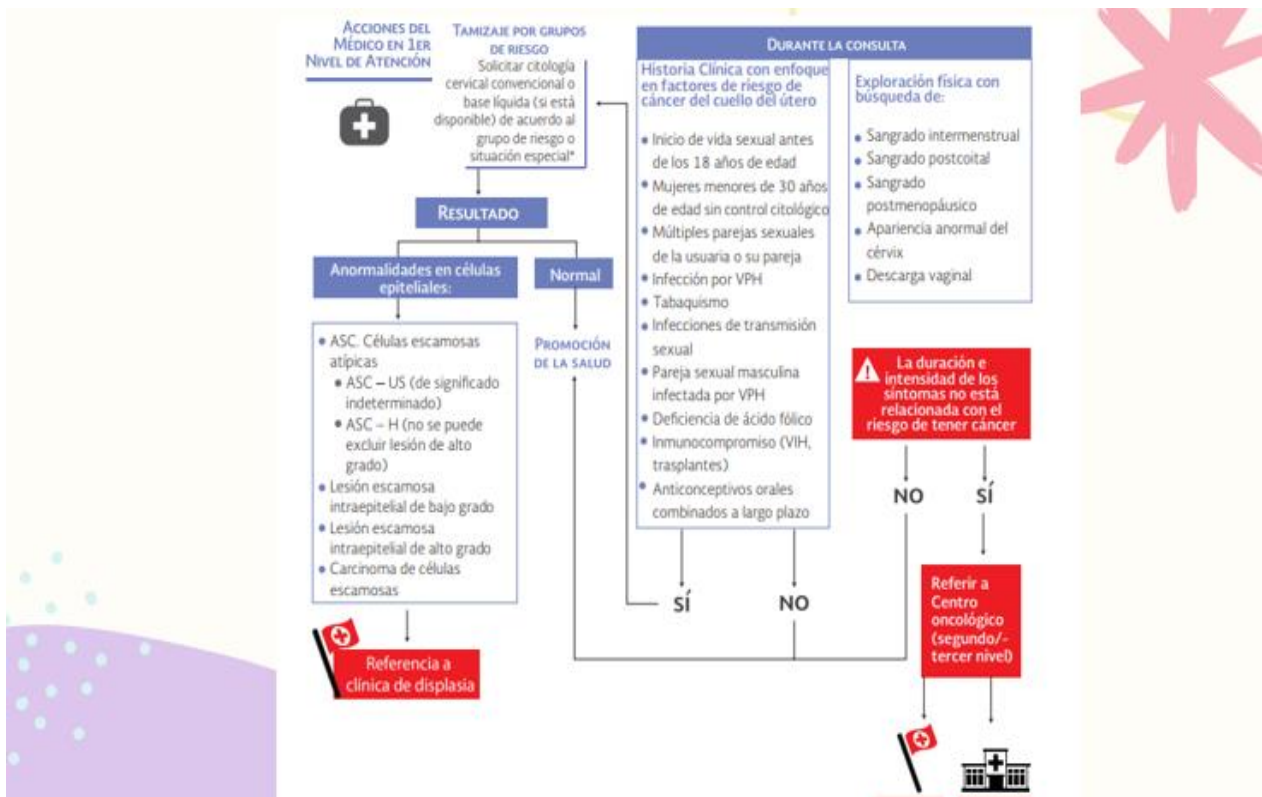
Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 40. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino

ALGORITMO

PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Realizar actividad física y evitar tabaquismo
- Educar a la población adolescente sobre sexo seguro, anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual
- Promover del uso de preservativos
- Educar específicamente sobre cáncer del cuello del útero: factores de riesgo, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno
- Aplicar la vacuna contra VPH a niñas de quinto grado de educación primaria y niñas de 11 años de edad no escolarizadas
- Fomento del tamizaje



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 41. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino

Diferencias con GPC

	GPC	ALGORITMO
ASC-US positiva	25-34 años Citología 1 año 35-69 años VPH AR + colposcopia - Citología 1 año	Directo a Colposcopia
LEIBG POSITIVA	25-34 años Citología 1 año 35-69 años: Colposcopia	Directo a Colposcopia
LEIAG POSITIVA	Colposcopia	Colposcopia

LEIBG: Lesión intraepitelial de bajo grado LEIAG: Lesión intraepitelial de alto grado ASC-US: Células escamosas atípicas de importancia indeterminada

CENETEC. Prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino en primer y segundo nivel de atención. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica; 2018.

TAMIZAJE

EDAD	PERIODICIDAD
<24 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO	ANUAL POR 2 AÑOS SEGUIDOS---- >NORMAL CADA 3 AÑOS
25-69 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO	ANUAL POR 2 AÑOS SEGUIDOS--- >NORMAL 3 AÑOS O CADA 5 AÑOS SI > 30 AÑOS
>70 AÑOS SI NUNCA SE HA REALIZADO	INMEDIATO. SI ES NEGATIVO SALE DEL PROGRAMA

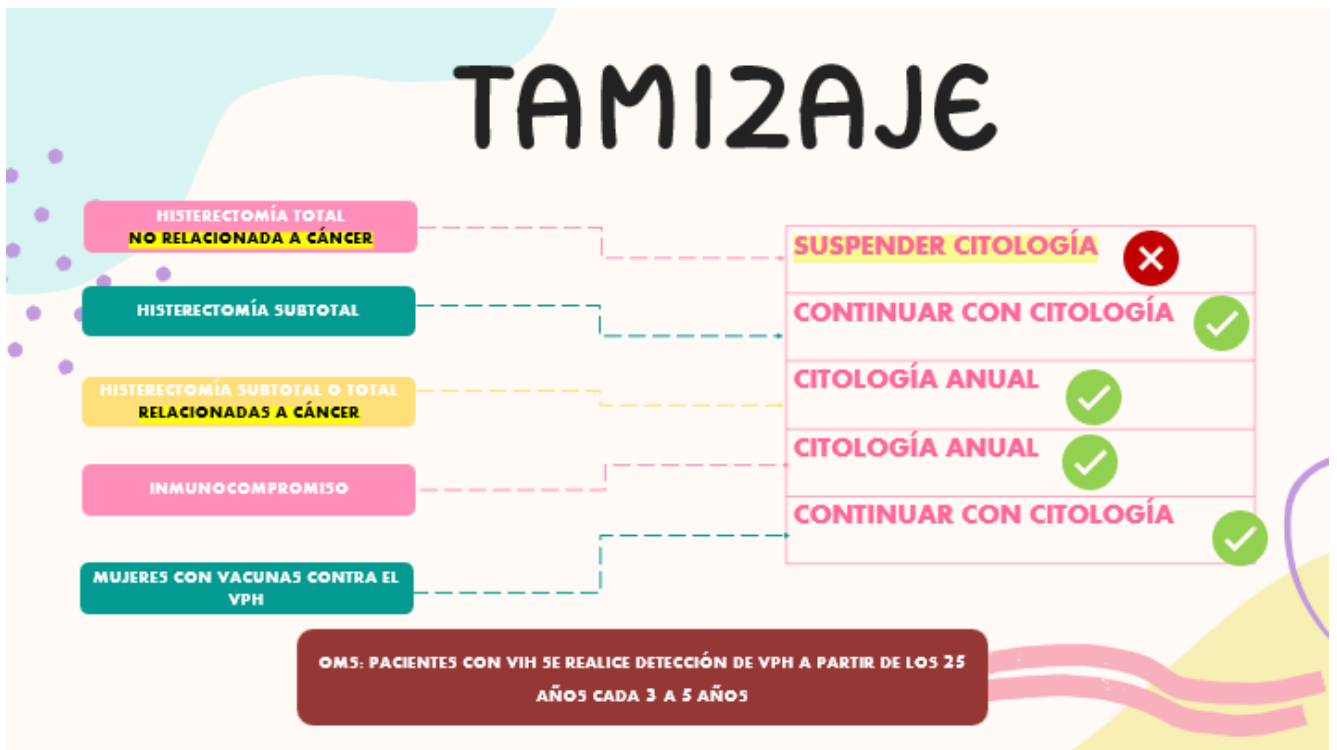
Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 42. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino

TAMIZAJE

EDAD	PERIODICIDAD
<21 AÑOS	NO NECESITAN TAMIZAJE
21-29 AÑOS	CADA 3 AÑOS
30-65 AÑOS	ELEGIR ENTRE 3 OPCIONES: -COTESTING CADA 5 AÑOS -CITOLOGÍA SOLA CADA 3 AÑOS -PRUEBA DE VPH CADA 5 AÑOS
>65	NO SEGUIR CON TAMIZAJE SI 3 CITOLOGÍAS NEGATIVAS o 2 PRUEBAS DE VPH NEGATIVAS EN 10 AÑOS

American College of Obstetricians and Gynecologists and ASCCP. Updated Cervical Cancer Screening Guidelines, 2021. Reaffirmed April 2023



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 43. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino

Actualizaciones clave

Enfoque basado en el riesgo para determinar la necesidad de:

VIGILANCIA COLPOSCOPIA TRATAMIENTO

Considerando el historial de detección + Resultados actuales=
Toma de decisiones

American College of Obstetricians and Gynecologists and ASCCP. Updated Guidelines for Management of Cervical Cancer Screening Abnormalities, 2020. Reaffirmed April 2022

<https://app.asccp.org/>

Chequeo Administración Publicaciones Definiciones

1 2 3
Situación clínica Ensayo Recomendación

Edad

--Escoger--

- Menores de 25 años
- 25 a 29
- 30 a 65
- Mayores de 65 años

Situación clínica

- Exámenes de detección de rutina (en los últimos 5 años)
- Rara vez se sometieron a exámenes de detección (hace > 5 años)
- Evaluación de una biopsia colposcópica
- Gestión de los resultados durante la vigilancia posterior a la colposcopia (en los últimos 7 años)
- Seguimiento después del tratamiento

Situación especial

- Citología insatisfactoria
- Después de la histerectomía
- Pacientes sintomáticos
- Pacientes inmunodeprimidos

Ayúdame a decidir **Siguiente >**

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 44. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino

1 2 3
Situación clínica Ensayo Recomendación

Pruebas actuales

VPH

- Ninguno
- Negativo
- Positivo (sin tipo)
- Positivo (genotipado)

Citología

--Escoger--

ASCP Register Now!

¿El paciente tiene resultados previos de pruebas de detección?

- Sí
- No

< Volver Siguiete >

<https://app.asccp.org/>

1 2 3
Situación clínica Ensayo Recomendación

Confirmación

Exámenes de detección de rutina (en los últimos 5 años)
Edad: 30 a 65
Resultados actuales
Prueba citológica sola con resultado normal

< Volver Enviar >

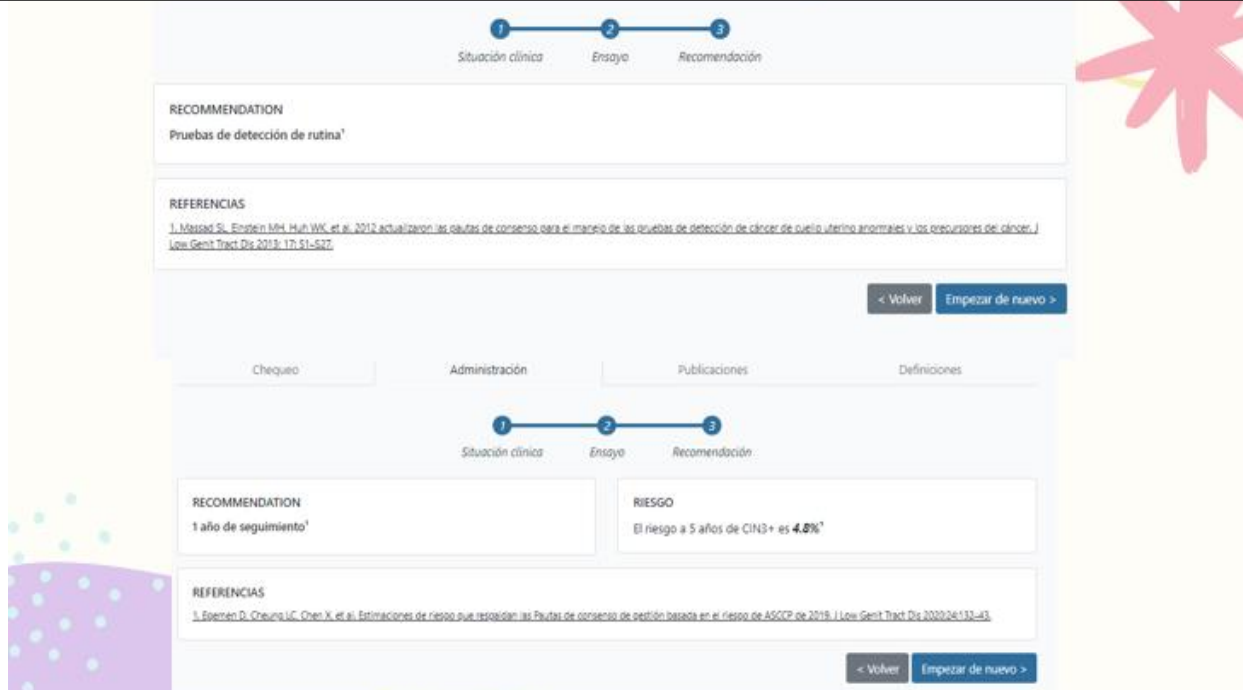
Confirmación

Exámenes de detección de rutina (en los últimos 5 años)
Edad: 30 a 65
Resultados actuales
Cotest con una prueba positiva de VPH y citología normal

< Volver Enviar >

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 45. Presentación de Algoritmo de Cáncer Cervicouterino

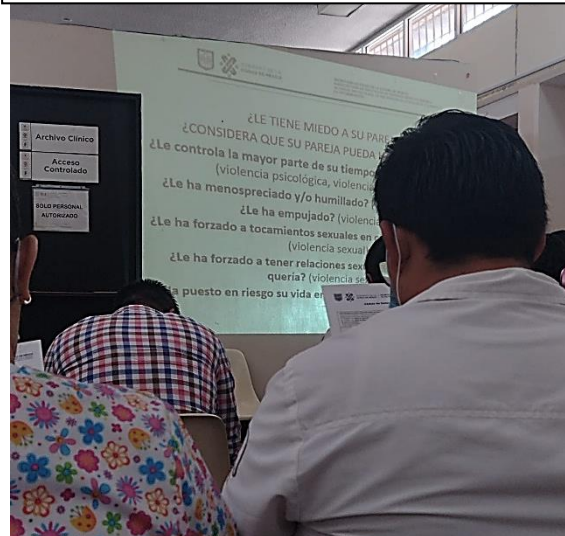


Fuente: Elaboración Propia, 2023

Además, también durante este mes, junto con el epidemiólogo de la unidad se dio una plática sobre el sistema de vigilancia epidemiológica de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación, este último enfocado en el personal de enfermería para el servicio de inmunizaciones.

Otras capacitaciones que se llevaron a cabo dentro de la unidad fueron de diabetes y cáncer de mama impartidas por los doctores del CST- II SUC, de las cuales pudimos aprender las medidas de prevención que en el caso de diabetes son principalmente medidas higiénico-dietéticas, sin embargo, también es importante que la población general se realice de manera frecuente la medición de su glucemia debido al riesgo que se tiene como población mexicana; mientras que en el caso de cáncer de mama resaltaron la importancia de enseñarles a las paciente la técnica correcta de la autoexploración mamaria a partir de los 20 años, acudir al médico para la exploración clínica a los 25 años y en caso de encontrar algo anormal en su mama acudir de manera directa al médico, además del tamizaje con Mastografía a partir de los 40 años.

Imagen 46. Capacitación sobre violencia de género



Fuente: Elaboración Propia, 2023

También, recibimos capacitación del servicio de psicología a nivel jurisdiccional sobre la violencia de género. Nos instruyeron acerca de los diferentes tipos de violencia que existen y sobre las preguntas que debemos hacer a las pacientes, como: ¿Le tiene miedo a su pareja? ¿Controla gran parte de su tiempo o dinero? ¿La ha menospreciado o humillado? y la manera correcta de utilizar el "Violentómetro", una escala que ayuda a las pacientes a identificar los tipos y grados de violencia que pueden estar experimentando, desde la física hasta la psicológica.

Durante este mes, participé en una capacitación virtual titulada "Interculturalidad en los Servicios de Salud en el Marco de la APS y los Derechos Humanos." Este curso fue esencial para comprender que, como México es un país megadiverso en cuanto a su cultura, los médicos debemos tener en cuenta este contexto para ofrecer una atención médica equitativa. Esto implica considerar el entorno y las circunstancias de los pacientes para comprender los factores sociales, culturales y biológicos que los afectan, y así poder brindarles una mejor atención.

Imagen 47. Constancia



Además, elaboramos un cartel sobre la lactancia materna y establecimos un módulo de "Salud materna" durante una semana, centrado en ofrecer información sobre anticoncepción postparto, lactancia, y cuidados de la madre y el recién nacido. Por otra parte, creamos un cartel y brindamos una charla informativa sobre la rickettsiosis para la población general; el objetivo era informar sobre el principal vector de transmisión en México: las garrapatas, los síntomas más comunes de la enfermedad y la importancia de adoptar medidas preventivas en el hogar y con las mascotas.

Imagen 48. Salud Materna



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 49. Plática Rickettsiosis



Fuente: Elaboración Propia, 2023

La Jornada de Vacunación Antirrábica se llevó a cabo este mes en la zona de Santa Úrsula Coapa. El personal de enfermería nos capacitó para aplicar la vacuna a perros y gatos, proporcionándonos guantes de protección, termos con la vacuna y jeringas, y enseñándonos cómo registrar la información en la cartilla de vacunación de las mascotas. Los registros incluían el nombre del dueño y de la mascota, sexo, marca de la vacuna, fecha de caducidad y número de lote. Al principio, me resultó difícil adaptarme a vacunar animales, pero con el tiempo me familiaricé con la técnica y pude realizar las vacunaciones de manera más eficiente. Cuando no podíamos vacunar a un animal debido a su agresividad o movilidad, los enfermeros nos asistían en la aplicación de la vacuna, ya que no contábamos con un médico veterinario en el equipo.

Finalmente, despedimos a los pasantes de medicina y enfermería que concluyeron su servicio social en nuestra unidad. Para celebrarlo, organizamos una convivencia en el

Imagen 50. Despedida



Fuente: Elaboración Propia, 2023

de enfermería y de trabajo social durante aproximadamente una hora, destacamos la importancia de acudir a una consulta preconcepcional para identificar tempranamente los factores de riesgo de las pacientes que desean concebir, lo que permite abordarlos de manera oportuna. Asimismo, proporcionamos orientación sobre métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y sus posibles complicaciones. (Imagen 36).

Otros temas tratados durante la sesión incluyeron las acciones obligatorias a realizar en al menos ocho consultas durante todo el embarazo destacando la importancia de la toma de signos vitales, estudios de laboratorio y ultrasonidos obstétricos, así como la realización de tamizaje de diabetes gestacional a través de la Curva de Tolerancia Oral a la Glucosa (CTOG) entre las semanas 24 y 28 de gestación. Además, brindamos información específica sobre el modelo de atención para pacientes con diabetes pregestacional, aquellas mujeres con enfermedades hipertensivas durante el embarazo y algunas complicaciones que se pueden presentar (Imagen 37).

Al final de la sesión, enfatizamos a los médicos y enfermeras la importancia de preguntar a las embarazadas sobre los signos de alarma del embarazo en cada consulta y cómo deben actuar si detectan alguno de ellos.

Imagen 52. Presentación de Algoritmo de Embarazo



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 53. Presentación de Algoritmo de Embarazo



43% atendida en el 1er sitio de atención

...Yo llegué a tiempo, yo lleve mi control de embarazo, yo cada mes me hacía mis estudios por mi cuenta, mi glucosa, todo, y no se vale que eso suceda, a cuántos hospitales fuimos y dijeron que no se me había roto nada [tuvo ruptura prematura de membranas motivo por el cual acudió a diferentes hospitales], si me hubieran provocado

→

→

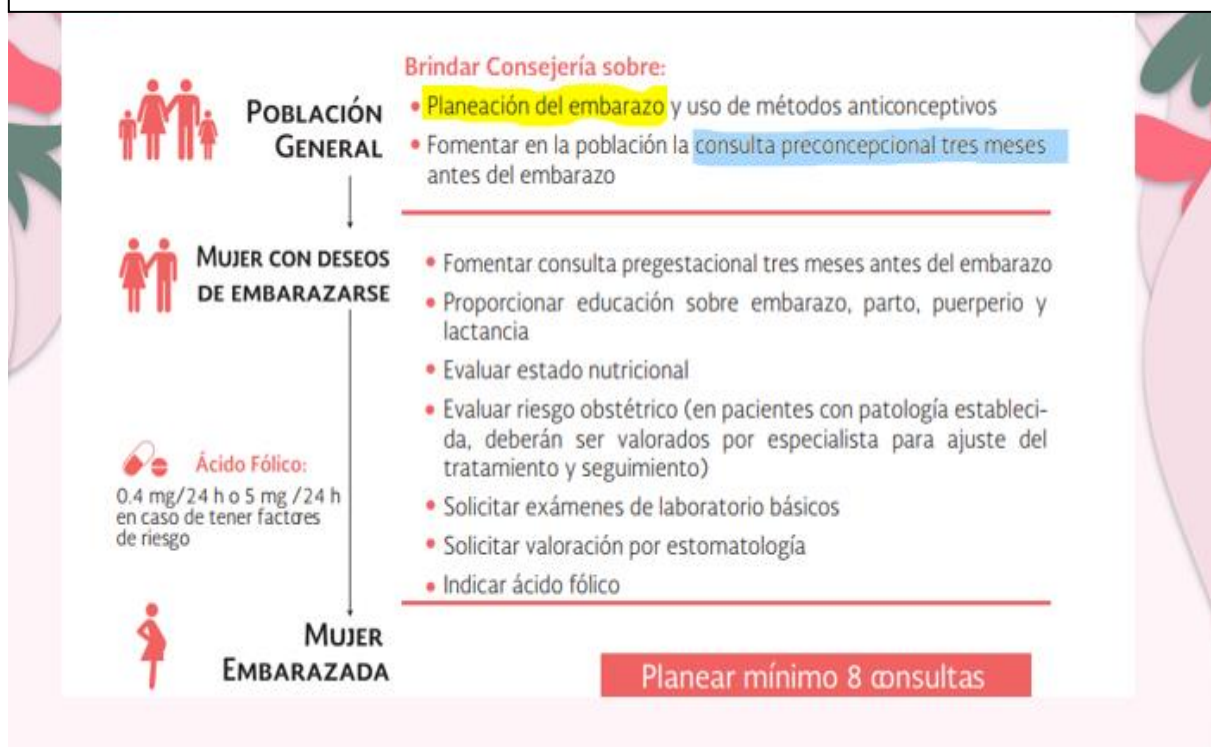
APEO

...Yo les dije que quería que ya me ligaran, pero me dijeron que no, por algo me dijeron que no, ¿verdad?... No quise porque yo sé que el DIU se encarna... Por las prisas, ya ni les dije... Yo les dije que quería el DIU, ¿si me lo pusieron?... Pedí que me ligaran, pero me dijeron que no había anestesiólogo... Les dije que no porque sólo me dijeron del DIU y de la salpingo...

Mal trato= Postergan la solicitud de atención

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 54. Presentación de Algoritmo de Embarazo



MUJER EMBARAZADA

Educación sobre:

- Planificación familiar
- Promoción de beneficios del parto y lactancia
- Cuidados prenatales
- Higiene de manos
- Dieta
- Ejercicio
- Actividad sexual
- Uso y adherencia de medicamentos
- Prevención de accidentes (uso de cinturón de seguridad)
- Suspensión del tabaco, alcohol, marihuana, etc.

Planear mínimo 8 consultas

Consulta	Semana de gestación	Consulta	Semana de gestación
1	6-8	5	28
2	10-14	6	32
3	18-20	7	36
4	22-24	8	38-41

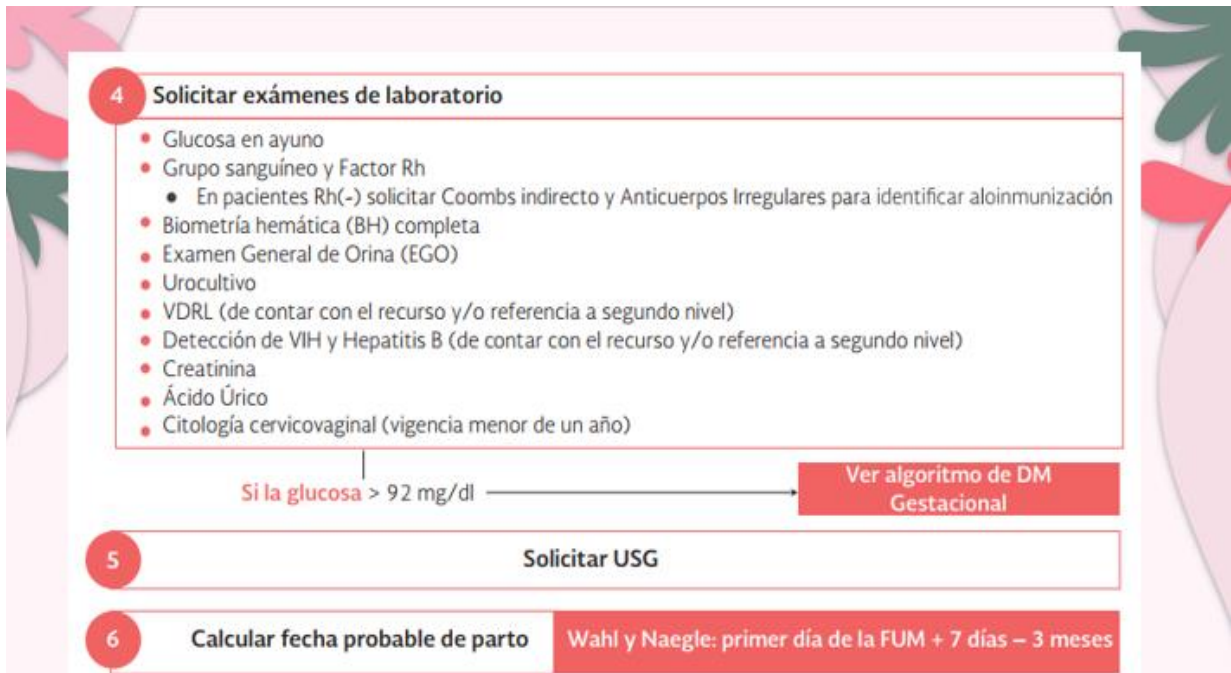
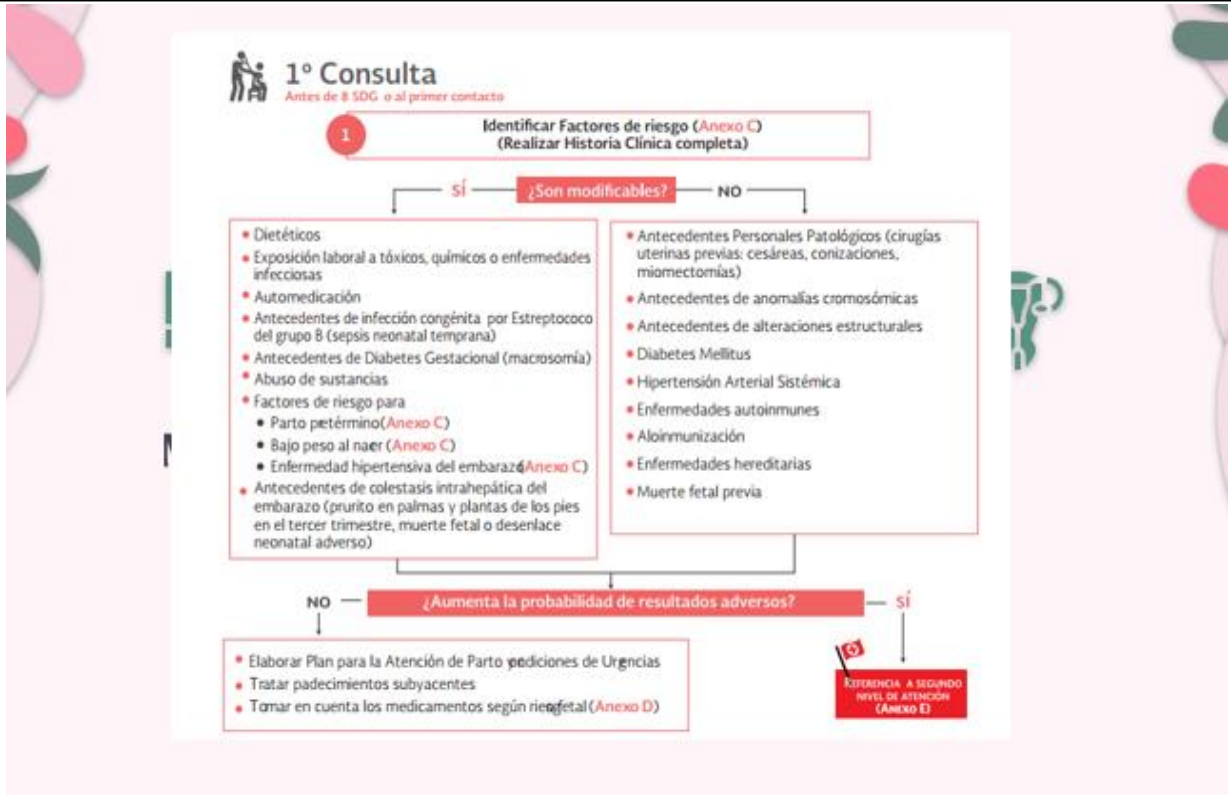
En todas las consultas:

- Registrar**
 - Peso, estatura e Índice de Masa Corporal (IMC)
 - Presión arterial (descartar enfermedades hipertensivas del embarazo) **Anexo A**
 - Altura del Fondo Uterino (identificación oportuna de bajo peso al nacer) **Anexo B**
 - Frecuencia Cardíaca Fetal
- Buscar** intencionadamente manifestaciones de infección de vías urinarias o cérvicovaginal
- Educar a la mujer embarazada sobre identificación de signos y síntomas de alarma:** sangrado vaginal, cefalea, acúfenos, fosfenos, hipomotilidad fetal, actividad uterina en menores de 36 SDG, pérdidas transvaginales, epigastralgia, edema en extremidades o cara, fiebre y convulsiones

Nitrofurantoina: 100 mg / 6 h por 4-7 días (en primer y segundo trimestre)
Amoxicilina: 500 mg / 8 h por 4-7 días (en el tercer trimestre)

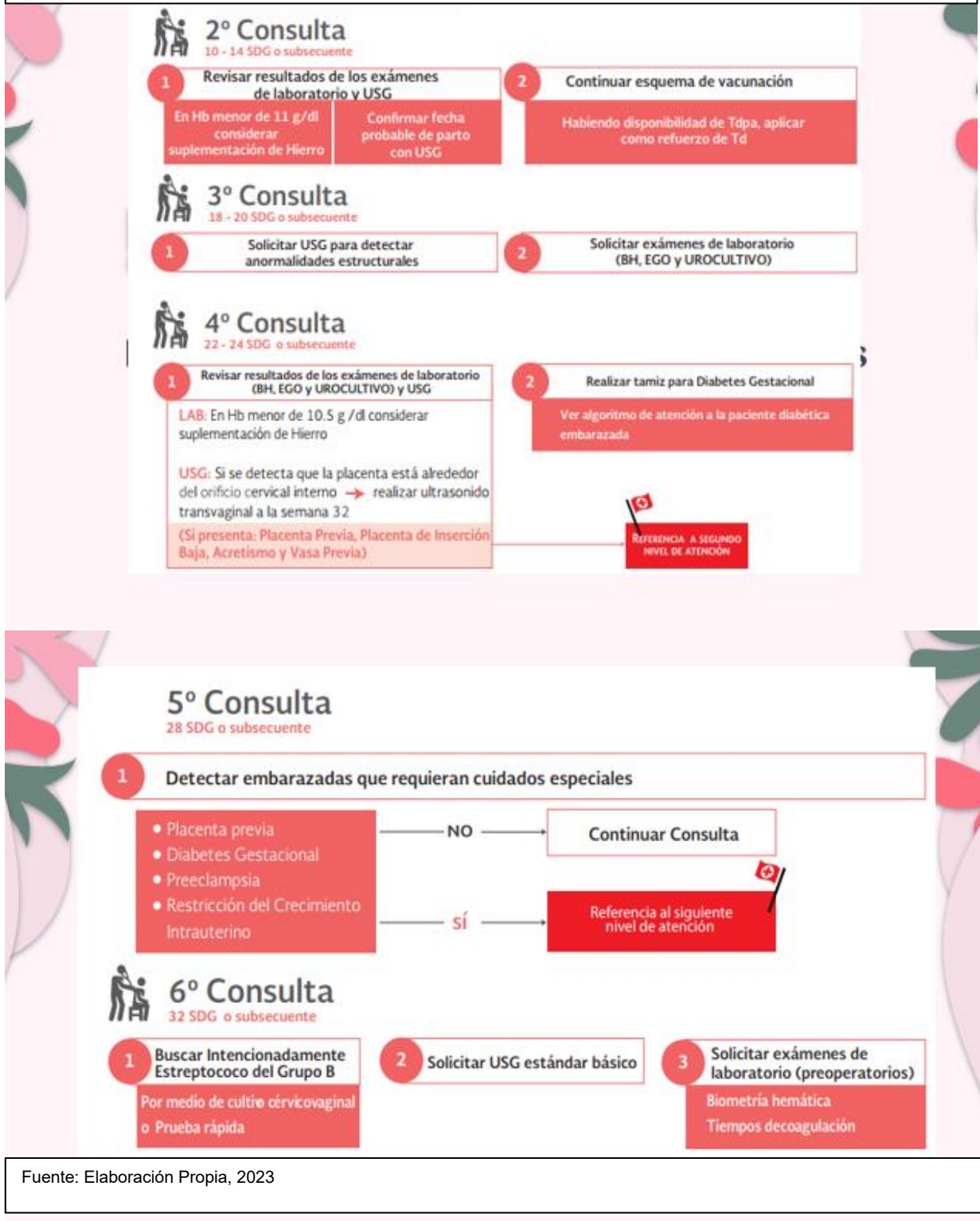
Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 55. Presentación de Algoritmo de Embarazo



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 56. Presentación de Algoritmo de Embarazo



Fuente: Elaboración Propia, 2023

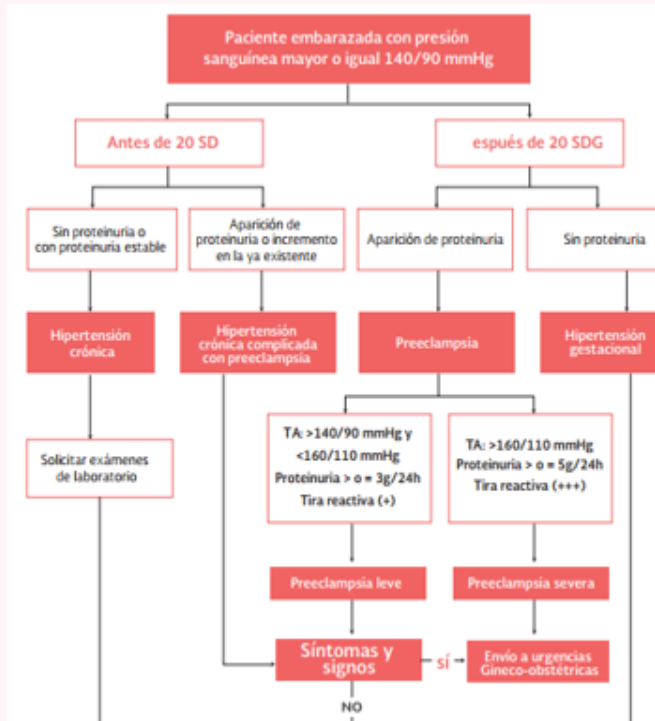
Imagen 57. Presentación de Algoritmo de Embarazo

7º Consulta 36 SDG o subsecuente

- 1 Descartar presentación anómala del feto
- 2 Estimar peso fetal por clínica (método de Johnson) Anexo F
- 3 Definir necesidad de profilaxis intraparto para el Estreptococo del Grupo B
- 4 Revisar estudios preoperatorios (laboratorio y gabinete)
Establecer peso percentilar por edad gestacional

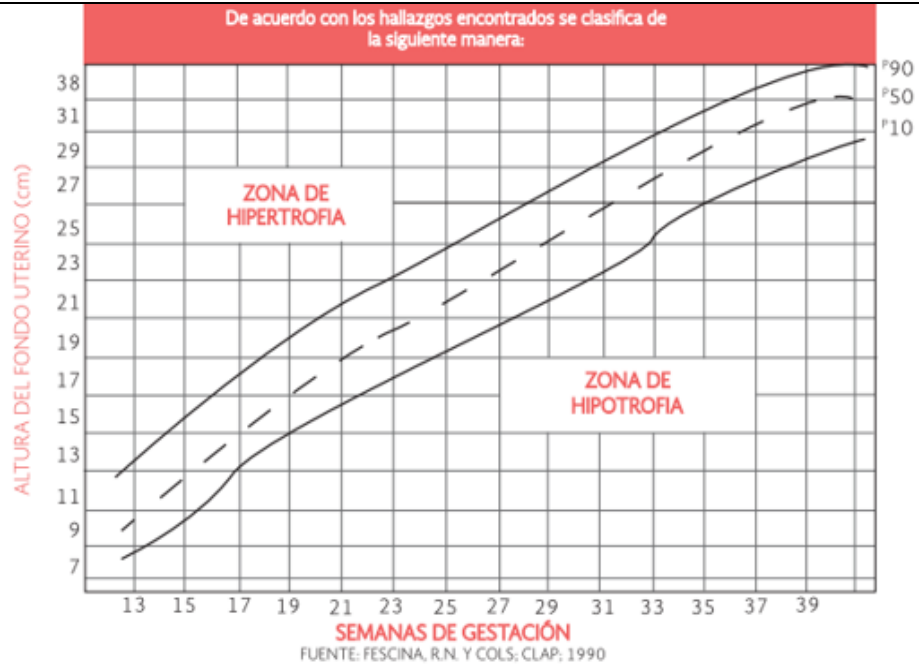
8º Consulta 38-41 SDG o subsecuente

- 1 Insistir en medidas preventivas de embarazo posmaduro
- 2 Envío a urgencias Gineco-Obstétricas para evaluar inducción



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 58. Presentación de Algoritmo de Embarazo



FACTORES DE RIESGO

Factores de riesgo de enfermedades hipertensivas del embarazo

- Hipertensión Arterial Sistémica preexistente o presión diastólica de ≥ 90 mmHg
- Nefropatía preexistente o proteinuria (1+ en más de una ocasión o cuantificada ≥ 0.3 g/24 h)
- Diabetes Mellitus tipo I o II preexistentes
- Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos
- Trombofilia
- Preeclampsia en cualquier embarazo previo
- Lupus eritematoso sistémico
- Edad reproductiva 40 años o más
- IMC ≥ 35
- Anomalías placentarias

Iniciar: 12 SDG
Ácido acetil salicílico
(100-150 mg/24 h)

Suspender 36 SDG

Iniciar: 12 SDG
Ácido acetil salicílico
(100-150 mg/24 h)
Hidroxicloroquina

Referencia a 2° nivel de atención

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 59. Presentación de Algoritmo de Embarazo

Motivos de referencia a segundo nivel de atención

Edad materna menor o igual a 17 años o mayor o igual a 35 años	VIH
Sangrado transvaginal en segundo o tercer trimestre	Hepatitis B
Presentación pélvica	Hepatitis C
Embarazo gemelar	2 determinaciones de VDRL positivas
Amenaza de parto prematuro	Paciente RH negativo con pareja RH positivo
Aborto en evolución	Sospecha de embarazo ectópico o molar
Comorbilidad como Diabetes Mellitus o Diabetes Gestacional	Óbito
Trastornos hipertensivos del embarazo	Sospecha de malformaciones
ObesidadH	iperemesis gravídica
Insuficiencia renal	Factores de riesgo significativos para preeclampsia
Lupus eritematoso sistémicoE	mbarazo de 41 SDG sin trabajo de parto
Trombofilia	

Pesos al nacer sexo femenino

Edad gestacional en semana	Percentiles					
	51	02	55	07	59	0
28,5	651	922	1 039	1 303	1 805	2 449
29	700	991	1 134	1 402	2 020	2 644
29,5	748	1 060	1 229	1 502	2 234	2 839
30	804	1 104	1 319	1 609	2 410	3 017
30,5	859	1 149	1 410	1 716	2 587	3 196
31	892	1 193	1 485	1 802	2 573	3 202
31,5	924	1 238	1 560	1 888	2 560	3 208
32	989	1 295	1 614	1 944	2 533	3 161
32,5	1 055	1 351	1 668	2 001	2 506	3 115
33	1 160	1 439	1 755	2 104	2 604	3 156
33,5	1 265	1 527	1 842	2 208	2 701	3 197
34	1 368	1 647	1 967	2 329	2 813	3 273
34,5	1 472	1 768	2 093	2 450	2 924	3 349
35	1 566	1 905	2 227	2 574	3 012	3 417
35,5	1 659	2 042	2 361	2 698	3 100	3 485
36	1 781	2 165	2 472	2 803	3 176	3 545
36,5	1 903	2 289	2 582	2 909	3 252	3 604
37	2 039	2 409	2 691	3 004	3 330	3 667
37,5	2 176	2 529	2 800	3 100	3 407	3 731
38	2 266	2 613	2 880	3 171	3 471	3 782
38,5	2 356	2 697	2 960	3 242	3 535	3 833
39	2 407	2 745	3 007	3 290	3 581	3 875
39,5	2 457	2 793	3 053	3 337	3 628	3 917
40	2 490	2 822	3 082	3 371	3 663	3 955
40,5	2 523	2 852	3 110	3 404	3 699	3 992
41	2 546	2 870	3 127	3 429	3 728	4 026
41,5	2 569	2 888	3 144	3 453	3 756	4 059
42	2 580	2 896	3 154	3 470	3 780	4 087
42,5	2 590	2 903	3 164	3 486	3 804	4 115

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 60. Presentación de Algoritmo de Embarazo



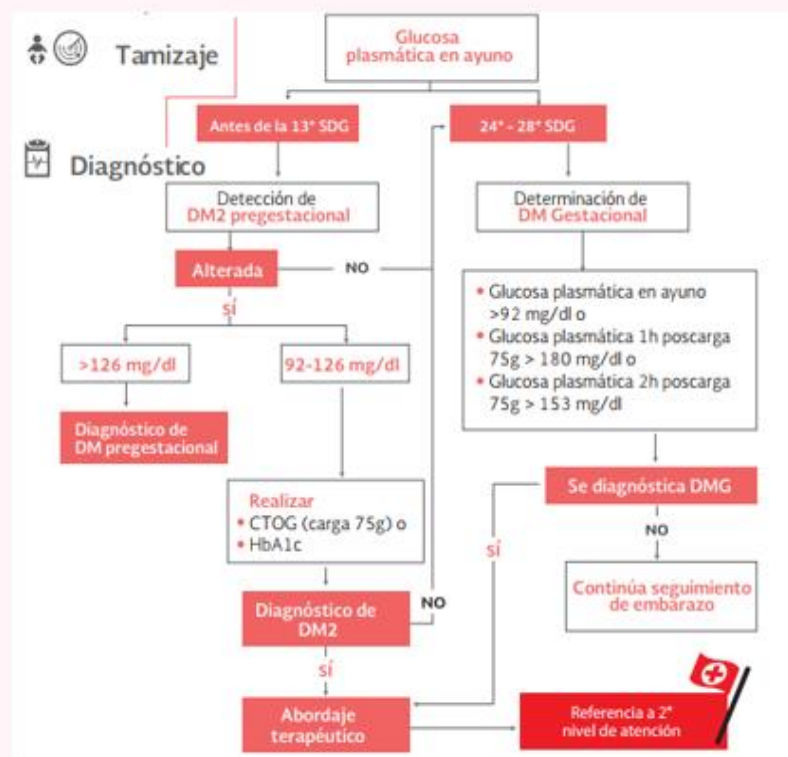
Paciente Diabética

Consejo Preconcepcional

- Educación y consejería
- Metas de control glucémico (HbA1c < 6.5%) y control en cifras de tensión arterial (<130/80 mmHg)
- Automonitoreo
- Consejería nutricional
- Indicar ácido fólico 5mg/24 h tres meses previos al embarazo

No aconsejar embarazo

- HbA1c > 10%
- Cardiopatía isquémica
- Nefropatía avanzada (depuración de creatinina <50ml/min o creatinina > 1.4 mg/dl o proteinuria >3g/24 h)
- Retinopatía proliferativa activa
- Hipertensión arterial sistémica



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Otras capacitaciones durante este mes incluyeron sesiones sobre hipertensión arterial sistémica e infarto agudo al miocardio. En relación con el infarto, aprendimos que la unidad cuenta con un electrocardiograma y una caja con medicamentos como

Imagen 61. Feria del Bienestar



Fuente: Elaboración Propia, 2023

ácido acetilsalicílico, nitroglicerina y solución para canalización, para iniciar un protocolo de código infarto. Por otro lado, en cuanto a la hipertensión arterial, nos enseñaron cómo diagnosticar a los pacientes y cómo iniciar el tratamiento de manera óptima, además de promover hábitos saludables como mantener un IMC entre 18.5-24.9 kg/m², realizar actividad física regular y mejorar la alimentación.

Participé en una “Feria del Bienestar” de la Jurisdicción de Coyoacán en el “Mercado de Moctezuma”, enfocada en capacitar a la población general sobre primeros auxilios.

Les mostramos cómo actuar en casos de que alguna persona sufriera un síncope, asfixia o convulsiones, y también les proporcionamos maniqués para enseñarles la técnica y los pasos correctos para realizar la Reanimación Cardiopulmonar (RCP). Además, también aclaramos algunas dudas que tenían sobre primeros auxilios y les recalcamos la importancia de encontrarse siempre en una zona segura antes de realizar cualquier maniobra

Llevé a cabo labores de campo en varias áreas alrededor del CST-II SUC junto con el personal de enfermería para verificar los esquemas de vacunación en niños menores de 5 años. La actividad consistió en visitar casa por casa para preguntar si había niños menores de 5 años, solicitar su cartilla de vacunación y registrar en una lista todas las vacunas recibidas desde su nacimiento hasta su edad actual. Para cada niño, anotábamos su nombre completo, edad, tipo de vacuna, fecha de vacunación y dirección. Al finalizar, toda esa información era registrada por el personal de enfermería en un Excel para llevar un censo de inmunizaciones y poder

estimar el porcentaje de población con vacunación completa, ya que hay que tomar en cuenta que la población también tiene otros tipos de derechohabencia y no todos acuden al centro de salud.

SEPTIEMBRE

Imagen 62. Equipo de trabajo para exposición de caso



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Este mes, en el Hospital General de Zona número 32, nuestra unidad presentó un caso de prevención de Morbimortalidad Materna en el que tuve el honor de participar como ponente junto con la Dra. responsable del grupo de embarazo, una enfermera y una trabajadora social. Durante la presentación, se expuso un caso de Preeclampsia que se detectó en el centro de salud y se remitió oportunamente al segundo nivel sin complicaciones; donde cada uno de nosotros destacó las acciones realizadas en nuestros respectivos roles. Por ejemplo, a enfermera abordó la correcta toma de signos vitales e inmunizaciones, mientras que el médico describió el seguimiento adecuado del control prenatal. Por su parte, el trabajador social detalló el plan de seguridad establecido desde la primera consulta y se encargó de coordinar la referencia al segundo nivel al finalizar el caso.

Imagen 63. Caso clínico



CASO CLÍNICO

CST II Santa Úrsula Coapa:
MPSS Covarrubias Rodríguez Sabrina
Dra. Novella Villegas Gloria
Enfermera Liliam Rios Romero
T.S Sánchez Hernández Guadalupe

Primera Consulta

Paciente femenina de 33 años acude a consulta el **05.Junio.2023** para iniciar control prenatal en el centro de salud, actualmente con 19.2 SDG



- **Origen:** Oaxaca
- **Domicilio:** Santa Úrsula Coapa
- **Escolaridad:** Secundaria
- **Hemotipo:** O positivo
- **Ocupación:** Ama de casa
- **Estado civil:** Unión libre

- **FUM:** 22/12/2022
- **Confirma embarazo:** USG 13/02/2023, con 8 SDG
- **Control prenatal:** medio particular (2 consultas)
- **Niega síntomas de alarma**
- Refiere consumo de **ácido fólico y fumarato ferroso**
- **FPP:** 29.09.2023

Fuente: Elaboración Propia, 2023

Primera Consulta

Gestas: 3 Partos 2 Abortos 0, último embarazo el 24.09.2017 sin complicaciones durante el periodo perinatal



- **IVSA:** 18 AÑOS
- **Parejas sexuales:** 1
- **Menarca:** 14 años
- **Ritmo:** 28 x5
- **Papanicolaou 2019** refiere sin alteraciones
- **Sin alergias, enfermedades crónicas, transfusiones, quirúrgicos, toxicomanías**

→ Fondo uterino: 18 cm
→ Frecuencia cardiaca fetal: 146 lpm
Se perciben movimientos



¿Qué realizamos en esa consulta?





Enfermería

Signos vitales

PESO	53 kg
TALLA	1.44cm
PRESIÓN ARTERIAL	100/70 mmHg
FC	65 lpm
FR	19 rpm
IMC	25.6
SPO2	98%

IMC previo al embarazo de 24.0 = Normal

- Datos de alarma
- Se orienta sobre los hábitos alimenticios/ ejercicio
- Planificación familiar
- Lactancia materna
- Cuidados del recién nacido
- Próxima cita aplicar vacuna Tdpa

Segunda Consulta

02.Julio.2023 Sin datos de alarma, asintomática, trae laboratorios y USG. Con 23 SDG por FUM

Laboratorios



- **Hb:** 12.6 mg/dl
- **Hto:** 39.3 %
- **Leucocitos:** 7.19
- **Glucosa:** 76 mg/dl
- **EGO:** No patológico
- **Grupo y Rh:** O positivo
- **USG:** 23.1 SDG

Acciones

Fondo uterino: 24cm
Frecuencia cardiaca fetal: 143 lpm
Se repiten datos de alarma
Se invita a grupo de embarazo
Se llena tarjeta de embarazo



Enfermería

Signos vitales

PESO 54.2 kg

TALLA 1.44cm

PRESIÓN ARTERIAL 90/60 mmHg

FC 67 lpm

FR 21 rpm

SPO2 96%

Se recuerda acudir al servicio de inmunizaciones para Tdpa

- Datos de alarma
- Se orienta sobre los hábitos alimenticios/ ejercicio
- Planificación familiar
- Lactancia materna
- Cuidados del recién nacido
- Próxima cita aplicar vacuna Tdpa

Tercera Consulta

13.Julio.2023 24.4 SDG Sin datos de alarma, asintomática



Acciones

1. Fondo uterino: 24cm
2. Frecuencia cardiaca fetal: 149 lpm
3. Curva de Tolerancia Oral a la Glucosa
4. Se invita a Trabajo Social
5. Se repiten datos de alarma
6. Se llena tarjeta de embarazo



Enfermería

Signos vitales

PESO	55 kg
TALLA	1.44cm
PRESIÓN ARTERIAL	117/72 mmHg
FC	82 lpm
FR	24 rpm
SPO2	97%

Se aplica vacuna de Tdpa



Cuarta Consulta

18.Julio.2023 26 SDG Para entrega
NO PRESENTA DA

24* - 28* SDG

Determinación de
DM Gestacional

Resultados

Ayuno: 91 mg/dl
60 min: 191 mg/dl
120 min: 181 mg/dl

- Glucosa plasmática en ayuno >92 mg/dl o
- Glucosa plasmática 1h poscarga 75g > 180 mg/dl o
- Glucosa plasmática 2h poscarga 75g > 153 mg/dl



Referencia a segundo nivel
Diabetes Mellitus Gestacional



Enfermería

Signos vitales

PESO	55 kg
TALLA	1.44cm
PRESIÓN ARTERIAL	130/79 mmHg
FC	85 lpm
FR	20 rpm
SPO2	97%

Trabajo social

13 años en la Cdmx



Se realiza referencia
Hospital General de Ajusco Medio

1

18.07.23

Se elabora Plan de Seguridad:

→Madre y hermana

→Pareja

Lista de Hospitales, requisitos a llevar

Se realiza prueba no reactiva de VIH

Signos de alarma

2

21.07.23 y 28.07.23

Seguimiento: no contesta

3

04.08.23 Visita

No acudió a hospital, fue a médico particular quien le indicó dieta, se recalca que no deje de asistir. Se invita a grupo de embarazo



Quinta Consulta

16.Agosto.2023 33.6 SDG se refiere asintomática

1. Fondo uterino: 28cm
2. Frecuencia cardiaca fetal: 160 lpm
3. Presentación pélvica
4. Dorso a la izquierda
5. Situación longitudinal



Acciones

- Se solicitan laboratorios BH, QS, EGO, USG
- Se refuerzan medidas higienico-dietéticas
- Se indica bitácora de glucosas



Enfermería

Signos vitales

PESO	55 kg
TALLA	1.44cm
PRESIÓN ARTERIAL	120/75 mmHg
FC	93 lpm
FR	20 rpm
SPO2	97%



Sexta Consulta

07.Septiembre.2023 37 SDG se refiere asintomática



Acciones

1. Fondo uterino: 34cm
2. Frecuencia cardiaca fetal: 155 lpm
3. Presentación cefálica
4. Dorso a la izquierda
5. Situación longitudinal

→Realiza bitácora de glucosa con cifras preprandiales de 76 y 87mg/dl y postprandiales de 124 mg/dl
→No cuenta con laboratorios solicitados

Referencia a segundo nivel



Enfermería

Signos vitales

PESO	55 kg
TALLA	1.44cm
PRESIÓN ARTERIAL	122/80 mmHg
FC	77 lpm
FR	20 rpm
SPO2	91%

Trabajo social



Se realiza referencia
Hospital General Xoco

1

Se le da ubicación y requisitos, acudir antes de 1 semana

2

Hospitales de Emergencia Obstétrica Materna y signos de alarma

3

Se promueve Lactancia, Tamiz, Inmunizaciones, Cuidados del Recién Nacido, Planificación familiar

Conclusiones



1

Lograr la resolución del embarazo a través de la referencia y atención oportuna

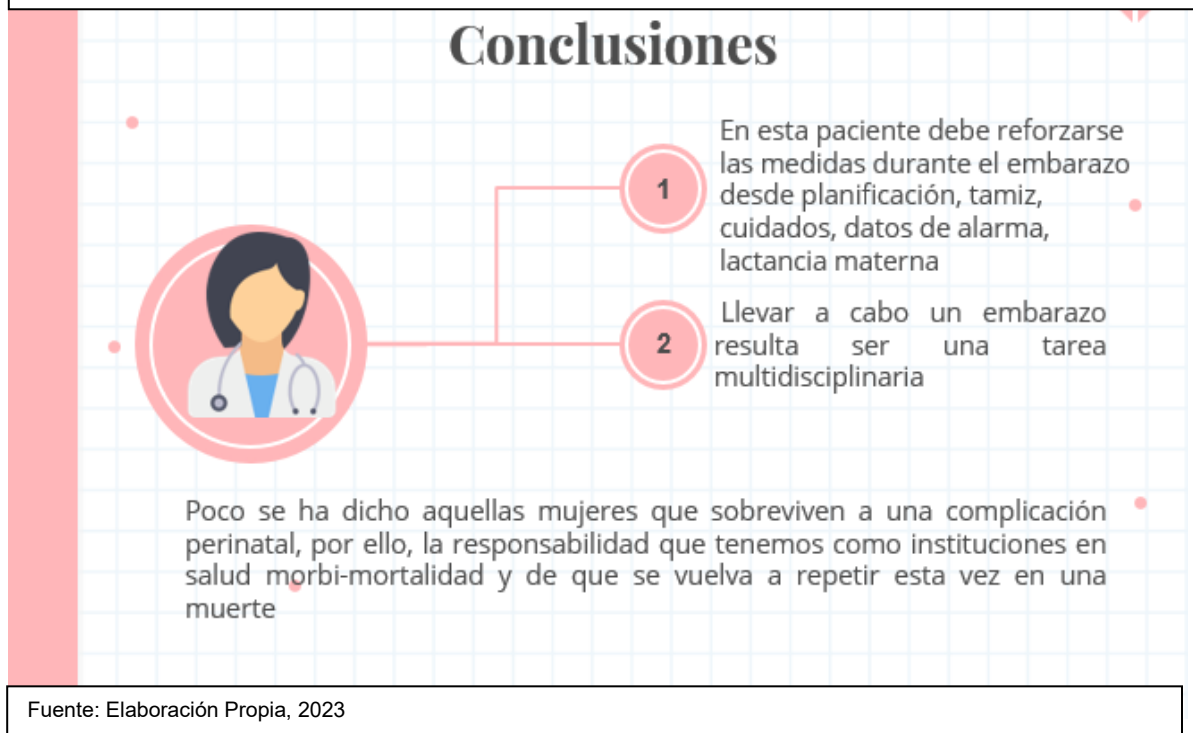
2

Seguimiento de la paciente hasta culminación de su embarazo, así como iniciar el periodo de puerperio



En esta paciente resaltamos que la ganancia de peso fue de aproximadamente 2 kg desde que inicio control prenatal en 2do trimestre, sin, embargo, de acuerdo con el USG y a sus medidas de FU, esto no repercutió en el desarrollo del feto.

Imagen 72. Caso clínico



A lo largo de esta presentación, comprendí que cada miembro del equipo desempeña un papel crucial en garantizar una atención y detección oportuna, no solo en la prevención de la morbi-mortalidad materna, sino también en cada consulta que realizamos como profesionales de la salud. (Imagen 40).

Por otro lado, junto con la doctora responsable de Atención Médica, organizamos sesiones de capacitación para estudiantes de medicina de la UAM de cuarto trimestre. Estas sesiones abordaban el correcto llenado de la historia clínica y semiología, así como la exploración mamaria y testicular, utilizando dinámicas como la presentación de casos clínicos y prácticas con globos para simular la exploración mamaria y testicular dentro de la unidad; estos ejercicios permitieron a los estudiantes desarrollar habilidades y destrezas manuales.

Además, los estudiantes participaron en consulta con nosotros, donde no solo realizaban historias clínicas, sino que también llevaban a cabo exploraciones bajo nuestra supervisión. Les explicábamos los procedimientos paso a paso y respondíamos a sus dudas; fue una experiencia gratificante poder enseñar a los

estudiantes de cuarto trimestre y compartir el conocimiento adquirido durante más de cinco años de estudios universitarios, prácticas clínicas e internado médico. Al concluir su rotación, los despedimos con una convivencia dentro del centro de salud, recordándoles que este trimestre fue el inicio de sus prácticas clínicas y que en un futuro estarán en el mismo lugar que nosotros.

Imagen 73. Fin de rotación de estudiantes de la UAM de 4to trimestre



Fuente: Elaboración Propia, 2023

También en este mes, brindamos orientación y consejería sobre enfermedades crónico-degenerativas como hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 a un grupo de trabajadores de Palacio de Hierro en Perisur. Proporcionamos información sobre la prevención y las consecuencias para la salud de estas enfermedades, luego, procedimos a medir la presión arterial de todos, así como a realizar pruebas de glucosa capilar y hemoglobina glucosilada. Los resultados obtenidos de estas evaluaciones se entregaron directamente a la doctora de Palacio de Hierro para que pudiera dar seguimiento a los trabajadores cuyos resultados fueran anormales.

Imagen 74. Grupo de Embarazo



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Por otro lado, finalizamos el curso de embarazo en la unidad de manera satisfactoria, con un número final de 9 integrantes, quienes recibieron la “Guía para un Embarazo Seguro” y un “Diario de Embarazo” para que pudieran anotar sus citas, sus emociones durante el embarazo e incluso fotos. La despedida del grupo de embarazo en nuestro centro de salud fue un momento emotivo y significativo; durante su tiempo juntas, las futuras madres recibieron apoyo, educación y orientación sobre cuidados prenatales esenciales, así como cuidados en el parto y posteriores a este. El

grupo proporcionó un espacio seguro para compartir experiencias y preocupaciones, fortaleciendo su bienestar emocional y físico. Al concluir el programa, no solo celebramos los conocimientos y habilidades adquiridas, sino también las conexiones formadas. La importancia de este grupo radica en el impacto positivo que tuvo en la salud y preparación de las madres, contribuyendo a embarazos más seguros y partos más exitosos.

Imagen 75. Grupo de Embarazo



Fuente: Elaboración Propia, 2023

OCTUBRE

En este mes salí de vacaciones durante las primeras 2 semanas, mientras que las restantes fuimos a una feria de la UNAM dirigida a trabajadores del sindicato, en la cual aplicamos pruebas de hemoglobina glucosilada y glucosa capilar, aquí fue la primera vez que nos dejaron usar el equipo de hemoglobina glucosilada, ya que anteriormente solo lo usaba el personal de enfermería, el equipo funcionaba con un cartucho donde se colocaba la gota de sangre por capilaridad de la muestra, posterior a ello se insertaba en el aparato y finalmente teníamos que esperar aproximadamente 5 minutos para obtener el resultado, afortunadamente, ese día tuvimos una gran afluencia de gente.

Imagen 76. Feria del Bienestar



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Luego, asistimos a una "Feria del Bienestar" en Villa Panamericana, enfocada en la aplicación de vacunas contra COVID-19, tétanos e influenza. También llevamos a cabo encuestas de detección para la población general desde riesgo de caídas hasta sospecha de cáncer en menores de 18 años; brindamos consejería sobre anticoncepción y distribuimos condones tanto masculinos como femeninos.

Durante este mes nos adaptamos al nuevo sistema de registro de pacientes y ganamos más libertad y confianza para trabajar de forma independiente en las consultas. Esto fue posible gracias a un cambio de jefe de enseñanza, quien nos otorgó una mayor autonomía, pero también nos impuso estándares más altos y proporcionó una retroalimentación constructiva en cada nota que le entregábamos. A pesar de trabajar solos en consulta, la doctora revisaba meticulosamente nuestras notas después de cada consulta para asegurarse de que fueran correctas.

Este nuevo enfoque nos permitió mejorar nuestras habilidades de toma de decisiones clínicas y fortalecer nuestra práctica médica. Además, aprendimos a ser más responsables de nuestros propios actos y a abordar los casos de manera más

eficiente. Esta etapa de mayor libertad, combinada con una supervisión rigurosa, nos ayudó a crecer profesionalmente y a aumentar nuestra confianza en la toma de decisiones clínicas.

Con motivo del mes dedicado a la prevención del cáncer de mama, invitamos a las pacientes mayores de 40 años a realizarse una mastografía en el medibús de la unidad. Además, les explicamos la importancia de llevar a cabo tanto la exploración clínica como la autoexploración mamaria de forma regular. En cuanto a las pacientes mayores de 20 años, les brindamos información sobre la técnica adecuada para la autoexploración mamaria y les pedimos que nos describieran su exploración para verificar si lo estaban

Imagen 77. Medibus



Fuente: Elaboración Propia, 2023

realizando correctamente. Por otro lado, también invitamos a las pacientes mayores de 25 años a acudir al centro de salud para someterse a una exploración clínica de mama.

Imagen 78. Plática Día Mundial de la Alimentación



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Para celebrar el Día Mundial de la Alimentación, realizamos un cartel y una charla informativa sobre la importancia de adoptar buenos hábitos higiénico-dietéticos y concientizar a la población sobre los problemas de desnutrición y obesidad, así como sus consecuencias a largo plazo.

Durante la charla, destacamos la importancia de una dieta balanceada y el papel que desempeñan los nutrientes esenciales en la salud general. Además, proporcionamos estrategias prácticas para mejorar la alimentación diaria y reducir el

riesgo de enfermedades relacionadas con la dieta. También incentivamos a la comunidad a mantener un estilo de vida activo y a promover una cultura de bienestar basada en hábitos saludables que los beneficiarán durante toda su vida.

Imagen 79. Día del Médico



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Al final del mes, se organizó una comida para conmemorar el Día del Médico, un evento que disfruté profundamente y que me hizo sentir parte de la comunidad de trabajo. Fue una oportunidad para compartir momentos agradables y celebrar con mis colegas, fortaleciendo lazos tanto profesionales como personales; el evento no solo reconoció el esfuerzo y dedicación de todos los profesionales de la salud, sino que también permitió intercambiar experiencias y anécdotas en un ambiente relajado y festivo. Además, el evento ofreció un espacio para expresar gratitud por el trabajo realizado a lo largo del mes y para reafirmar el compromiso con la excelencia médica.

NOVIEMBRE

Durante este mes, pasé la mayor parte del tiempo asignada a consultas individuales, a veces junto con otro pasante de medicina; esta experiencia me permitió aprender a manejar consultas de forma independiente, agilizando el tiempo dedicado a las notas médicas, las tarjetas, las recetas y los procedimientos necesarios. Trabajar de manera autónoma me ayudó a perfeccionar mis habilidades de gestión del tiempo y a tomar decisiones más rápidas y precisas. También me dio la oportunidad de fortalecer mi confianza en la práctica clínica y mejorar mi capacidad para priorizar tareas durante la consulta. Además, esta experiencia fue fundamental para familiarizarme con el flujo de trabajo y los procesos de atención al paciente, lo que contribuyó a mi desarrollo profesional.

Por otra parte, visitamos el Palacio de Hierro de Perisur para la entrega de resultados de mastografías. En esta ocasión, todos los resultados arrojaron hallazgos benignos BI-RADS 2, según la clasificación del Colegio Americano de Radiología "Breast Imaging Reporting and Data System" (BI-RADS), lo que simplificó el proceso de entrega de resultados y la elaboración de las notas médicas. Se nos asignó un consultorio en el Palacio de Hierro donde recopilamos la CURP y otros datos personales para completar la documentación médica. Además de proporcionar asesoramiento sobre las mastografías, también alentamos a las pacientes a someterse a su tamizaje de citología cervical.

Visitamos la UNAM en dos ocasiones durante el mes. En la primera visita, llevamos a cabo tamizajes de depresión y alcoholismo utilizando las herramientas proporcionadas en el "Curso ABC" para evaluar a los jóvenes universitarios. Además, ofrecimos consejería y retroalimentación positiva sobre estos

Imagen 80. Feria de Salud UNAM



Fuente: Elaboración Propia, 2023

temas, animándolos a buscar servicios especializados, como psicología o centros de atención primaria en adicciones.

En la segunda visita, además de proporcionar métodos anticonceptivos a los trabajadores del sindicato de la UNAM, también brindamos información sobre los beneficios y posibles efectos secundarios de cada método para que pudieran tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva. Además, se abordaron dudas y se ofreció asesoramiento personalizado a cada individuo según sus necesidades específicas. Esta actividad ayudó a fomentar una cultura de prevención y cuidado de la salud sexual y reproductiva entre los empleados, promoviendo un bienestar integral en su entorno laboral.

Imagen 81. Feria de la Salud UNAM



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Este mes elaboré dos carteles, el primero para conmemorar el Día Mundial del Prematuro, con el objetivo de concientizar a la población sobre la carga global de morbilidad asociada a la prematurez y los derechos de los bebés prematuros.

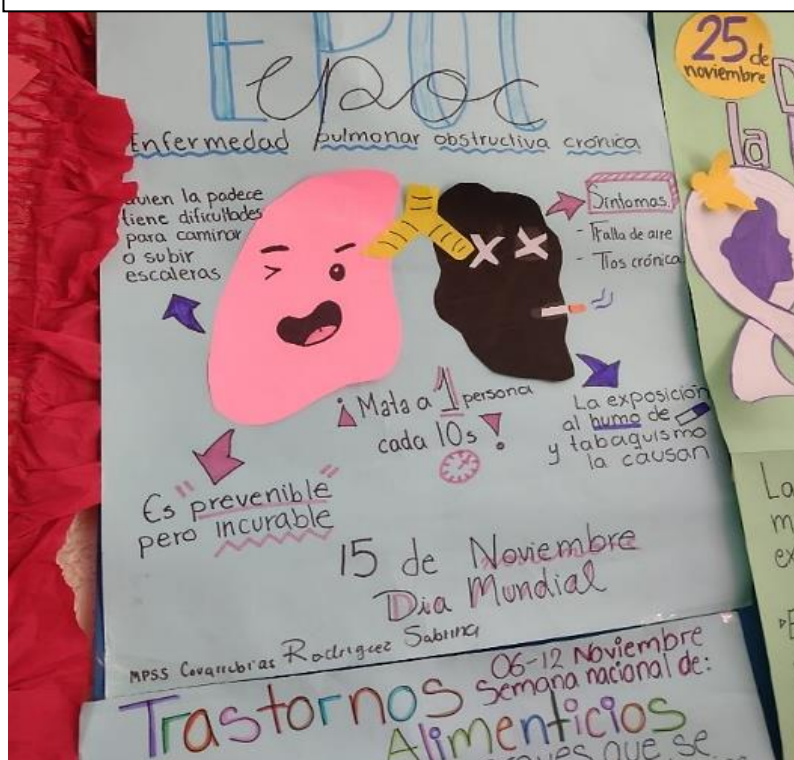
Imagen 82. Cartel del día mundial del prematuro



Fuente: Elaboración Propia, 2023

El segundo cartel estuvo dedicado a destacar el Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), haciendo hincapié en que es una enfermedad prevenible mediante la modificación de los principales factores de riesgo, como el tabaquismo.

Imagen 83. Cartel de EPOC



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Este mes se llevó a cabo la Jornada Nacional de Salud, durante la cual pasamos dos semanas en la sala de espera realizando pruebas de hemoglobina capilar en pacientes pediátricos para identificar posibles alteraciones previo al consentimiento de sus padres. Además, ofrecimos charlas educativas a la población sobre la malnutrición infantil, alimentación saludable, cepillado dental y la importancia del lavado de manos. Asimismo, resaltamos la prevención de enfermedades diarreicas agudas y respiratorias en niños menores de cinco años capacitando a los cuidadores primarios; dichas actividades contribuyeron a mejorar el conocimiento de los padres y cuidadores sobre el cuidado integral de la salud infantil.

Imagen 84. Feria de la Salud



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Realicé un curso virtual titulado "Diagnóstico Precoz del Cáncer en Niños y Adolescentes", que me permitió aprender a identificar de manera temprana los signos y síntomas que pueden indicar la presencia de cáncer infantil. Algunos de los tipos de cáncer que estudié incluyen retinoblastoma, neuroblastoma, osteosarcoma, linfomas y leucemias.

Además, el curso me brindó información actualizada sobre los métodos de diagnóstico más eficaces y las mejores prácticas de detección precoz. Adquirí habilidades valiosas para la identificación temprana de estos cánceres, lo que contribuirá a un mejor pronóstico y tratamiento oportuno para los pacientes jóvenes.

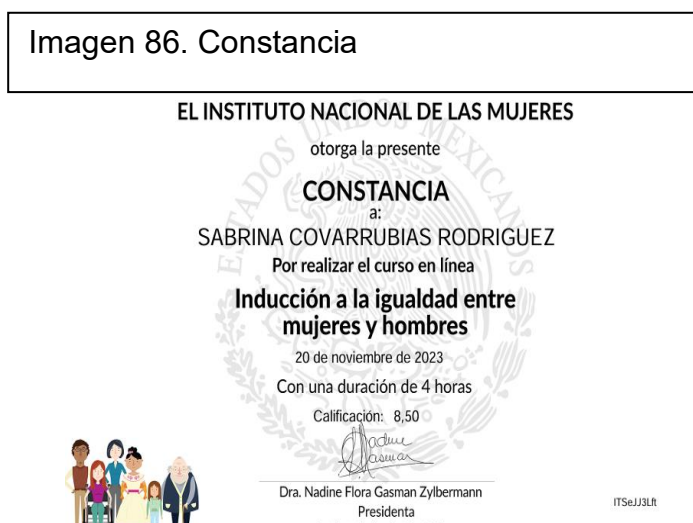
También aprendí estrategias para sensibilizar a los padres y cuidadores sobre la importancia de estar atentos a los posibles signos de cáncer en niños y adolescentes.

Imagen 85. Constancia



Durante este periodo también realicé el curso "Inducción a la igualdad entre mujeres y hombres". En el curso aprendí que las mujeres enfrentamos una mayor susceptibilidad a la desigualdad simplemente por nuestro género, lo que nos sitúa en una posición vulnerable. Sin embargo, la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral y en la vida cotidiana ha fortalecido nuestra resiliencia y nos ha empoderado para exigir la igualdad que merecemos, tanto en nuestro trabajo como médicas como en la atención a las pacientes que tratamos a diario.

Imagen 86. Constancia



En noviembre, realizamos un taller para personas con diabetes en conmemoración del "Día Mundial de la Diabetes Mellitus"; durante el taller, brindamos información sobre cómo mejorar los hábitos alimenticios y prevenir complicaciones a corto y largo plazo, destacando la importancia de adherencia al tratamiento y asistir a las consultas de seguimiento programadas.

El taller incluyó sesiones prácticas sobre la lectura de etiquetas de alimentos y la elaboración de dietas balanceadas. Además, facilitamos actividades interactivas que

Imagen 87. Taller de Diabetes



Fuente: Elaboración Propia, 2023

permitieron a los participantes compartir experiencias y estrategias para manejar su condición de manera efectiva. Al final, los asistentes recibieron materiales educativos con el objetivo de mantener una vida saludable y mejorar su calidad de vida.

DICIEMBRE

En este mes visitamos varias escuelas primarias en Santa Úrsula Coapa, donde impartimos talleres sobre hábitos higiénico-dietéticos y salud bucal para estudiantes de primero a sexto grado. Además, les brindamos información sobre la malnutrición infantil y cómo prevenirla, y respondimos a sus preguntas sobre salud y alimentación. (Imagen 56 y 57).

Imagen 88. Plática en Primaria



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Imagen 89. Plática en Primaria



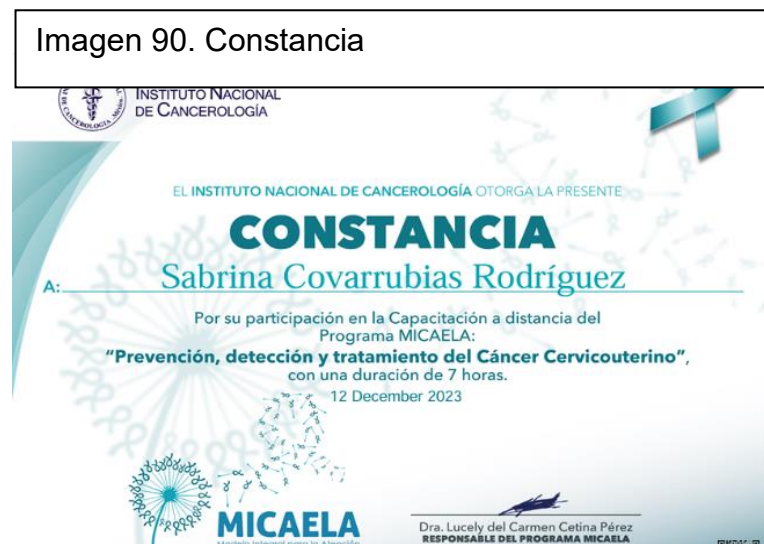
Fuente: Elaboración Propia, 2023

Por otro lado, recibimos diversas capacitaciones en el centro de salud; la primera sesión estuvo enfocada en el tema de discapacidad, dirigida por la doctora encargada de emitir certificados de discapacidad. Nos explicó los derechos de las personas con discapacidad y cómo brindarles una atención adecuada según el tipo de discapacidad que presenten. La segunda capacitación se centró en la aplicación de métodos

anticonceptivos como el dispositivo intrauterino "Kyleena" y el implante subdérmico de doble varilla, impartida por un laboratorio especializado. Esta sesión fue especialmente interesante, ya que incluyó una parte práctica en la que pudimos colocar el dispositivo intrauterino y el implante subdérmico en modelos artificiales. Para muchos médicos de la unidad, esta fue la primera capacitación práctica en estos métodos.

Participé en un curso titulado "Prevención, detección y tratamiento del cáncer cervicouterino"; este curso refrescó mis conocimientos sobre los criterios de tamizaje y me brindó información actualizada sobre estrategias de prevención temprana, como la vacunación contra el VPH. Asimismo, me permitió repasar las técnicas para la detección oportuna de lesiones precancerosas; la formación en este tema me brindó herramientas para orientar mejor a las mujeres sobre los beneficios de la prevención y el diagnóstico temprano.

Imagen 90. Constancia



En el centro de salud, ofrecí una plática informativa a la población general sobre diversidad sexual. Durante la sesión, abordé la importancia del respeto y la inclusión hacia todas las orientaciones sexuales e identidades de género. Hablé sobre los desafíos que enfrentan estas personas de la comunidad en el acceso a servicios de salud y cómo podemos trabajar juntos para eliminar barreras y fomentar la igualdad.

Además, discutimos la necesidad de ser aliados y promover la aceptación en nuestras comunidades, para crear un entorno más seguro y acogedor para todos.

Fue gratificante ver el interés y la participación de la audiencia en un tema tan relevante para la sociedad actual.

Imagen 91. Plática Diversidad Sexual



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Otra charla informativa que impartimos este mes fue sobre la vasectomía, invitando a los usuarios a considerar este método de anticoncepción permanente como una opción para su salud reproductiva. Destacamos las ventajas de este procedimiento, como su simplicidad y rapidez, además de recordarles que es un servicio gratuito en las unidades de salud pública.

Imagen 92. Plática de Vasectomía



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Este mes, participamos en una “Feria de la Salud” en el Parque de la Consolación, enfocándonos en proporcionar orientación sobre anticoncepción para hombres y mujeres, así como en brindar consejería sobre infecciones de transmisión sexual.

Imagen 93. Feria de la Salud



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Al final del mes, tomamos nuestro último periodo vacacional y participamos en la cena de fin de año del CST-II SUC. Este evento nos brindó la oportunidad de compartir momentos con todo el personal, fortaleciendo los lazos profesionales. Además, la velada fue una ocasión especial para celebrar los logros del año y prepararnos para los desafíos que nos esperaban en el próximo ciclo.

ENERO

En este mes continuamos en consulta con médicos y de manera individual con el objetivo de consolidar los conocimientos adquiridos durante todo el año, aumentando la experiencia a nivel profesional y personal. Al mismo tiempo, tuvimos una capacitación de farmacovigilancia impartida por el epidemiólogo de la unidad, resaltando la importancia de garantizar la seguridad y eficacia de los medicamentos administrados a los pacientes, esto permite la detección y prevención de posibles efectos adversos o problemas relacionados con el uso de medicamentos pudiendo identificar patrones de reacciones adversas y tomar medidas oportunas para minimizar los riesgos y mejorar la calidad del tratamiento. Además, el seguimiento constante de los medicamentos contribuye a poder ajustar los tratamientos según sus necesidades individuales.

Otra capacitación impartida por un doctor de la unidad fue hepatitis de origen indeterminado, en la cual aprendí que los casos que se dieron en México fueron principalmente en pacientes pediátricos, aunque aún se desconoce su causa se han descrito agentes etiológicos como adenovirus o el mismo virus SARS-CoV-2 y que es un diagnóstico diferencial de las hepatitis de origen infeccioso.

Realizamos dos cursos virtuales, uno de los cuales fue sobre "Enfermedades cardiovasculares: hábitos saludables para prevenir". En este curso, aprendí que la medicina preventiva es fundamental en el tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión arterial sistémica; se enfatizó la importancia de promover una alimentación saludable desde el inicio, evaluar el estado nutricional de cada persona y abordar los factores modificables de forma individualizada. El segundo curso fue el "Diagnóstico y manejo clínico del dengue" donde se presentaron algoritmos principalmente enfocados en el tratamiento del dengue, así como los criterios de referencia oportuna. Se hizo hincapié en la importancia de identificar y sospechar de casos de dengue de manera temprana para iniciar el tratamiento adecuado y prevenir complicaciones. Además, se destacaron las estrategias para el manejo y prevención del dengue, tales como el control de vectores y la concientización de la población sobre las medidas de prevención en sus hogares. Los conocimientos adquiridos nos permitieron reforzar nuestra capacidad de diagnóstico y tratamiento en el centro de salud.

Imagen 94. Constancia

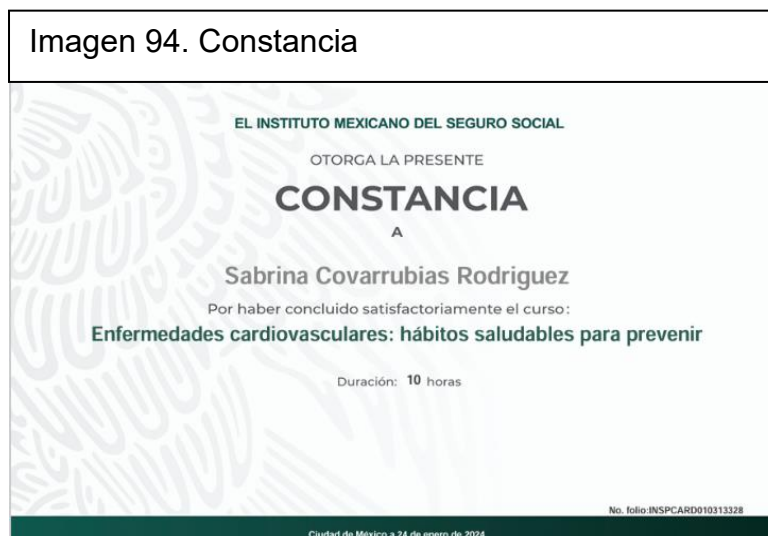


Imagen 95. Constancia



En este mes, entregamos los resultados de citologías cervicales a las trabajadoras de Palacio de Hierro en Perisur. Los resultados fueron negativos para cualquier tipo de lesión y en esta ocasión, nos facilitaron dos consultorios para llevar a cabo la entrega de los resultados y redactar nuestras notas médicas.

El último cartel elaborado durante este ciclo fue en conmemoración del Día Mundial contra la Lepra, en el que destacamos que, aunque esta enfermedad ya no suele ser mortal en México, sigue siendo vital reconocer las lesiones y administrar tratamiento oportuno, lo que contribuye a la prevención de complicaciones y la transmisión de la enfermedad.

Imagen 96. Periódico Mural del Día Mundial de la Lepra



Fuente: Elaboración Propia, 2023

Así mismo, fuimos entregando la documentación final como las “Cédulas diagnósticas” mencionadas anteriormente, para poder ser liberados del servicio social a nivel del CST-II SUC y jurisdiccional, previamente revisado por las autoridades locales y la jefa de enseñanza a nivel jurisdiccional.

Durante el mes de enero, participamos en nuestra última "Feria del Bienestar," donde administramos la vacuna antitetánica y nos encargamos de medir la glucosa capilar y la presión arterial de los asistentes. Reconozco que estas ferias son fundamentales tanto para la comunidad como para nuestra formación como pasantes de medicina ya que nos brindan la oportunidad de aplicar y perfeccionar nuestras habilidades clínicas en un entorno real, mientras que la comunidad se beneficia de un acceso conveniente a servicios médicos esenciales. Además, estas ferias fomentan la conciencia sobre la importancia de la prevención y el control de enfermedades, lo que contribuye a la mejora de la salud pública.

Imagen 97. Feria del Bienestar



Fuente: Elaboración Propia, 2023

A lo largo de todo el año, comprendimos que el trabajo del médico va más allá de simplemente atender consultas, ya que también incluye tareas administrativas y el llenado de formatos, elementos que, en conjunto, conforman una consulta integral y son parte de las responsabilidades del médico. En mi experiencia, me gustó realizar el servicio social en el CST-II SUC, donde recibí el apoyo necesario para llevar a cabo mis actividades como médico pasante.

Despedirme el 31 de enero del 2024, significó reflexionar sobre los momentos de éxito y las lecciones aprendidas de los desafíos que enfrenté. Valoré cuánto había crecido en mis habilidades médicas y en mi capacidad de comunicación con los pacientes. También fue un momento para agradecer a mis colegas y superiores por su apoyo, orientación y por haber compartido su experiencia conmigo.

Aunque despedirme de esta etapa fue emotivo, me siento agradecido por el privilegio de haber contribuido al bienestar de la comunidad y haber puesto mi granito de arena en la atención médica. Este año fue una parte fundamental de mi formación como médico y estoy emocionado por lo que el futuro me depara, sabiendo que me llevo recuerdos invaluable y la satisfacción de haber cumplido con mi servicio social.

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES

4.1 Respecto A Su Formación Como Persona

El servicio social resulta ser el final de una carrera que apenas inicia, desde el principio hemos sabido que es una carrera exigente y demandante tanto en el ámbito académico como en el ámbito personal, sin embargo, resulta también ser una carrera de resistencia ya que a lo largo de los años te vas haciendo cada vez más hábil, en donde nunca dejas de aprender. La razón del alto grado de exigencia es porque como médico cargamos una gran responsabilidad no sólo con nosotros mismos, sino con los pacientes ya que estamos trabajando con vidas humanas.

La carrera de medicina ha sido una experiencia transformadora en mi vida, influyendo de manera significativa en mi formación como persona. Este arduo viaje académico y profesional no solo me ha brindado conocimientos técnicos y habilidades clínicas, sino que también ha dejado una huella profunda en mi desarrollo personal, ético y emocional. También he aprendido que de todos siempre hay que aprender algo, quédate con lo bueno y lo malo tenerlo presente para no repetirlo.

Desde el inicio de mis estudios, me enfrenté al desafiante cuerpo humano, aprendiendo a apreciar su asombrosa complejidad y fragilidad. Este proceso de descubrimiento no solo me proporcionó una comprensión sólida de la anatomía, la fisiología y la patología, sino que también me sensibilizó ante la maravilla de la vida y la importancia de cuidar de la salud de los demás, cualidad que muchos perdemos en el camino o con los años. A medida que avanzaba en la carrera, me vi desafiada a desarrollar habilidades de empatía y compasión. La interacción con pacientes, la observación, y la participación en situaciones emocionalmente intensas como lo es lidiar con la muerte, me enseñaron a conectarme a un nivel más humano. La medicina no es solo ciencia, sino también hay que aprender a tratar a los pacientes con respeto y empatía lo que se convirtió en un aspecto esencial de mi formación como persona, especialmente durante esta etapa final.

La responsabilidad que conlleva la práctica médica también tuvo un impacto profundo en mi ética personal ya que exige integridad, honestidad y un compromiso

inquebrantable con el bienestar de los pacientes. La constante presión académica y la exposición a situaciones complejas también han contribuido a mi crecimiento emocional. Aprender a manejar el estrés, la incertidumbre y la presión constante ha fortalecido mi resiliencia y me ha dotado de habilidades para afrontar situaciones desafiantes tanto en el ámbito profesional como personal.

Mi experiencia en la carrera me ha transformado en alguien más consciente, compasivo y éticamente comprometido, recordando que la medicina no solo se practica con las manos, sino también con la mente y el corazón, y este viaje ha sido fundamental para forjar la persona y médico que soy y seguiré siendo en el futuro.

4.2 De La Formación Como Personal De Salud

Durante todo este tiempo he aprendido que el trabajo en equipo es fundamental en cualquier lugar, desde los compañeros médicos, hasta enfermería, trabajo social y personal administrativo, sin ellos el sistema de salud no sobreviviría, lo cuál ha sido un componente esencial de mi formación. La coordinación interdisciplinaria siempre será clave para ofrecer una atención integral y eficiente, y esta lección ha perdurado como un principio rector en mi desarrollo profesional.

Por otro lado, tanto el Servicio Social y el Internado médico de pregrado, fungieron como elementos prácticos para mi formación como personal de salud, ya que durante 2 años previos las clases que teníamos únicamente eran teóricas; gracias a que acabó la pandemia es que pudimos retomar el camino, sin embargo este tipo de emergencias sanitarias, también forman parte de la experiencia como médico ya que nos hacen ver no solo las fortalezas del sistema de salud pero también sus deficiencias y que todo el personal de salud es indispensable de un momento a otro.

La responsabilidad de ser el primer punto de contacto entre la comunidad y el sistema de salud me brindó una valiosa lección sobre la importancia de la empatía y la comunicación efectiva. La escucha activa y el respeto hacia las experiencias y preocupaciones de los pacientes se convirtieron en pilares fundamentales de mi práctica médica, contribuyendo no solo a la eficacia del tratamiento, sino también a la construcción de relaciones sólidas basadas en la confianza mutua, ya que en un inicio no estaba acostumbrada a estar al frente del paciente en una consulta médica,

resulta ser diferente cuando tú eres el médico que lo atiende; conforme fue pasando el tiempo aprendí a establecer este vínculo médico-paciente.

El servicio social me permitió no solo consolidar mis habilidades clínicas, sino también comprender la complejidad de las necesidades de salud en contextos diversos, enriqueciendo mi perspectiva y sensibilidad hacia las disparidades existentes dentro de la misma área de Santa Úrsula Coapa, donde se podía observar que las comunidades más alejadas al centro de salud presentaban mayores carencias. La interacción con pacientes de diversas culturas y realidades socioeconómicas amplió mi comprensión del mundo y fortaleció mi compromiso con la equidad y la justicia social en el ámbito de la salud.

Además, el ambiente laboral dentro del CST-II SUC me hizo sentir bienvenida a la comunidad médica, durante todo el año los doctores de consulta siempre se preocuparon no solo por nuestro aprendizaje, sino también por nuestro bienestar.

4.3 De la Aportación A La Comunidad

Mi experiencia como pasante de servicio social de medicina ha sido muy significativa que va más allá de la adquisición de conocimientos clínicos y habilidades técnicas. Este periodo ha sido una oportunidad para contribuir de manera directa a la salud y el bienestar de la comunidad, dejando una huella positiva en el camino.

La interacción diaria con pacientes que se desarrollan en distintos contextos me ha enseñado la importancia de la comunicación efectiva y el respeto, ya que no todos tienen el mismo nivel educativo, socioeconómico o cultural, por lo que el hecho de estar en este centro de salud me abrió un panorama nuevo en cuanto al trato digno al paciente. Aunque la unidad donde hice el servicio social es una unidad pequeña, se atienden diversos pacientes donde pude observar que la mayoría de ellos conocen el centro de salud desde su creación y poco a poco fui conociendo a la comunidad de Santa Úrsula Coapa lo que me brindó una experiencia grata.

Una de las poblaciones de las cuáles pude aportar como médico pasante fueron las pacientes embarazadas, ya que durante todo el año fui asignada a este grupo en específico en el cuál realizamos no sólo un guía especial para ellas, sino que las

monitoreábamos de manera más frecuente, así como al término de su embarazo sus bebés ingresaban al grupo de estimulación temprana. Siendo esta una de las principales aportaciones a la comunidad de Santa Úrsula.

En última instancia, la aportación a la comunidad como pasante de servicio social no se limita a la atención médica; se extiende a la construcción de relaciones de confianza, a la promoción de la salud preventiva y a la creación de un vínculo duradero con la comunidad.

4.4 Respecto a la Institución Educativa

La Universidad Autónoma Metropolitana ha sido la cuna de mi formación como médico, desempeñando un papel integral en mi desarrollo académico, profesional y personal. Esta institución educativa ha dejado una huella profunda en mi trayectoria, brindándome las herramientas y experiencias que han moldeado mi identidad como profesional de la salud y en eso siempre estaré agradecida de haber entrado a esta universidad.

Desde el inicio de mi carrera, quedó claro que esta universidad no solo buscaba transmitir conocimientos, sino también fomentar el pensamiento crítico y la capacidad de análisis, para poder ver de manera integral a un paciente. La calidad académica y el enfoque interdisciplinario de los programas de estudio han sido fundamentales para mi comprensión integral de la medicina desde las bases de la investigación hasta materias como Fisiología. La UAM me ha proporcionado una base sólida en las ciencias médicas, así como una apreciación profunda de la importancia de abordar los problemas de salud desde una perspectiva multidisciplinaria.

Durante los primeros 4 años de carrera dentro de la Universidad Autónoma Metropolitana desde el 2017-2021 fueron clases teóricas y prácticas, sin embargo, mi último año fue en línea debido a la pandemia, lo que dificultó la adquisición de algunos conocimientos prácticos en distintas especialidades; no obstante, los conocimientos previos que obtuve antes de la pandemia me fueron útiles durante el Internado y el Servicio Social.

La excelencia docente ha sido un pilar distintivo de mi experiencia en la UAM. Los profesores, expertos en sus campos, no solo compartieron su vasto conocimiento, sino que también sirvieron como mentores, guiándome en el desarrollo de habilidades clínicas, éticas y de comunicación. La institución también fomentó la sensibilidad social y el compromiso comunitario a través de programas de servicio social y prácticas en entornos diversos, tuve la oportunidad de aplicar mis conocimientos en situaciones del mundo real, desarrollando una comprensión más profunda de las necesidades de la sociedad y fortaleciendo mi sentido de responsabilidad hacia el bienestar comunitario.

La educación en la UAM trascendió las barreras del aula, brindándome una perspectiva más amplia de mi papel como médico y el impacto que puedo tener en la salud y el bienestar de la sociedad. En resumen, la UAM ha sido más que una institución educativa para mí; ha sido un catalizador para mi crecimiento personal y profesional. La formación recibida no solo me ha dotado de los conocimientos médicos necesarios, sino que también ha cultivado habilidades, valores y una mentalidad que son fundamentales en mi desempeño como médico. Agradezco a la UAM por su contribución invaluable a mi formación, preparándome para enfrentar los desafíos y oportunidades en mi carrera con confianza y excelencia.