



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



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 DE SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, 2023”

CENTRO DE SALUD TII SAN LUIS TLAXIALTEMALCO

AGOSTO 2022-JULIO 2023

MPSS JESUS EDUARDO CABALLERO BERNAL

MATRICULA: 2163062086

ASESORA:

DRA OFELIA CAROLINA MARTÍNEZ SALGADO

CIUDAD DE MÉXICO 2023

Índice

1. Introducción	3
2. Localidad y sus habitantes	4
2.1 Historia de San Luis Tlaxialtemalco	4
2.2. Datos geográficos de la zona de estudio	5
2.2.1 Ubicación y mapa del área de estudio	6
2.3 Datos sociodemográficos del área de estudio	8
2.4 Principales características socioeconómicas	10
2.5 Características psicosociales y culturales	12
3. Perfil de daños	14
3.1 Morbilidad	14
3.2 Discapacidad	18
3.3 Mortalidad	18
4. Recursos para la atención médica	22
4.1 Consultas a población sana	22
4.1.1 Programas del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco	29
4.1.1.1 Programa de salud sexual y reproductiva (servicios amigables)	29
4.1.1.2 Grupo de Ayuda Mutua	30
4.1.1.3 Taller de estimulación temprana	32
4.2 Sistema local de salud	33
5. Conclusión	35
6. Referencias:	36

1. Introducción

El Diagnóstico del Estado de Salud (DSS) es una herramienta fundamental para la planificación de intervenciones en salud, y como lo menciona los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (2022) está orientado a la recuperación, procesamiento y análisis de información relativa a los determinantes sociales de la salud, los riesgos y daños a la salud y la capacidad de la respuesta social organizada, en un espacio geográfico determinado (nacional, municipal y local). El propósito de este diagnóstico de salud es identificar y describir los principales problemas de salud y necesidades de la población que atiende el Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, el cual forma parte de la jurisdicción sanitaria de Xochimilco. Es un aporte fundamental para la planificación de actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención integral en diferentes grupos de edad a nivel individual, familiar y colectivo.

A partir de la recuperación, procesamiento y análisis de la información se describen y analizan las variables relacionadas con los componentes DSS (Determinantes Sociales de la Salud) y los daños a la salud. Incluye la descripción y análisis de los diversos programas de salud implementados en el Centro de Salud, y se espera que este diagnóstico contribuya a la mejora de la salud y el bienestar de la población, y la reconocida calidad de los servicios basados en los DSS como herramienta fundamental y la importancia de su actualización periódica que es también parte de los procesos para definir áreas de oportunidad que mejoren la calidad en la atención de la población de San Luis Tlaxialtemalco.

2. Localidad y sus habitantes

En este primer capítulo describiremos a nuestra localidad, iniciando por su historia, así como su ubicación, clima, flora y las características sociodemográficas de sus habitantes, sus características económicas, psicosociales y culturales, siendo estos 3 últimos datos obtenidos de las cédulas diagnósticas que realicé en un área que se me asignó encuestar, la cual fue el AGEB 0527.

2.1 Historia de San Luis Tlaxialtemalco

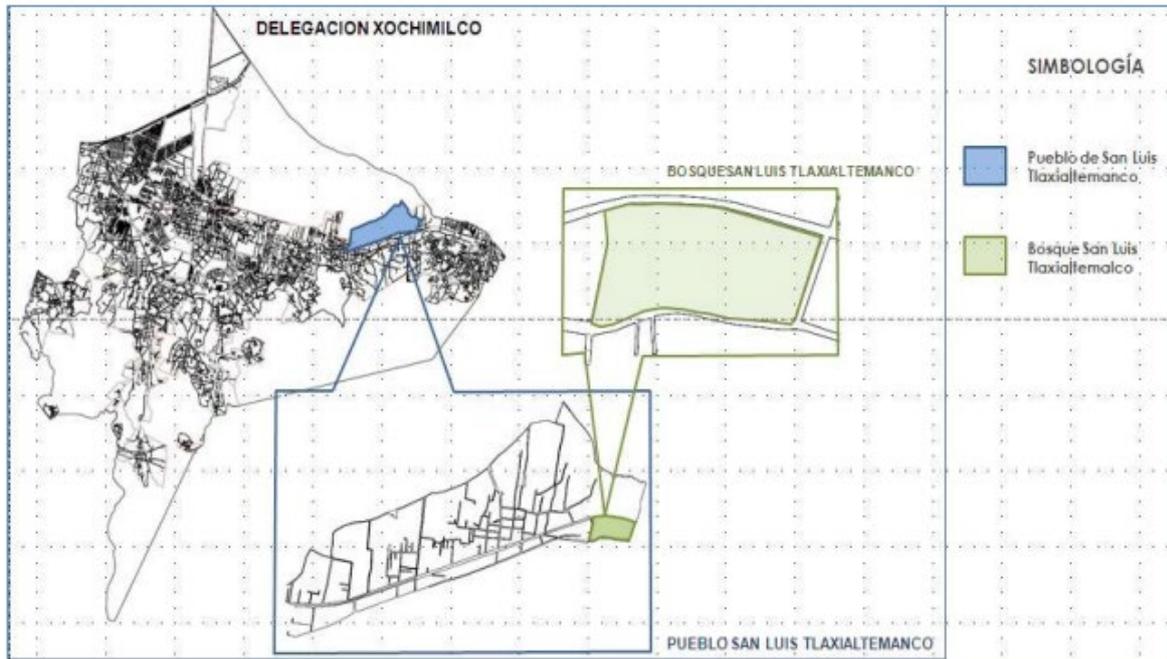
El pueblo de San Luis Tlaxialtemalco se encuentra en la delegación Xochimilco, sus pueblos vecinos son San Gregorio Atlapulco y Santiago Tulyehualco quienes originaron el nacimiento de San Luis. Los pueblos de San Gregorio Atlapulco y San Luis Tlaxialtemalco, según Chapa (1957) fueron fundados y edificados por las congregaciones del clan azteca “los calpullis”, mientras que la separación de estos 2 poblados se dio gracias a los actos religiosos, gubernamentales y la cooperación los “tecuhtlis”, quienes eran estos hombres que fingían la función de juez o supervisor de la tribu (p. 106). Pérez Zevallos (2002) indica que San Luis Tlaxialtemalco era un poblado que dependía de San Gregorio en lo político, y ambos estaban sujetos a la parroquia de San Bernardino (centro de Xochimilco) en lo religioso (p. 11), siendo comunidades que cuentan con más de 400 años de existencia. San Luis Tlaxialtemalco significa, según lo menciona Reyes García (2013) “El lugar dónde está el brasero de mano (incensario) para el juego de pelota consagrado al dios de la lluvia Tláloc”. Es un sitio sobre el antiguo lago de Xochimilco, cerca del manantial Acuexcomatl. Tlaxialtemalco es resultado de una congregación indígena que se realizó “por las fiestas de Santiago”, el 25 de julio de 1603, donde estuvieron presentes los "Cuidalinderos" de Jesús Nazareno o Cuaxoxtentli", los "Acoxpanecos" provenientes del señorío de Texcoco, los de "Cintatlalpan" y los de "Xochitepetl", que estaban ubicados en las márgenes del viejo Manantial de Acuexcómac, donde hoy está el llamado bosque de San Luis (p.31). Pérez Zevallos (2003) menciona que a los habitantes de aquí se les nombraba como "los petlaxiles" de petlatl, petate y de xictli, ombligo: el que construye petates, porque aprovechaban la abundancia de tules que les brindaba la zona que producía la "ciénega", además se dedicaron a la pesca, caza y a la agricultura de chinampas y terrazas o cornejales. A principios del siglo XX, el presidente Porfirio Díaz, decide captar las aguas de los manantiales más abundantes de Xochimilco para construir un acueducto que iba de San Luis Tlaxialtemalco a la Colonia Condesa para una población cercana al medio millón de habitantes (p. 45).

San Luis Tlaxialtemalco es un pueblo productor de flores, por eso se conoce como San Luis Tlaxialtemalco de las Flores. Legorreta (2013) menciona que la producción de flores se realiza en las chinampas del pueblo, que se hacen con un rectángulo con tules estirados con estacas en las esquinas para amontonar tiras de pantano o césped que se cortan con coa, un instrumento para abrir agujeros en la tierra, una tira de cinta se arrastra y jala con un palo en el terreno (p. 60). Cabellos y Pérez (2000) señalan que existe una gran variedad de plantas cultivadas como el clavel, rosa, juanita, pensamiento, alhelí, espuela de caballero, imperial, mercadela, alfombrilla, aretillo, gazania, cortina, clavelina, monea, millonaria, primavera, tuberosa, begonia, bolsa de judas, yedra, anémonas, tulipán, nochebuena, alcatraz, pincel, panalillo, estate, rayito, amapola japonesa, vara de San José, margarita, manzanilla, albahaca, tomillo, mejorana, ruda, romero y otras (p. 18). En cuanto al aspecto de la vivienda, en 1950, según Cabello y Pérez (2000) existían chozas de carrizo y adobe, y casas de piedra, que eran las que predominaban en el poblado. En la actualidad esto ha cambiado, ya que se pueden observar que las nuevas construcciones son de materiales como el tabique y concreto, pisos de cemento y tierra, ventanas de vidrios polarizados o vidrio de espejo y techos de aluminio o concreto (p. 24)

2.2. Datos geográficos de la zona de estudio

Como lo indican Cabello y Pérez (2000) la ubicación de San Luis Tlaxialtemalco es especial porque este pueblo está rodeado de canales que facilitan el riego de los cultivos y es uno de los 14 pueblos que conforman la delegación de Xochimilco. San Luis está ubicado al sureste de esta delegación, colinda al oriente con el pueblo de Santiago Tulyehualco, por el poniente con San Gregorio Atlapulco, por el sur con el entorno montañoso de Teutli (Milpa Alta) y por el norte con el canal de Chalco (ejidos de Santiago Zapotitlán y San Pedro Tláhuac) (p.5). Algunos de los lugares más importantes de San Luis Tlaxialtemalco son la parroquia, el bosque, el jardín de infantes, el mercado "Acuexcomatl", el colegio de estudios superiores y el centro de salud. El clima predominante es templado húmedo y lluvioso en verano, con una temperatura anual de 16,2°C y la máxima de 31°C. Según datos de INEGI (2020), el bosque de San Luis Tlaxialtemalco está ubicado en la ciudad del mismo nombre. Es un lugar inmerso en la delegación de Xochimilco y está completamente rodeado por las calles Avenida Año de Juárez al norte, Av. 5 de mayo por el sur, Hermenegildo Galeana por el este y Acuexcomac por el oeste.

Figura 1. Ubicación del área de valor ambiental Bosque de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2014.



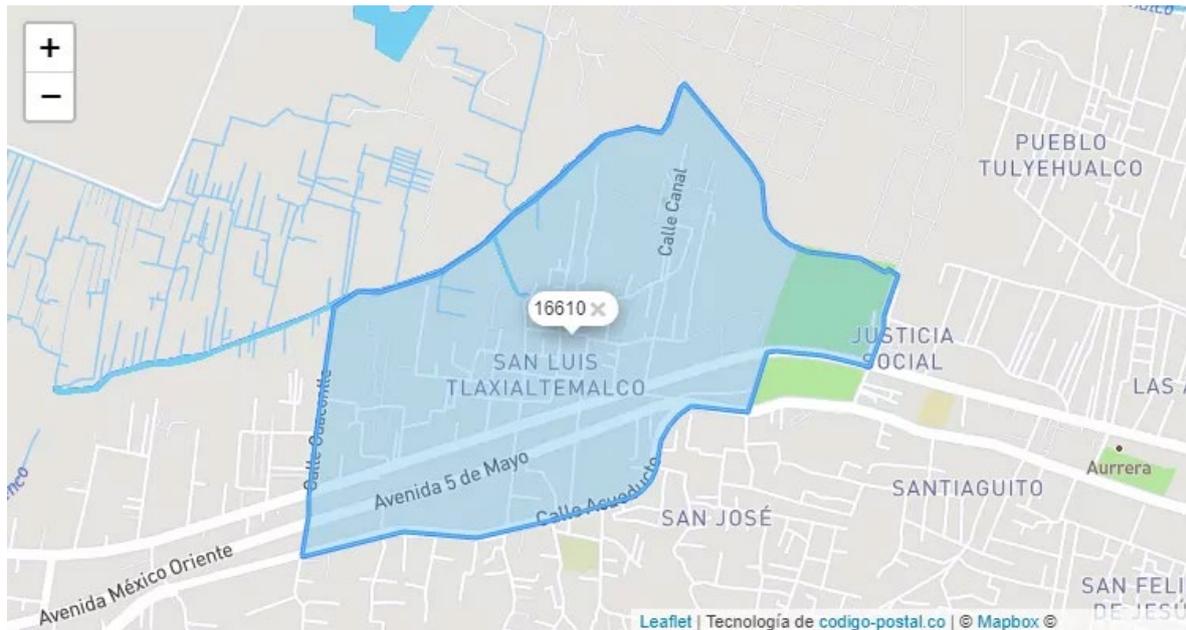
Fuente: imagen tomada de Gaceta oficial del Distrito Federal 23 de julio de 2014

Para el Bosque de San Luis Tlaxialtemalco y de acuerdo a la clasificación de clima por la Gaceta Oficial del Distrito Federal (23 julio del 2014) es templado subhúmedo con lluvias en verano y su flora se compone de múltiples especies como las *Callisternon lanceolatum*, *Salix bonblandiana*, *Yuca elephantipes*, *Nerium oleander*, entre otras.

2.2.1 Ubicación y mapa del área de estudio

El pueblo de San Luis Tlaxialtemalco se ubica exactamente a 5.88 kilómetros del centro geográfico del área municipal de Xochimilco, a 6.26 kilómetros del centro urbano de Xochimilco y tiene una superficie de casi 150 hectáreas.

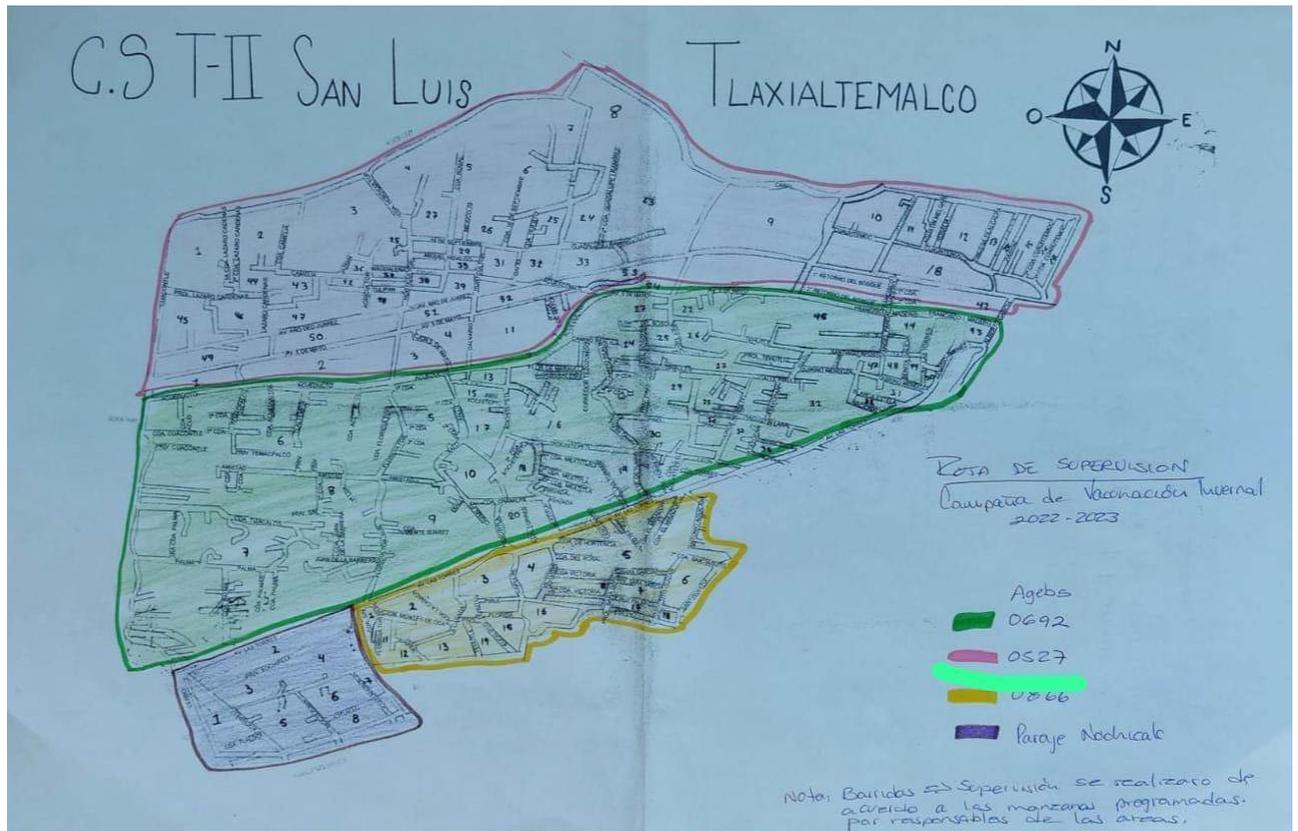
Figura 2. Mapa del código postal 16610, San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022.



Fuente: tomada de codigo-postal.co (imagen), 2022, <https://codigo-postal.co/mexico/cp/16610>.

La siguiente imagen corresponde al área o AGEB de San Luis Tlaxialtemalco en donde realicé el encuestado con la cédula diagnóstica que se trata del AGEB 0527. Como lo define INEGI (2014), los AGEB son áreas rodeadas por calles, ríos, carreteras o algo que permita que su identificación sea sencilla del terreno, con clave de tres dígitos, un guion y un número verificador del 0 al 9, siendo claves únicas dentro de cada municipio o región. Por lo cual cada que aparezca información sacada de una cédula de detección o diagnóstica, será solo información del AGEB 5027.

Figura 2. Mapa de San Luis Tlaxialtemalco dividido por AGEBS en el año 2022



Fuente: imagen tomada de mapa de la oficina de jefatura de enfermería del centro de salud de San Luis Tlaxialtemalco. Consultado el 03 de febrero del 2023.

2.3 Datos sociodemográficos del área de estudio

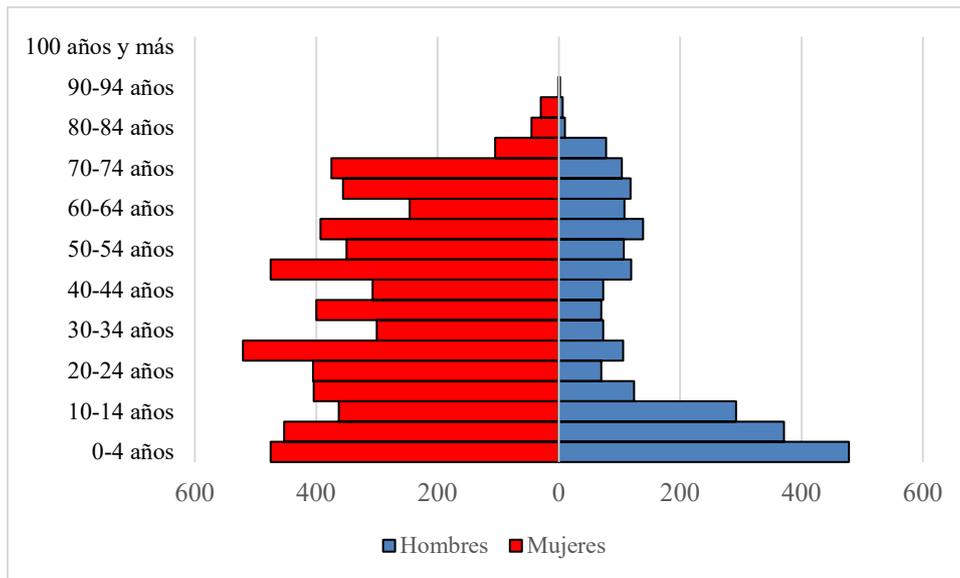
La población total de San Luis Tlaxialtemalco según el área de estadística del centro de salud para el año 2022 fue de 8456 habitantes. De éstos, 6004 son mujeres, que corresponde al 71% y 2452 son hombres, que son el 29%. La población más abundante fue la de 25 a 29 años del sexo femenino con 521 personas (6.16%). Y la población menos abundante fue la del grupo de edad de 90 a 94 años del sexo femenino que cuenta sólo con una persona de ese rango de edad.

Cuadro 1				
Pirámide poblacional de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022-2023				
Grupo de edad	Mujeres	%	Hombres	%
0-4 años	475	5,62	478	5,65
5-9 años	453	5,36	371	4,39
10-14 años	363	4,29	292	3,45
15-19 años	404	4,78	124	1,47
20-24 años	405	4,79	70	0,83
25-29 años	521	6,16	106	1,25
30-34 años	300	3,55	73	0,86
35-39 años	400	4,73	70	0,83
40-44 años	307	3,63	73	0,86
45-49 años	475	5,62	119	1,41
50-54 años	350	4,14	107	1,41
55-59 años	393	4,65	139	1,64
60-64 años	246	2,91	108	1,28
65-69 años	356	4,21	118	1,40
70-74 años	375	4,43	104	1,23
75-79 años	105	1,24	78	0,92
80-84 años	45	0,53	10	0,12
85-89 años	30	0,35	6	0,07
90-94 años	1	0,01	2	0,07
Total por sexo	6004	71,00	2452	29,00
Población total	8456		100	

Fuente: elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del centro de salud de San Luis Tlaxialtemalco, CDMX. Consultado el 05 de marzo del 2023.

Gráfica 1

Pirámide de edad de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022



Fuente: elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 5 de marzo de 2023.

2.4 Principales características socioeconómicas

En términos de educación, según la Secretaría de Educación Pública (2015) el nivel educativo promedio de la población mide el rendimiento académico promedio de la población de 15 años y más, y es un indicador importante que mide el nivel educativo de la población de un país. En el cuadro 2 se puede visualizar que la población con mayor concentración son las personas de nivel básico, siendo en población masculina el 19.04% y en población femenina 24.33%. Y la población sin escolaridad sólo representa menos del 2% en población femenina y masculina. Esto nos indica que la mayoría de los habitantes terminan la educación básica y media superior, y un porcentaje mínimo es analfabeta o no tiene una escolaridad en la población de esta AGEB.

<p align="center">Cuadro 2 Distribución de nivel de escolaridad de 15 años y más de la población de AGEB 0527, San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022</p>						
Escolaridad	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Nivel básico	36	19.04	46	24.33	82	43.47
Nivel medio superior	35	18.51	28	14.81	63	33.32
Nivel superior	18	9.5	20	10.5	38	20
Sin escolaridad	3	1.59	3	1.58	6	3.16
Total	92	48.64	97	51.22	189	100

Fuente: elaboración propia con información de cédulas de diagnósticas 2022-2023 enfocadas en AGEB 0527, San Luis Tlaxialtemalco, CDMX.

Como lo menciona Moruno (2022), el empleo u ocupación permite el desarrollo y restauración de las funciones y estructuras mentales y físicas, siempre que estas funciones y estructuras están involucradas en las actividades a la que se dedica el sujeto. En cuanto a la ocupación, el 29.9% realiza actividades no económicas como ir a la escuela y en un segundo lugar se dedican al hogar que en su totalidad son mujeres (16.4%). Y a lo que se refiere a población económicamente activa, el 27.3% es empleado en algún despacho del lugar.

Cuadro 3				
Distribución de ocupación de la población en población mayor de 12 años dividida por sexo en AGEB 0547, San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022				
Ocupación	Mujeres	Hombres	Total	%
Obrero (a)	6	0	6	3.09
Empleado (a)	31	22	53	27.3
Comerciante	8	3	11	5.6
Campesino (a)	4	4	8	4.12
Jubilado (a)	8	8	16	8.25
Realiza actividades no económicas	32	26	58	29.9
Hogar	32	0	32	16.4
Trabajo por mi cuenta	6	4	10	5.15
Total	95	99	194	100

Fuente: elaboración propia con información de cédulas de diagnósticas 2022-2023 enfocadas en AGEB 0527, San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México.

2.5 Características psicosociales y culturales

San Luis Tlaxialtemalco al ser parte de la delegación de Xochimilco tiene festividades durante todo el año. Como lo indican Cabello y Pérez (2000), parte de las fiestas que se celebran en esta comunidad son: 1° de enero, que es la festividad de año nuevo, el 6 de enero (día de los reyes magos), 2 de febrero que bendicen a las semillas para una buena cosecha y día de la candelaria, el 16 de abril día de Santo Jubileo, el 3 de mayo día de Cruz, miércoles de ceniza y el 19 de agosto es la realización de la festividad más importante que es la del santo patrono San Luis Obispo de Tolosa, 12 de diciembre día de la Virgen de Guadalupe, y el periodo de las posadas que abarca del día 15 al 23 de diciembre, para terminar en navidad. Y como era de esperarse en la AGEB encuestada la mayoría de las familias profesa la religión católica (82%) que son quienes festejan estas celebraciones.

Cuadro 4 Distribución de número de familias que profesan alguna religión en AGEB 0527, San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022		
Religión	Familias	%
Catolica	41	82
Protestante	2	4
Otra	3	6
Ninguna	4	8
Total	50	100

Fuente: elaboración propia con información de cédulas de diagnósticas 2022-2023 enfocadas en AGEB 0527, San Luis Tlaxialtemalco, CDMX.

En la celebración de San Luis Obispo se adorna el templo con diversidad de flores y se contrata música, bandas provenientes de Texcoco además de que se compran fuegos artificiales. Las festividades son pagadas por la misma gente del poblado, mientras que la organización se lleva a cabo por una comisión nombrada por el párroco de la iglesia y que son llamados comisionados. Cabello y Pérez (2000) mencionan que los requisitos para ser un comisionado es ser varón casado por cualquiera de las leyes.

3. Perfil de daños a la salud

En este capítulo abordaremos el panorama de la morbilidad, mortalidad y discapacidad que son parte del perfil de daños a la salud, cuyo componente es indispensable en un diagnóstico de salud.

3.1 Morbilidad

En este apartado analizaremos cuáles fueron las principales causas de consulta médica en el centro de salud de San Luis Tlaxialtemalco, durante el 2022, separados por grupos de edad. En el año 2022 se registraron 7115 personas que acudieron al servicio de consulta general en la unidad. Se observa en el siguiente cuadro que la patología por la cual acudieron más personas en ese año fue por infecciones respiratorias agudas con 871 personas (12.2%). El segundo lugar se lo lleva el grupo de cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado con 176 personas (2.5%) y lo que es esperable porque muchas de ellas son mujeres, y como se menciona en la guía de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de la infección aguda, no complicada del tracto urinario de la mujer (2009), son más susceptibles a este tipo de patología por una longitud menor de la uretra femenina y su proximidad con el ano y vagina. En tercer lugar, se encuentra infecciones intestinales por otros organismos y mal definidos con 150 personas (2.1%) y por último se registran patologías de tipo metabólico que son obesidad y otros tipos de sobrealimentación (1.3%) y adiposidad localizada y obesidad (0.7%).

Cuadro 5							
5 primeras causas de morbilidad en el 2022 en el Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México							
Frecuencia	Causa	Hombres	%	Mujeres	%	General	%
1	Infecciones respiratorias agudas	524	59,5	347	75,4	871	12,2
2	Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado	144	16,3	32	7,0	176	2,5
3	Infección intestinal por otros organismos y las mal definidas	96	10,9	54	11,7	150	2,1
4	Obesidad y otros tipos de sobrealimentación	75	8,5	18	3,9	93	1,3
5	Adiposidad localizada y obesidad	42	4,8	9		51	0,7
	Todas las demás causas	5774					81,2
	Total todas las causas	7115					100%

Fuente: elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 05 de marzo de 2023.

Decidí hacer una tabla con las 5 causas de morbilidad más frecuentes para cada grupo de edad ya que sabemos que en cada grupo se pueden presentar cierto tipo de patologías o hacerlos más susceptibles por las características físicas presentes en estos rangos de edad. En el grupo de menores de 1 año y los preescolares las enfermedades que más se presentaron fueron las enfermedades infecciosas, donde el primer lugar fueron las infecciones respiratorias agudas, pero estando presente en ambas como tercer puesto desnutrición de grado leve. En el grupo de los escolares a pesar de que las patologías infecciosas siguen siendo las más presentes, se van elevando las patologías no infecciosas como es el caso de las úlceras gástricas, duodenal y úlceras gastroyeyunales, gastritis y duodenitis.

En el grupo de edad reproductiva se encuentran enfermedades donde la reproducción tiene un papel importante como factor de riesgo, tal es el caso de la displasia cervical leve y moderada, como se menciona la guía de práctica clínica de prevención y detección oportuna del cáncer cérvico uterino en el primer nivel de atención uterino en el primer nivel de atención (2011) y se incrementa su riesgo por el número de parejas sexuales. Y por último el grupo mayor a 65 años incrementó el número de personas que presentan enfermedades metabólicas, porque la edad es un factor importante para la prevalencia de este tipo de enfermedades, y ser un grupo muy extenso.

Cuadro 6			
Cinco principales causas de morbilidad para cinco grupos de edad, San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022			
Orden de frecuencia	Grupo de edad y causa	Número	%
Morbilidad infantil (<1 año)			
1	Infecciones respiratorias agudas	84	87
2	Infección intestinal por otros organismos y las mal definidas	9	9
3	Desnutrición moderada	2	2
4	Conjuntivitis	1	1
5	Otitis media aguda	1	1
	Total de las demás	0	0
	Total	97	100

Morbilidad preescolar (1-4 años)			
1	Infecciones respiratorias agudas	136	72
2	Infección intestinal por otros organismos y las mal definidas	32	17
3	Desnutrición leve	4	2
4	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias	4	2
5	Otitis media aguda	3	2
	Total de las demás	11	6
	Total	190	100
Morbilidad escolar (5-14 años)			
1	Infecciones respiratorias agudas	118	76
2	Infección intestinal por otros organismos y las mal definidas	9	6
3	Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado	6	4
4	Otitis media aguda	4	3
5	Úlcera gástrica, duodenal y úlcera gastroyeyunal, gastritis y duodenitis	4	3
	Total de los demás	15	10
	Total	156	100
Morbilidad en edad reproductiva (15-64 años)			
1	Infecciones respiratorias agudas	169	30
2	Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado	91	16
3	Obesidad y otros tipos de sobrealimentación	53	9
4	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias	44	8
5	Displasia cervical leve y moderada	39	7
	Total de las demás	172	30
	Total	568	100

Morbilidad en edad reproductiva (65 años)			
1	Infecciones respiratorias agudas	23	23
2	Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado	18	18
3	Infección intestinal por otros organismos y las mal definidas	10	10
4	Hipertensión arterial	10	10
5	Diabetes mellitus tipo II	7	7
	Todas las demás	34	33
	Total	102	100

Fuente: elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 20 de marzo de 2023.

3.2 Discapacidad

Una discapacidad es una condición física o mental donde para la persona es más difícil realizar ciertas actividades e interactuar con el mundo que lo rodea y por eso la importancia de agregar este apartado en perfil de daños.

La siguiente información fue sacada de las familias encuestadas en el AGEB 0527. Se encontró que la discapacidad que más prevalece es la visual que representa el 24.74% de las personas del AGEB. Seguida de discapacidad auditiva (3.61%) y en un porcentaje mínimo discapacidad en el lenguaje, motora y mental (<2%).

Cuadro 7 Distribución de número y porcentaje de personas por familia con algún tipo de discapacidad en AGEB 0527, Xochimilco, Ciudad de México, 2022.		
Discapacidad	Personas	%
Visual	48	24.74
Auditiva	7	3.61
Lenguaje	2	1.03
Motora	2	1.03
Mental	1	0.52
Ninguna	134	69.07

Fuente: elaboración propia con información de cédulas de diagnósticas 2022-2023 enfocadas en AGEB 0527, San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México.

3.3 Mortalidad

El centro de salud de San Luis Tlaxialtemalco es un centro de primer nivel de atención y no cuenta con la capacidad de tener pacientes hospitalizados, por ende, no se tiene datos de mortalidad registrados en el estadígrafo. Por lo cual agregó la última actualización de datos de mortalidad en el área de Xochimilco durante el 2020 tomada del Instituto Nacional de Estadística y Geografía. En la siguiente tabla se muestra la distribución de las 10 enfermedades que causaron mayor mortalidad durante el año 2020 en la alcaldía de Xochimilco presentada por rangos de edad. Se puede observar que la principal causa durante ese año fue Covid-19 con 430 casos y llega a ser lógico debido a que en ese año fue el año donde la pandemia por dicha patología estaba en su auge, y aún no existía algún tratamiento o vacunación para su prevención. Posteriormente le siguen enfermedades que estaban en los primeros lugares antes de la pandemia: enfermedades del corazón con 393 casos, diabetes mellitus con 304 casos, tumores malignos con 203 casos, influenza y neumonía con 90 casos, enfermedades cerebrovasculares 59 casos, enfermedades del hígado 27 casos, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con 26 casos, insuficiencia renal 22 casos, malformaciones congénitas, anomalías y cromosómicas. La mayoría de ellas son enfermedades crónico degenerativas o sus complicaciones, y se presentan en mayor número en los adultos mayores de 65 años.

Cuadro 8
Distribución de las 10 causas principales de mortalidad en la alcaldía de Xochimilco en el año 2020 por rangos de edad

Diagnóstico	Rango de edad											
	Todos	<1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 44 años	45 a 49 años	50 a 59 años	60 a 64 años	>65 años
Covid 19	430	0	0	0	0	0	1	31	21	99	64	214
Enfermedades del corazón	393	0	0	0	0	0	0	8	5	27	14	339
Diabetes mellitus	304	0	0	0	0	0	0	9	5	26	37	227
Tumores malignos	203	0	0	2	0	0	0	17	10	44	29	101
Influenza y neumonía	90	3	1	0	0	0	1	8	6	11	6	54
Enfermedades cerebrovasculares	59	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	50
Enfermedades del hígado	27	0	0	0	0	0	0	4	1	3	3	16

Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	26	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	22
Insuficiencia renal	22	0	0	0	0	0	0	4	1	2	3	12
Malformaciones congénitas, anomalías y cromosómicas	19	10	4	0	1	0	0	2	2	0	0	0

Fuente: elaboración propia con información tomada del Instituto Nacional de Estadística y Geografía: mortalidad registrada en la alcaldía Xochimilco en el año 2020. Consultado el 01 de abril de 2022

4. Recursos para la atención médica

4.1 Consultas a población sana

El centro de salud de San Luis Tlaxialtemalco es un centro que pertenece al primer nivel de atención y cuya labor principal es la de promover la prevención de las patologías. Este centro brinda diversos servicios que favorecen cumplir con esta labor, tales como el servicio de vacunación, planificación familiar, detección de enfermedades crónico degenerativas (diabetes mellitus tipo II e hipertensión), realización de papanicolaus, control del niño sano y atención a pacientes con enfermedades crónico degenerativas. Iniciando con las vacunas aplicadas en la unidad, las 5 vacunas más aplicadas fueron las siguientes: en primer lugar, se encuentra la vacuna DPT en niños de 4 años, con un total de dosis de 171 dosis. El segundo puesto se lo lleva la vacuna SRP aplicada en el primer año con 158 dosis. En tercer lugar, se lo lleva su refuerzo a los 6 años con 146 dosis. De ahí la vacuna hexavalente acelular aplicada a los 18 a 59 meses de edad con 128 dosis y por último la vacuna SRP aplicada a la edad de 18 a 23 meses con 125 dosis.

Cuadro 9		
Distribución de número de biológicos por número de dosis aplicada por grupo de edad en el centro de salud de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022		
Descripción	Total	%
Aplicación de biológico Bacilo Calmette Guerin (BCG)	75	100
1 año	4	5
2 A 11 meses	46	61
Recién nacidos a 28 meses	25	33
Aplicación de biológicos Difteria-Pertusis-Tosferina (DPT)	207	100
4 años	171	83
5 a 6 años	36	21
Aplicación de biológicos Hepatitis A	3	100
1 a 8 años	3	100
Aplicación de biológicos Hepatitis B	23	100

Recién nacidos (0 a 7 días)	15	65
Mayores de 11 años sin antecedente vacunal	2	13
Población en riesgo	6	26
Aplicación de biológicos hexavalente acelular	516	100
Primera dosis de los 2 A 59 meses	124	24
Segunda dosis de los 4 A 11 meses	18	3
Segunda dosis de los 4 A 59 meses	111	22
Tercera dosis de los 6 A 11 meses	10	2
Tercera dosis de los 6 A 59 meses	112	22
Cuarta dosis de los 18 A 23 meses	13	3
Cuarta dosis de los 18 A 59 meses	128	25
Aplicación de biológicos neumocócica conjugada (15 valente)	486	100
60 y más años dentro de la población en riesgo	44	9
Población en riesgo	76	16
Primera dosis de los 2 A 11 meses	16	3
Primera dosis de los 2 A 59 meses	97	20
Segunda dosis de los 4 A 11 meses	22	5
Segunda dosis de los 4 A 59 meses	111	23
Tercera dosis de los 12 A 23 meses	16	3
Tercera dosis de los 12 A 59 meses	104	21
Aplicación de biológicos Rotavirus	224	100
Primera dosis de 2 a 7 meses	111	49,6
Segunda dosis de 4 a 7 meses	113	50,4
Aplicación de biológicos Sarampión-Rubéola (SR)	40	100
Para completar esquema de 10 a 39 años	40	100
Aplicación de biológicos Sarampión-Rubéola-Parotiditis (SRP)	433	100
Para completar esquemas 2 a 9 años	4	1
Primera dosis al año	158	36
Segunda dosis de los 18 A 23 meses	125	29
Segunda dosis de los 6 años	146	34

Aplicación de biológicos Tétanos-Difteria (Td)	67	100
Primera dosis en hombre de 15 a 19 años	6	9
Primera dosis en hombres de 20 a 59 años	17	25
Primera dosis en hombres de 60 y más años	6	9
Primera dosis en mujeres de 15 a 19 años	6	9
Primera dosis en mujeres de 20 a 59 años	23	34
Primera dosis en mujeres de 60 y más años	6	9
Segunda dosis en mujeres de 20 a 59 años	1	1
Segunda dosis en hombres de 30 a 59 años	1	1
Tercera dosis en mujeres de 20 a 59 años	1	1
Aplicación de biológicos Tétanos-Difteria-Tosferina en embarazadas (Tdpa)	117	100
Embarazada a partir de la semana 20 de gestación	117	100
Aplicación de biológicos Virus del Papiloma Humano (VPH)	170	100
Niñas y/o adolescentes de 13 años no escolarizadas	7	4
Niñas y/o adolescentes de 14 años no escolarizadas	19	11
Niñas y/o adolescentes de primer año de secundaria	39	23
Niñas y/o adolescentes de segundo año de secundaria	105	62

Fuente: Elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del centro de salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 05 de marzo de 2023.

El Instituto México del Seguro Social (2015) describe a la planificación familiar como “el derecho de toda persona a decidir de manera libre y responsable, el número de hijos y el momento en que quiera tenerlos, además del recibimiento de información y servicios necesarios para su logro”. Comenzaremos con un registro de las consultas vistas enfocadas en estos temas, donde a pesar de que llegaron 96 personas a una consulta de primera vez, menos de la mitad (47 personas), se les dio una consulta subsecuente.

Cuadro 10					
Distribución por mes de consultas de planificación familiar en CSTII San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022					
Primera vez	Consultas	%	Subsecuente	Consulta	%
Enero	8	5,6	Enero	4	2,8
Febrero	5	3,5	Febrero	6	4,2
Marzo	8	5,6	Marzo	1	0,7
Abril	10	7,0	Abril	5	3,5
Mayo	5	3,5	Mayo	3	2,1
Junio	7	4,9	Junio	3	2,1
Julio	6	4,2	Julio	2	1,4
Agosto	8	5,6	Agosto	4	2,8
Septiembre	5	3,5	Septiembre	3	2,1
Octubre	19	13,3	Octubre	6	4,2
Noviembre	7	4,9	Noviembre	4	2,8
Diciembre	8	5,6	Diciembre	6	4,2
Total de primera vez de planificación familiar	96	67,1	Total de subsecuentes de planificación familiar	47	32,9
Total	143				100

Fuente: elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 05 de marzo de 2023.

Los métodos anticonceptivos dados en este tipo de consultas fueron los siguientes. El más solicitado fue el condón masculino (65.69%), seguido del implante subdérmico (13.9%), en tercer lugar, fue el parche dérmico (10.6%). Mientras que los menos solicitados fueron el condón femenino (2.9%), anticonceptivos hormonales orales (2.5%), inyección mensual (2.4%), DIU (Dispositivo Intrauterino) medicado (1.2%), inyección bimestral (06%) y de manera sorpresiva no hay registro de alguna solicitud de anticoncepción de emergencia, lo que nos haría pensar que hay mayor concientización en los jóvenes sobre la variedad de métodos anticonceptivos disponibles y las consecuencias de un embarazo no deseado y a una temprana edad.

Cuadro 11 Distribución de cantidad implementada de métodos anticonceptivos en el CST II San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022		
Método anticonceptivo	Cantidad otorgada/puesta en el año	%
Anticoncepción de emergencia	0	0,0
DIU medicado	6	1,2
Implante subdérmico	71	13,9
Inyectable bimestral	3	0,6
Inyectable mensual	12	2,4
Oral	13	2,5
Parche dérmico	54	10,6
Condón masculino	336	65,9
Condón femenino	15	2,9
Total	510	100,0

Fuente: elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 05 de marzo de 2023.

En el centro de salud también se realizan detecciones de enfermedades crónico degenerativas, de las cuales las más comunes son la Diabetes mellitus tipo II e Hipertensión arterial sistémica. Durante todo el 2022 se realizaron 2081 detecciones, de las cuales 1043 pertenecen a Diabetes mellitus (50.1%) y 1038 a Hipertensión arterial sistémica (49.9%), siendo las 2 cifras muy similares.

Cuadro 12					
Distribución de detecciones de Diabetes Mellitus e Hipertensión en CSTII San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco, Ciudad de México, 2022					
Detecciones de Diabetes mellitus			Detecciones de Hipertensión		
Mes	Detecciones	%	Mes	Detecciones	%
Enero	70	3,4	Enero	70	3,4
Febrero	50	2,4	Febrero	50	2,4
Marzo	95	4,6	Marzo	95	4,6
Abril	100	4,8	Abril	100	4,8
Mayo	90	4,3	Mayo	90	4,3
Junio	115	5,5	Junio	115	5,5
Julio	127	6,1	Julio	127	6,1
Agosto	103	4,9	Agosto	103	4,9
Septiembre	73	3,5	Septiembre	70	3,4
Octubre	57	2,7	Octubre	55	2,6
Noviembre	73	3,5	Noviembre	73	3,5
Diciembre	90	4,3	Diciembre	90	4,3
Total de detecciones de Diabetes mellitus	1043	50,1	Total de detecciones de Hipertensión	1038	49,9
Total	2081				100

Fuente: Elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 05 de marzo del 2023.

Como se menciona en la guía de práctica clínica sobre el control y seguimiento de la nutrición, el crecimiento y desarrollo de la niña y del niño menor de 5 años (2015), el control del niño sano se trata de actividades de forma periódica donde se evalúa el estado de salud, crecimiento y desarrollo, desde que nace hasta los 5 años. Este programa incluye detección precoz de problemas de salud, prevención de accidentes, aplicación de vacunas, evaluación del desarrollo psicomotor, medición de peso y talla y su estado nutricional. Además de una orientación a padres o tutores sobre aspectos de alimentación, estimulación temprana e higiene. En la siguiente tabla podemos observar el número de menores de 5 años que vinieron a consulta para el control de niño sano en cada mes. El total de los pacientes de primera vez fue de 1290

personas, pero lo que preocupa es que quienes continuaron con un seguimiento apenas es la tercera parte de la población (431 consultas) que ingresó a este tipo de consultas.

Cuadro 13					
Distribución de consultas de niño sano en CSTII San Luis Tlaxialtemalco, 2022					
Consulta de primera vez de niño sano			Consulta subsecuente de niño sano		
Mes	Consulta	%	Mes	Consulta	%
Enero	50	2,9	Enero	26	1,5
Febrero	63	3,7	Febrero	45	2,6
Marzo	82	6,4	Marzo	43	3,3
Abril	50	2,9	Abril	25	1,5
Mayo	73	4,2	Mayo	40	2,3
Junio	68	4,0	Junio	31	1,8
Julio	111	6,4	Julio	36	2,1
Agosto	501	29,1	Agosto	49	2,8
Septiembre	115	6,7	Septiembre	37	2,1
Octubre	53	3,1	Octubre	28	1,6
Noviembre	49	2,8	Noviembre	51	3,0
Diciembre	75	4,4	Diciembre	20	1,2
Total de primera vez	1290	75,0	Total de subsecuentes	431	25,0
Total	1721				100

Fuente: Elaboración propia con información recopilada por el área de estadística del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco, Ciudad de México. Consultado el 05 de marzo del 2023.

4.1.1 Programas del Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco

En esta sección decidí describir aquellos programas con los que cuenta el centro de salud, que se me hicieron los más interesantes, y en los que pude participar en varias ocasiones.

4.1.1.1 Programa de salud sexual y reproductiva (servicios amigables)

La UNESCO con su documento de orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia (2017) motiva a distintos programas como el de servicios amigables, el cual se enfoca en la promoción de la salud reproductiva y permite el

acceso a población adolescente a educación integral en la sexualidad de calidad, para que los adolescentes cuenten con conocimientos basados en evidencia para la buena toma de decisiones en términos de sexualidad. Y ellos establezcan relaciones sanas y respetuosas con igualdad de género, eliminando la violencia de género y abuso sexual. La Organización Mundial de la Salud (2019) norma que “el embarazo no intencionado durante la adolescencia y el riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), son prioridad para este programa por la magnitud e implicaciones en la salud”. Como lo menciona CONAPO (2017), el programa va enfocado a adolescentes de 15 a 19 años de edad, debido que a nivel mundial cada año 21 millones de adolescentes de este rango de edad presentan un embarazo, donde la mitad de estos eran no intencionales y eran debidos a un pobre acceso a las asesorías e información de los métodos anticonceptivos. El programa le da importancia al acceso a los métodos anticonceptivos que ha recomendado la Organización Mundial de la Salud (2017) por qué las personas toman la decisión de si tener o no tener hijos de manera consciente, además del autocuidado ante infecciones de transmisión sexual. Tuve la dicha de asistir a las ferias de salud a dar pláticas en las escuelas secundarias sobre la colocación correcta del condón masculino y femenino, y demás métodos hormonales, teniendo una respuesta muy favorable por parte de la población adolescente. Me di cuenta que cada vez más personas de este sector tienen mayor conciencia de la importancia de los métodos anticonceptivos y la salud reproductiva.

4.1.1.2 Grupo de Ayuda Mutua

El programa de Grupo de Ayuda Mutua tiene el objetivo de contribuir al control clínico-metabólico de pacientes de 20 años en adelante, y más con enfermedades crónicas en descontrol. Tiene el fin de prevenir y/o retrasar las complicaciones de este tipo de enfermedades con estrategias educativas y de seguimiento en un primer nivel de atención a la salud. El Grupo de Ayuda Mutua se conforma de 15 hasta 20 participantes de 20 años o más, adscritos a la unidad médica y que no cuenten con otra derechohabiencia y prioriza a su integración personas con reciente diagnóstico de diabetes mellitus, obesidad, hipertensión y dislipidemia, o bien pacientes que no han logrado el control de estas enfermedades. Participan las personas que padecen directamente los problemas de salud como los familiares y amigos quienes enfrentan el problema de forma indirecta, encontrando un espacio emocional, de conocimiento e información. La medición y evaluación de los grupos de ayuda mutua se basa en obtener promedios de cada variable clínico-metabólicas que se pueden medir como el peso, cintura, la tensión arterial, hemoglobina glucosilada, colesterol y/o triglicéridos, según el diagnóstico

conocido y se compara los datos basales, con el de los meses posteriores. Finalmente, con el mes de la acreditación, se analiza el avance en el control de cada una de las enfermedades y que tan bien están funcionando las estrategias en el control de las enfermedades y el alcance de las metas de tratamiento. Como complemento a todo esto cada participante tendrá intervenciones educativas de tipo psicológica, nutricional, odontológica, sesión de actividad física, de trabajo social y detección y tratamiento de complicaciones que lleguen a presentarse durante la participación en el programa. (Lineamientos de operación de Grupos de Ayuda Mutua, enfermedades crónicas. Documento ejecutivo, 2022). La acreditación es cada 4 meses y en la siguiente tabla se muestran los requisitos necesarios para que el Grupo de Ayuda Mutua sea acreditado.

Tabla 1. Criterios de acreditación del Grupo de Ayuda Mutua 2022

Criterio	Acreditación	
Asistencia	85%	
Cobertura de microalbuminuria	80% de los integrantes con enfermedades crónicas que asisten	
Peso corporal	Disminución del 3% o más respecto al basal	
Circunferencia de cintura	Disminución de 2 centímetros o más respecto al basal	
Presión arterial	<130/80 mmHg	
Control de Diabetes mellitus con hemoglobina glicosilada	20 a 59 años	<7.0%
	60 años o más	<8.0%
Colesterol total	≤200 mg/dL	
Triglicéridos	Disminución del 10% o más respecto al basal	

Fuente: elaboración propia basada en los lineamientos de operación de Grupos de Ayuda Mutua, enfermedades crónicas, documento ejecutivo, 2022. Consultado 01 de abril 2023.

Pude trabajar de cerca con el equipo que llevaba este programa, siendo personas que tenían un acercamiento genuino hacia los pacientes de este grupo y como resultado de este gran esfuerzo, obtuvieron su primera acreditación el pasado 30 de mayo del 2023 por parte de la Jurisdicción del Xochimilco, abriendo la pauta para continuar integrando más personas al grupo y continuar con este extraordinario trabajo de los encargados del Grupo de Ayuda Mutua.

4.1.1.3 Taller de estimulación temprana

El objetivo del taller es vigilar la primera infancia en niños y niñas menores de cinco años en la consulta de control de niño sano a través de la aplicación de la prueba de tamizaje de Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI), ya que en la consulta del niño sano se da un seguimiento neurológico del infante después de nacer. Las citas de evaluación se realizan en periodos específicos que se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 2. Cotejo de consulta de niño sano, rangos de edad y evaluaciones EDI obligatorias

Número de consultas de niño sano	Edad en años y meses para consulta de niño sano	Grupos para evaluación de desarrollo infantil	Rangos de edad para evaluación de desarrollo infantil
2	1 mes	Grupo 1. evaluación obligatoria	1 mes a 1 mes y 29 días
3	2 meses	Grupo 2	2 meses a 2 meses y 29 días
4	3 meses	Grupo 3	3 meses a 3 meses y 29 días
5	4 meses	Grupo 4	4 meses a 4 meses y 29 días
6	5 meses	Grupo 5. Evaluación obligatoria	5 meses a 6 meses y 29 días
7	6 meses		
8	7 meses	Grupo 6	7 meses a 9 meses y 29 días
9	8 meses		
10	9 meses		
11	10 meses	Grupo 7	10 meses a 1 año y 1 mes
12	11 meses		

13	12 meses		
14	15 meses	Grupo 8	1 año y 1 mes a 1 año, 3 meses y 29 días
15	1 año y 6 meses	Grupo 9. Evaluación obligatoria	1 año y 4 meses a 1 año, 6 meses y 29 días
16	1 año y 9 meses	Grupo 10	1 año y 7 meses a 1 a 2 años y 29 días
17	2 años		
18	2 años y 3 meses	Grupo 11	2 años y 1 mes a 2 años, 6 meses y 29 días
19	2 años y 6 meses		
20	2 años y 9 meses	Grupo 12	2 años y 7 meses a 3 años y 29 días
21	3 años		
22	3 años y 3 meses	Grupo 13. Evaluación obligatoria	3 años y 1 mes a 4 años y 29 días
23	3 años y 6 meses		
24	3 años y 9 meses		
25	4 años		
26	5 años	Grupo 14	4 años y 1 mes a 4 años, 11 meses y 29 días

Fuente: elaboración propia con información de lineamientos 2019 componente vigilancia del desarrollo en la primera infancia. Consultado el 10 de abril de 2023.

Una vez que se concluye la evaluación se trata en el primer nivel o se hace referencia a un segundo nivel de atención. En el primer nivel los niños que hayan obtenido un resultado verde o amarillo en la prueba EDI ingresara al taller de estimulación temprana y en caso de un resultado rojo se envía a un segundo nivel al servicio de pediatría para confirmar o descartar la posibilidad de riesgo de retraso en el desarrollo y determinar su etología. El taller de estimulación temprana se organiza de acuerdo al grupo de edad al que pertenece el infante y tiene el objetivo que los padres o cuidador tenga claro las actividades de estimulación temprana en la vida cotidiana, sin que se requiera de un momento específico o tiempo determinado y se aproveche el tiempo como la hora de ir al baño, comida o el juego, abarcando todas las áreas como lo emocional, afectivo, lenguaje, social, adaptativo y motriz. Los integrantes del taller

se citan cada 15 días para las actividades de estimulación temprana en un lugar con privacidad relativa, higiene y buena ventilación, y tiene como meta aplicar la prueba EDI de primera vez a al menos 80% de los niños tamizados con prueba EDI de resultado verde (desarrollo normal) y amarillo (rezago del desarrollo) y capacitar al menos al 80% de madres o cuidadores respecto a la estimulación temprana y prácticas de crianza, de primera vez en el año. (Lineamientos 2019 del componente vigilancia del desarrollo en la primera infancia, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia). Pude estar 2 ocasiones en las actividades realizadas por este grupo, y a pesar de que a simple vista puedan ser actividades muy simples, tienen justificación en base a los hitos del desarrollo por cada rango de edad del grupo, observando buenos resultados por parte del médico que lleva a cabo el programa y teniendo su segunda acreditación por parte de Jurisdicción en febrero del 2023.

4.2 Sistema local de salud

Los sistemas locales de salud son un conjunto de recursos de salud que existen en un sector y se encargan de mantener la salud de una población en una región específica, que pueden ser públicos o privados, como es mencionado por la Organización Panamericana de la Salud (1992). En este apartado se mostrará las diferentes unidades que brindan atención médica a toda el área de Xochimilco, y que a su vez puede brindar este servicio al poblado de San Luis Tlaxialtemalco. Según el directorio de hospitales y centros de salud de la Ciudad de México, la Secretaría de Salud cuenta con 13 centros de salud, 5 centros TI: Santa Cruz Xochitepec, Santa Cecilia Tepetlapa, San Francisco Tlalnepantla, Ampliación Tepepan, San Andrés Ahuayucan, Santa Cruz Xochitepec. 5 centros TII: San Luis Tlaxialtemalco, Santa Cruz Acalpixca, Santiago Tepalcatlalpan, Santa María Nativitas y Santa María Nativitas. Y 3 centros TIII: Xochimilco, Tulyehualco y San Gregorio Atlapulco. UNEME CAPA (Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones) (2015) en Tulyehualco y Santa María Nativitas que son centros de prevención de consumo de sustancias potencialmente adictivas, promueven la salud mental y se brinda un tratamiento breve, accesible y de calidad, y se da servicios a pacientes no asegurados. Otra unidad es la Unidad de Atención Toxicológica Xochimilco, atienden casos de intoxicaciones agudas por animales ponzoñosos o por sustancia lícitas e ilícitas que pongan en riesgo la vida del paciente y cuenta con equipos de salud para dar seguimiento a casos de adicción a diversas sustancias de abuso. En Xochimilco si se cuenta con ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado) e IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social), el primero encargado

del cuidado de la salud de trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes y se encuentra San Pedro, Xochimilco, 16090 Ciudad de México, CDMX. Y el segundo brindando servicios de salud de primero y segundo nivel de atención a sus asegurados y se encuentra en Calzada Xochimilco-Tulyehualco, cerrada pino, San Jerónimo, Xochimilco, 16420 Ciudad de México, CDMX. Y por último en cuanto a servicios privados de salud, sólo pude visualizar cuando realicé las encuestas de detección en el AGEB 0527 3 farmacias y 2 consultorios privados con la capacidad de atender a necesidades en el ámbito de salud.

5. Conclusión

Mi historia con el Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco fue muy curiosa, era un centro de salud que no fue mi primera opción para escoger, era como la quinta, y recuerdo que lo agarre por accidente, producto de los nervios del tan limitado tiempo para tomar una decisión. Ya sabiendo donde era el lugar donde ayudaría a la gente con mis capacidades, investigué la dirección y antecedentes del centro de salud, siendo un centro que no tenía mucho desde que lo inauguraron. El primer día mientras iba en el camión rumbo a ese centro, estaba emocionado por lo que podía aportar en el poblado y lo que el poblado podría aportarme a mí. Creé muchos lazos de amistad con varios de los pacientes que atendí con todo mi esfuerzo todos los días, y de la misma manera con el gran equipo que en centro de salud se encuentra. Me di cuenta que parte de la atención de la calidad hacia los pacientes no es sólo dar el tratamiento más adecuado, sino parte importante es la relación que lleves con el paciente, una gran relación basada en la atención y el respeto puede dar resultados maravillosos. Definitivamente me siento una persona que creció un poquito más con las experiencias vividas en el centro de salud, tanto buenas, como malas, que son estas últimas las que te definen hacia donde no te quieres enfocar en un futuro cuando ya sea un médico titulado, y sólo llevarte de ellas el aprendizaje. A pesar de que como mencione en un principio la elección fue un accidente para mí en esos días, y estoy seguro que los accidentes no existen.

6. Referencias

Cabello, S. y Pérez (2000). Apuntes para la historia de San Luis Tlaxialtemalco. México: Archivos y Hemeroteca de Xochimilco.

Chapa, N. (1957). San Gregorio Atlapulco, Xochimilco, D. F. (pueblo que nació luchando por sus tierras y ha vivido defendiéndolas, en el IV centenario de su fundación), México: Talleres Quetzalcoátl.

Consejo Nacional de Población CONAPO (2017). Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. República Mexicana. Recuperado el 28 de junio del 2023 en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/situacion-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-republica-mexicana>

Control y seguimiento de la nutrición, el crecimiento y desarrollo de la niña y del niño menor de 5 años. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2 de diciembre de 2015. Recuperado el 4 de junio del 2023 en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/029GER.pdf>

Diagnóstico y Tratamiento de la Infección Aguda, no Complicada del Tracto Urinario en la Mujer. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2009. Recuperado el 8 de mayo de 2023, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/077GER.pdf>

Gaceta Oficial del Distrito Federal (23 de Julio de 2014), México, Órgano de Difusión del Gobierno del Distrito Federal.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2015). Planificación familiar. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar#:~:text=La%20planificaci%C3%B3n%20familiar%20es%20el,tema%20y%20los%20servicios%20necesarios>.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2014). Definición de AGEB. Recuperado el 16 de marzo del 2023, en [Glosario \(inegi.org.mx\)](https://inegi.org.mx)

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2020), Censo de población y vivienda 2020. Recuperado el 16 de marzo de 2023, en <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/?ps=microdatos#:~:text=El%2016%20de%20marzo%20de,viviendas%20particulares%20habitadas%20con%20caracter%203%ADsticas.>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2020). Estadísticas de mortalidad. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México. Disponible en https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos.asp?#Regreso&c

Legorreta J. (2013). Chinampas de la ciudad de México: un acercamiento histórico-ambiental a través de Mixquic, San Gregorio Atlapulco, San Luis Tlaxialtemalco, Tláhuac y Xochimilco, México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Lineamientos 2019 del componente vigilancia del desarrollo en la primera infancia, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado el 29 de junio del 2023 en: <https://www.gob.mx/salud/censia/documentos/lineamiento-2019-desarrollo-infantil>

Manual de organización de las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones UNEME-CAPA (2015), Secretaría de Salud. Recuperado el 04 de julio del 2023 en: https://cecaj.jalisco.gob.mx/sites/cecaj.jalisco.gob.mx/files/1._manual_de_organizacion_unem_capa.pdf

Moruno, P. (2002), La ocupación como método de tratamiento en Salud Mental. Recuperado el 01 de abril del 2023 en: http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Ocupacion_metodo_metodo_mental.shtml

Organización Mundial de la Salud (2019). Adolescent pregnancy. Evidence brief. Geneva: Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization. Recuperado el 20 de junio del 2023 en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329883>.

Organización Mundial de la Salud y PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banco Mundial Programa Especial de Investigación, Desarrollo y Capacitación en Investigación en Reproducción Humana. (2017) Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de junio del 2023 en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258738>.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (1992). Desarrollo Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud, SILOS-2, Administración Estratégica. Recuperado el 03 de julio del 2023 en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3361?locale-attribute=es>

Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. (2018). Francia: UNESCO. Recuperado el 9 de junio del 2023 en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>

Pérez Zevallos J.M (2003). Xochimilco ayer II, México, Instituto Mora.

Pérez Zevallos J.M. (2002). Xochimilco ayer I, México: Instituto Mora.

Prevención y detección oportuna del Cáncer cérvico uterino en primer nivel de atención. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2011. Recuperado el 12 de mayo de 2023 en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/146GER.pdf>

Reyes García, L. (2013). Genealogía de doña Francisca de Guzmán, Xochimilco, 1610. Tlalocan, 7. Recuperado el 20 de febrero del 2023, de <https://revistas-filologicas.unam.mx/tlalocan/index.php/tl/article/view/2/2>

Secretaría de Educación Pública (SEP) (2015). Sistema de indicadores educativos (INDISEP). Disponible en: <http://planeacion.sep.gob.mx/estadistica/sisteseportal/sistese.html>

Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. (2022), Guía metodológica para la elaboración del Diagnóstico de Salud para Pasantes en Servicio Social de las carreras

de medicina, enfermería, odontología y afines a la salud, México, Gobierno de la Ciudad de México. Recuperado el 06 de febrero del 2023.