



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN MEDICINA

**“PREVALENCIA DE INFECCIONES EN VÍAS URINARIAS Y FACTORES
EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD T - II SANTA CATARINA YECAHUIZOTL “XUAN ZENTENO
CUEVAS” EN EL PERIODO DE FEBRERO A DICIEMBRE 2023.**

Y

**DIAGNÓSTICO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD T-II SANTA CATARINA
YECAHUIZOTL “XUAN ZENTENO CUEVAS”**

M.P.S.S JESSICA SILVANO LÓPEZ 2163065158

ASESORES:

DRA. OFELIA GOMEZ LANDEROS (ASESOR INTERNO) 22310

DRA. JENNYFER AVILÈS LUJANO (ASESOR EXTERNO) 11081855

FEBRERO 2024.

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO 1 INVESTIGACIÓN	6
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.2 ARGUMENTACIÓN	7
1.3. BASE CONCEPTUAL	8
1.4 OBJETIVO GENERAL.....	12
1.5 OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
1.6 HIPÓTESIS	12
1.7 METODOLOGÍA.....	12
1.7.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO, CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	13
1.7.3 INDICADORES	13
1.7.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	13
1.7.5 RECURSOS MATERIALES	14
1.8 RESULTADOS	14
1.8.1 Número de habitantes, por edad, identidad de género.	15
1.8.2. Escolaridad de la población estudiada.....	16
1.8.3. Estado marital de los individuos.....	17
1.8.4. Ocupación de la población.....	18
1.8.5. Disponibilidad de atención médica.	18
1.8.6. Vacunación.	19
1.8.7. Características de la vivienda.....	20
1.9 ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	26
1.10 CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN	30
1.11 BIBLIOGRAFÍA.....	31
CAPÍTULO 2 DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO COMUNITARIO DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
GENERALIDADES TERRITORIALES	33
MÉXICO	33
CIUDAD DE MÉXICO	34
POBLACION.....	35
LONGEVIDAD.....	37
ÍNDICE DE DEFUNCIONES.....	38
NATALIDAD.....	39

EDUCACIÓN	40
VIVIENDA.....	42
CLIMA	43
TOPOGRAFÍA.....	44
DELEGACIÓN TLÁHUAC	45
TOPONIMIA.....	45
LOCALIZACIÓN.....	45
TOPOGRAFÍA.....	45
HIDROGRAFÍA	46
CLIMA	46
POBLACIÓN.....	46
REFERENCIAS.....	50
CAPÍTULO 3. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD-II SANTA CATARINA YECAHUIZOTL “XUAN ZENTENO CUEVAS”, INFRAESTRUCTURA, RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS.....	52
JUSTIFICACIÓN.....	52
MISIÓN.....	52
VISIÓN.....	52
OBJETIVO GENERAL	52
GENERALIDADES	52
DATOS GEOGRÁFICOS DE LA DELEGACIÓN.	55
<i>SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA LA UNIDAD.....</i>	56
ORGANIGRAMA.....	58
CAPÍTULO 4. TAREAS EJECUTADAS DURANTE EL SERVICIO SOCIAL.....	78
FEBRERO.....	78
MARZO.....	79
ABRIL.....	80
MAYO	81
JUNIO	82
JULIO.....	83
AGOSTO.....	84
SEPTIEMBRE	85
OCTUBRE.....	87
NOVIEMBRE	88
DICIEMBRE	89

ENERO	90
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES DEL SERVICIO SOCIAL SEGÚN EL PASANTE...	91
5.1 EN LO QUE RESPECTA A SU DESARROLLO PERSONAL	91
5.2 EN RELACIÓN CON SU DESARROLLO PROFESIONAL.....	92
5.3 SU IMPACTO EN LA COMUNIDAD	93
5.4 EN VÍNCULO CON SU INSTITUCIÓN EDUCATIVA.....	94

INTRODUCCIÓN

La conceptualización del servicio social es una etapa obligatoria que forma parte de la formación de los futuros médicos, incluye aspectos de tipo social, académico y legal que realiza de acuerdo a un programa de actividades asistenciales de las instituciones académicas de procedencia.

Ofrece al pasante la ventaja de poner en práctica sus conocimientos, destrezas y aptitudes adquiridos en la carrera de medicina. Durante este año, los médicos pasantes participan contribuyendo a la sociedad.

Lo aquí presentado corresponde a lo realizado en el Centro de Salud-TII Santa Catarina Yecahuiztol "Xuan Zenteno Cuevas", en el cual se debe hacer un diagnóstico de salud, es base fundamental que recoge y analiza información sobre aspectos físico y sociales para detectar carencias en dicha población.

En numerosas ocasiones, el sitio donde llevas a cabo tu servicio social termina convirtiéndose en tu primera experiencia laboral formal. Por lo tanto, es crucial llevarlo a cabo con entusiasmo y profesionalismo, demostrando en cada momento que eres capaz de enfrentar desafíos y resolver problemas con habilidad.

En seguida se presenta el diagnóstico de salud correspondiente al año 2023 del Centro de salud TII Santa Catarina Yecahuiztol "Xuan Zenteno Cuevas". Los datos presentados son obtenidos tanto de la red local como de fuentes externas para complementar la información.

CAPÍTULO 1 INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de vías urinarias (IVU) son la principal causa de consulta médica en mujeres en edad reproductiva. Además, se ha reportado que entre el 40% y el 60% de las mujeres experimentarían al menos un episodio de Infección de vías urinarias durante su vida y entre el 3% y el 5% tendrían múltiples recurrencias (Zúñiga-Martínez, M. L., López-Herrera, K., Vértiz-Hernández, A. A., Loyola-Leyva, A., & Terán-Figueroa, Y., 2019).

En México, las infecciones de vías urinarias (IVU) son reconocidas como un problema de salud pública. En 2016 ocuparon el segundo lugar de morbilidad entre la población femenina con 3,149,091 casos nuevos (Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica, 2016 a). Además, la incidencia y prevalencia de las infecciones de vías urinarias (IVU) muestra una tendencia al aumento en los siguientes años. Por ejemplo, la tasa de incidencia en la población general experimentó incrementos significativos en 2012 alcanzando 3,430 casos por cada 100,000 habitantes, en comparación con 2006, cuando fue de 2,861 casos por cada 100,000 habitantes (Secretaría de Salud, 2013).

Algunos factores de riesgo asociados con la aparición de las infecciones de vías urinarias (IVU) incluyen el embarazo, la edad, el inicio de vida sexual, entre otros. Durante el embarazo, aumenta la predisposición a las infecciones de vías urinarias (IVU), principalmente durante el segundo y tercer trimestre, lo que convierte a estas infecciones en la segunda complicación médica más común durante la gestación. Por ejemplo, Hernández-Blas et al. (2007) reportaron que entre el 5% y el 10% de las gestantes mexicanas presentaron al menos un episodio de infección de vías urinarias (IVU). (Zúñiga-Martínez, M. L., López-Herrera, K., Vértiz-Hernández, A. A., Loyola-Leyva, A., & Terán-Figueroa, Y., 2019).

Asimismo, 10% de los ingresos hospitalarios en gestantes se deben a infecciones de vías urinarias (IVU). El incremento en la predisposición durante el embarazo se atribuye a cambios en la anatomía y función de uretra y vejiga, como la obstrucción mecánica subsecuente al útero grávido, la disminución del peristaltismo de los uréteres, la estasis vesical y los cambios de pH (Autún Rosado, Sanabria Padrón, Cortés Figueroa, Rangel Villaseñor, & Hernández-Valencia, 2015). Es crucial prevenir la aparición de infecciones de vías urinarias (IVU) durante el embarazo, ya que representa un factor de riesgo significativo en la mortalidad perinatal. Esto se debe a la predisposición de algunas mujeres a desarrollar pielonefritis, así como al uso posterior de fármacos teratogénicos o con efectos tóxicos para el feto (Szweda & Józwik, 2016). Una de las complicaciones más frecuentes de las infecciones de vías urinarias (IVU) en la mujer embarazada es el parto prematuro (Acosta Terriquez, Ramos-Martínez, Zamora-Aguilar, & Murillo-Llanes, 2014). Además, estas infecciones pueden afectar la salud de la gestante al desarrollar enfermedades renales o sistémicas graves (Quiroga Feuchter, Robles-Torres, Ruelas-Morán, & Gómez Alcalá, 2007).

1.2 ARGUMENTACIÓN

La salud es un requisito fundamental para los seres humanos. La búsqueda de su satisfacción nos impulsa a aumentar la eficacia y a buscar estrategias para mejorar el nivel de salud de la población.

En el sistema de atención primaria, el diagnóstico en salud surge con el propósito de realizar un estudio más detallado del estado de salud de la población, analizando sus características, los indicadores de salud y los principales factores de riesgo que favorecen la aparición de enfermedades.

El diagnóstico de salud es un proceso intencionado y organizado que involucra identificar, describir, analizar y evaluar un conjunto de indicadores con el fin de determinar o inferir las características del nivel de salud de una comunidad y de los componentes del sistema de salud, con el objetivo de proponer acciones prácticas y factibles para abordar los problemas de salud.

En este diagnóstico de salud se han identificado las 10 principales causas de morbilidad en el centro de salud T-II Santa Catrina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”, es importante destacar que toda la información estadística recopilada en el diagnóstico de salud fue obtenida a través del área de informática medica y archivo clínico durante el periodo de abril a noviembre de 2023.

1.3. BASE CONCEPTUAL

La infección urinaria se define como la presencia de bacterias en el tracto urinario, siendo microbiológicamente diagnosticada cuando el recuento en el urocultivo es superior a 100.000 UFC/MI, considerando una recolección adecuada de la muestra. Es importante señalar se han reportado casos de gestantes con infección de vías urinarias, con recuentos de 20.000 a 50.000 UFC, quienes han requerido tratamiento debido a la presencia de sintomatología (Cisneros Morales L.2014).

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son las infecciones bacterianas más comunes durante el embarazo. Entre el 5 y el 10% de las mujeres embarazadas experimentan al menos un episodio de infección del tracto urinario (ITU) durante la gestación. La bacteriuria asintomática tiene una prevalencia que oscila entre el 2% y el 10%, similar a la observada en pacientes no embarazadas. Sin embargo, las mujeres embarazadas presentan una tasa de recurrencia mas alta. La prevalencia de cistitis aguda oscila entre el 1% y el 4%, mientras que la de pielonefritis esta entre 0.5 y 2%. Además, el riesgo de recurrencia durante el embarazo o inmediatamente después del parto puede llegar a ser de hasta un 25%.

La bacteriuria asintomática no tratada puede progresar a cistitis e incluso a pielonefritis aguda en un 30-40% de los casos. Sin embargo, este riesgo se reduce hasta en un 80% si se trata a tiempo. El hallazgo de bacteriurias asintomáticas es mas común durante el primer trimestre del embarazo, a diferencia de la cistitis y la pielonefritis, que ocurren con mayor frecuencia durante el segundo y tercer trimestre. Estas condiciones en conjunto representan hasta un 5-10% de los ingresos hospitalarios de mujeres embarazadas (Viquez Viquez M, Chacón González C, Rivera Fumero S. 2020).

Durante la gestación, se producen cambios fisiológicos en la mujer, que incluyen la dilatación del sistema colector, aumento del flujo plasmático renal, el incremento del índice de filtración glomerular (lo cual puede ocasionar glucosurias no significativas), alteraciones en la reabsorción de electrolitos y cambios hormonales generados por la progesterona. Estos cambios hormonales reducen el tono de la vejiga, aumentando su capacidad de llenado y favoreciendo la ectasia vesical (Cisneros Morales L.2014).

Otros factores predisponentes incluyen la longitud de la uretra femenina, que mide solo de 4 a 6 cm comparada con la masculina que mide de 14 a 16 cm. El trauma vesical durante el coito puede propiciar la colonización por gérmenes de la flora rectal y vaginal. La dextrorrotación del útero debido a la presión del colon sigmoidees puede comprimir el uréter derecho, lo que resulta en estasis y reflujo vesicoureteral. (Cisneros Morales L.2014).

Las mujeres con infecciones del tracto urinario durante el embarazo tienen más probabilidades de experimentar un parto prematuro, sin embargo, un adecuado manejo puede reducir otras complicaciones como la pielonefritis y los resultados perinatales adversos. La evidencia disponible respalda la recomendación de realizar detecciones de rutina para la bacteriuria asintomática (ASB) durante el embarazo temprano, con el objetivo de reducir las complicaciones e identificar a las mujeres con un riesgo significativo de parto prematuro (Balachandran L, Jacob L, Al Awadhi R, Yahya LO, Catroon KM, Soundararajan LP, Wani S, Alabadla S, Hussein YA. 2022).

La etiología de la infección del tracto urinario (ITU) en el embarazo es poco conocida, lo que significa que existen pocos métodos para prevenir la aparición de infecciones urinarias, en lugar de abordar la prevención y el tratamiento de una vez que las mujeres hayan sido infectadas.

Las mujeres con alto riesgo de infecciones del tracto urinario (ITU) durante el embarazo incluyen aquellas con comorbilidades médicas como diabetes, poliquistosis renal, anomalías congénitas del tracto urinario, enfermedad de células falciformes e infecciones del tracto urinario (ITU) recurrente.

Se sabe menos sobre otros factores maternos asociados con infecciones del tracto urinario (ITU) en el embarazo, que se han informado de manera inconsistente en la literatura. Por ejemplo, la edad de la madre, la etnia, el nivel socioeconómico (SES) y el número de hijos se han asociado con infecciones del tracto urinario (ITU) durante el embarazo en algunos estudios, pero no en otros (Candice Y. Johnson, Carissa M. Rocheleau, Meredith M. Howley, Sophia K. Chiu, Kathryn E. Arnold, Elizabeth C. Ailes, 2021).

La edad de la gestante también se ha identificado como otro factor de riesgo para las infecciones de las vías urinarias, ya que se ha observado que a menor edad, mayor es el riesgo de complicaciones perinatales. En 2016, se reportó que el grupo de mujeres de 25 a 44 años concentró el mayor número de eventos de infecciones de vías urinarias. Además, las mujeres entre 15 y 24 años presentaron un número significativo de casos, alcanzando un total de 615,837 (SUIVE, 2016 a). Se observó que las embarazadas adolescentes presentaron un riesgo 2.5 veces mayor de parto pretérmino, enfermedad hipertensiva y restricción del crecimiento intrauterino en comparación con las embarazadas adultas (Zúñiga-Martínez, M. L., López-Herrera, K., Vértiz-Hernández, A. A., Loyola-Leyva, A., & Terán-Figueroa, Y., 2019).

Se reconocen tres tipos de infecciones del tracto urinario (IVU) relacionados con el embarazo:

- a) Bacteriuria asintomática se refiere a la presencia de bacterias en la orina sin síntomas clínicos.
- b) Cistitis aguda, que se caracteriza por la presencia de bacterias en la orina y se manifiesta por síntomas típicos como disuria, micción frecuente y urgente, ardor al orinar, molestias en la parte baja del abdomen y hematuria.
- c) Pielonefritis, una infección aguda del tejido renal, se manifiesta por síntomas como fiebre y escalofríos, náuseas y vómitos, dolor lumbar y dolor a la percusión costovertebral (Secretaría de Salud, 2016 b).

Hay un mayor riesgo de desarrollar pielonefritis durante la gestación, con una incidencia del 14%, mientras que entre las mujeres no gestantes, la infección del tracto urinario de vías bajas rara vez progresa a pielonefritis. Esto resalta la importancia de monitorear de cerca las infecciones urinarias durante el embarazo. (Cisneros Morales L.2014).

Dada la frecuencia de las infecciones del tracto urinario en los hospitales, las infecciones del tracto urinario (ITU) (especialmente las complicadas) continúan siendo una entidad clínica que causa considerable confusión, incertidumbre diagnóstica y es una fuente de prescripciones de antibióticos significativamente inapropiadas (Sabih A, Leslie SW.2023).

La mayor mortalidad fetal se observa cuando la infección ocurre durante los 15 días previos al parto. La pielonefritis, complicación más temida de la infección urinaria en gestantes, se asocia estrechamente con casos de amenaza y parto prematuro, la paciente muestra síntomas de cistitis, además de manifestar síntomas generales como fiebre, sudoración, escalofríos y dolor lumbar persistente (Cisneros Morales L.2014).

Entre los factores de riesgo asociados a infección urinaria en gestantes con amenaza de parto prematuro se encuentran: nivel socioeconómico bajo, multiparidad, diabetes mellitus, infección por Chlamydia, antecedentes de infección urinaria, litiasis renal, malformaciones urogenitales y reflujo vesicoureteral (Cisneros Morales L.2014).

Los criterios clínicos más importantes para el diagnóstico inicial de una infección del tracto urinario simple son los síntomas, que incluyen aumento de la frecuencia urinaria, urgencia presencia de sangre en la orina (hematuria), dificultad o dolor al orinar (disuria) y dolor en la parte baja del abdomen (suprapúbico).

También es importante que exista un contexto clínico adecuado en el que la infección del tracto urogenital sea la explicación más probable de estos síntomas (Balachandran L, Jacob L, Al Awadhi R, Yahya LO, Catroon KM, Soundararajan LP, Wani S, Alabadla S, Hussein YA. 2022).

1.4 OBJETIVO GENERAL

Identificar la prevalencia de infecciones del tracto urinario (ITU) y su relación con algunos factores de riesgo y complicaciones en mujeres embarazadas que asistieron a consultas de control prenatal en el centro de salud- TII Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

1.5 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Investigar las variables sociodemográficas (edad y escolaridad), antecedentes ginecoobstetricos y la detección de infecciones del tracto urinario se llevó a cabo mediante los registros de control prenatal en el centro de salud.
- Caracterizar factores relacionados a la recurrencia de esta patología con el objetivo de reducir la incidencia de morbi-mortalidad materno-fetal.

1.6 HIPÓTESIS

Identificar los factores asociados a la recurrencia de infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas en el Centro de Salud TII Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas" podría contribuir a reducir la incidencia de morbimortalidad materno-fetal.

1.7 METODOLOGÍA

1.7.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio tipo Descriptivo, observacional y analítico tomando como muestra a las habitantes que cursan un embarazo y que hayan padecido alguna infección del tracto urinario en la población de Santa Catarina, Tláhuac, CDMX.

1.7.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO, CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se llevo a cabo la seleccionó de una muestra de 50 expedientes utilizando un muestreo no probabilístico por casos consecutivos. Se administraron cuestionarios y se completaron cédulas con mujeres gestantes que tuvieran al menos 3 consultas de control prenatal. Además, se consideraron aquellas que contaran con registros de resultados de un examen general de orina o urocultivo durante la gestación, y que hubieran registrado su última visita de control prenatal a las 28 semanas de gestación o más. Se realizará una comparativa entre las pacientes que presenten antecedentes de infecciones de vías urinarias recurrentes previas al embarazo y aquellas que tengan comorbilidades como preeclampsia o diabetes gestacional, entre otras. Se excluyeron del estudio aquellas mujeres que no tuvieran registros de examen general de orina durante el periodo de gestación, así como aquellas que no completaron su control prenatal hasta el término del embarazo, y las que no contaban con los datos necesarios para la investigación.

1.7.3 INDICADORES

De acuerdo a nuestro problema recién plantado se hará la delimitación de espacio a la población embarazada que habita en el Pueblo de Santa Catarina y que asisten a consultas en el Centro de Salud durante el periodo de mayo a agosto de 2023.

1.7.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL

Artículos de investigación, expedientes de pacientes, publicaciones periódicas, estadísticas de información.

Pasante de la Licenciatura de Medicina que tenían asignado el área de consulta externa en el CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”, realizaban las cédulas a los pacientes de la unidad, obteniendo semanalmente 15 cédulas y cuestionarios aproximadamente.

- El Dr. Leonardo Cortes García, director del CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”, validó el informe.
- Asesora: Dra. Jennifer Avilés Lujano, epidemióloga, revisó y validó el informe.

- 1 pasante de Medicina, realizaban cédulas dentro de la Unidad de Salud y realizaron la elaboración de informe.

1.7.5 RECURSOS MATERIALES

- Cédulas de encuesta realizadas
- Cuestionario “Ha presentado alguno de estos síntomas”
- Tablas de clip de plástico
- Bolígrafos
- Hojas blancas
- Programa Excel

1.8 RESULTADOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”

Col. Santa Catarina Yecahuizotl. CP: 13120

Alcaldía Tláhuac

Límites del área de responsabilidad:

Oriente: Limite con el Estado de México en el Eje 10 Sur y en la autopista México-Puebla

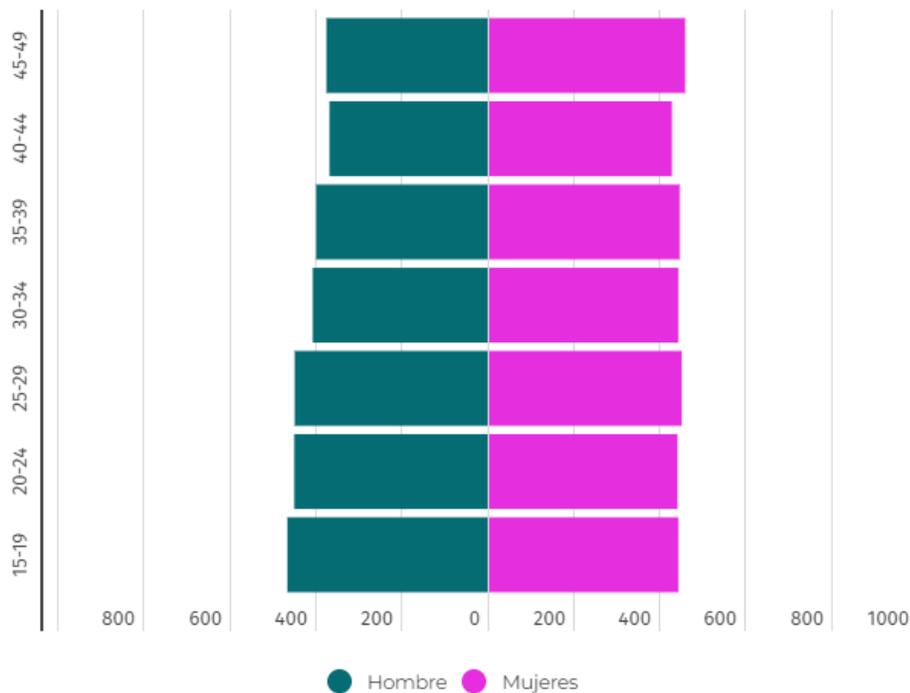
Norte: Limite con la Delegación Iztapalapa

Sur poniente: Cerca de San Francisco Tlaltenco

Sur: áreas de tierras agrícolas conocidas como los Llanos de Tláhuac.

1.8.1 Número de habitantes, por edad, identidad de género.

Gráfica 1. Pirámide de población 2023. CST-II XZN Santa Catarina Yecahuizotl



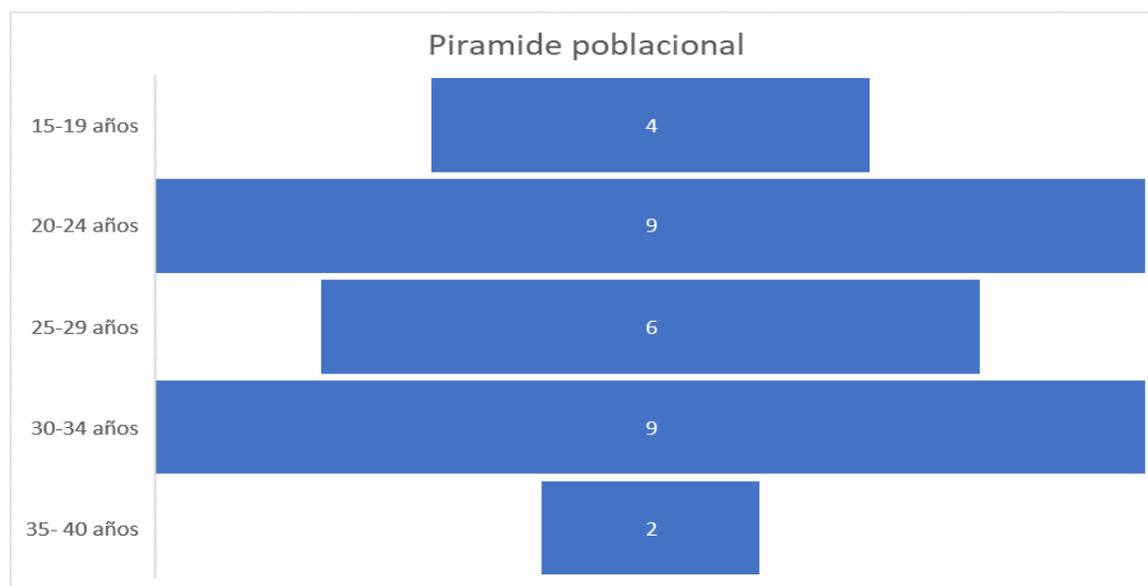
Gráfica 1

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

En la gráfica número 1, podemos encontrar distribución demográfica por edad en donde se observa la organización en el rango de edad en el que se encuentra nuestra población estudiada, siendo la edad de 15 a 49 años, la que cuenta con más número de pobladores.

La población de estudio se distinguió por la predominancia de mujeres adultas, con una edad promedio de 24 años. Sin embargo, es crucial recordar que la edad juega un papel fundamental en la categorización de embarazos de alto riesgo, como señala Arroyave et al. (2011).

Gráfica 2. Pirámide de la población estudiada



Gráfica 2

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

1.8.2. Escolaridad de la población estudiada.

Como podemos observar en la gráfica número 3 se ve reflejado el nivel académico muy escaso de nuestra población estudiada ya que del 100% solo un 7% logró llegar al nivel de estudios de técnica, concentrando un porcentaje más grande en nivel bachillerato del 43%, un tercio de nuestra población solo logró concluir el nivel de estudios de secundaria. Hay que resaltar que, aunque nuestra población no tiene un nivel de estudios muy alto, de igual manera el analfabetismo se encuentra muy escaso, ya que de un 100% solo el 3% se encuentra en esta situación.

Gráfica 3. Escolaridad

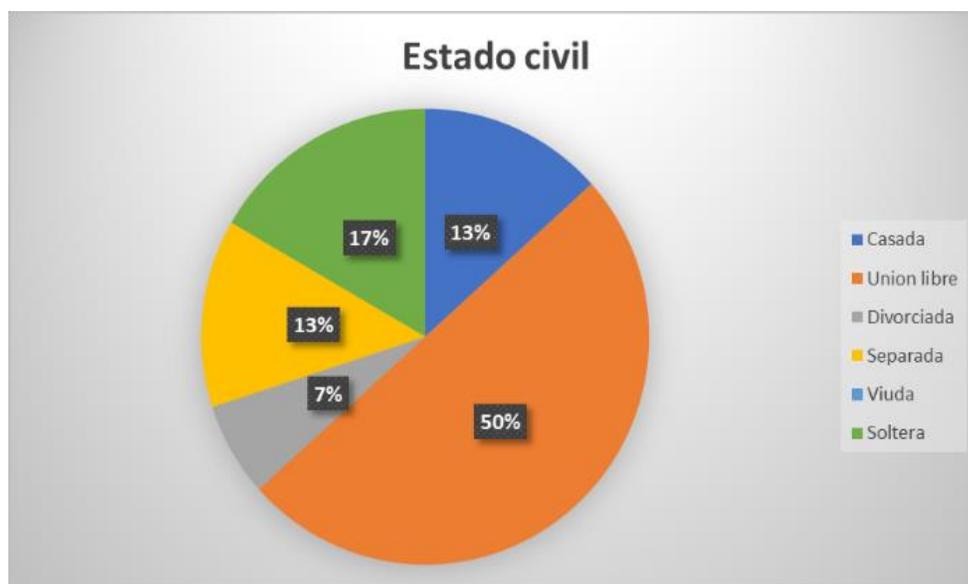


Gráfica 3

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

1.8.3. Estado marital de los individuos

Gráfica 4. Estado civil



Gráfica 4

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

En la gráfica cuatro podemos apreciar que de un 100% de nuestra población estudiada la mitad es ocupado por unión libre. Además, podemos observar que un 17% de nuestra población se encuentra soltera y un 13% se encuentra en matrimonio y separación.

1.8.4. Ocupación de la población.

Grafica 5. Ocupación de la población



Gráfica 5

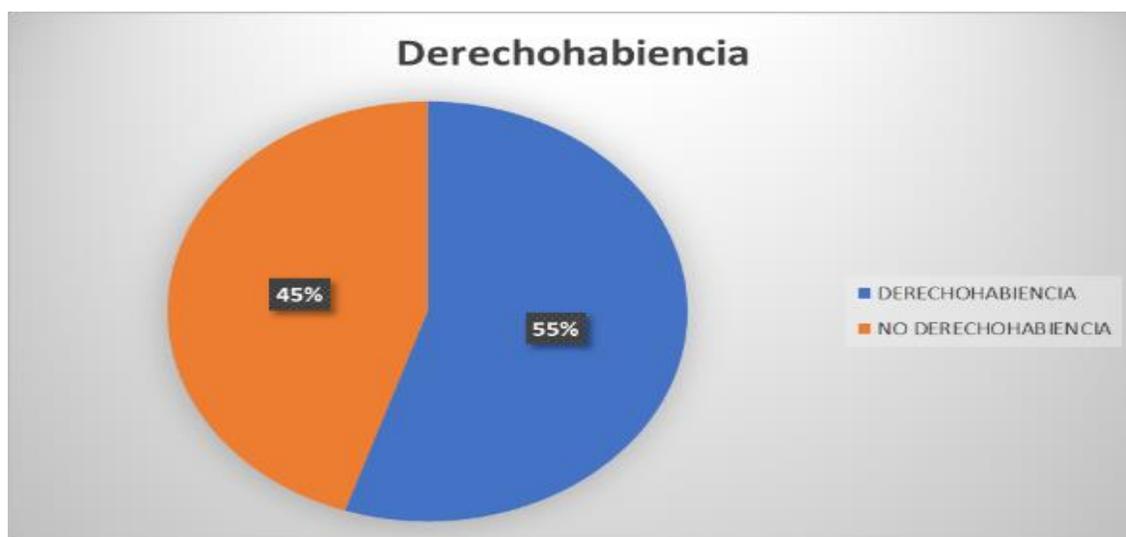
Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

Como se puede apreciar dentro de la gráfica número cinco, más del 84% de nuestros habitantes de la población estudiada desempeña un trabajo en el hogar.

1.8.5. Disponibilidad de atención médica.

Se observa que una gran proporción de la población carece de cobertura médica o seguro para recibir atención de salud, ya que un 45% lo ha referido de esta forma, misma situación que se vuelve alarmante ya que no acuden a ningún sistema sanitario para la atención médica.

Gráfica 6. Derechohabiencia



Gráfica 6

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

1.8.6. Vacunación.

Gráfica 7. Vacunación en mujeres



Gráfica 7

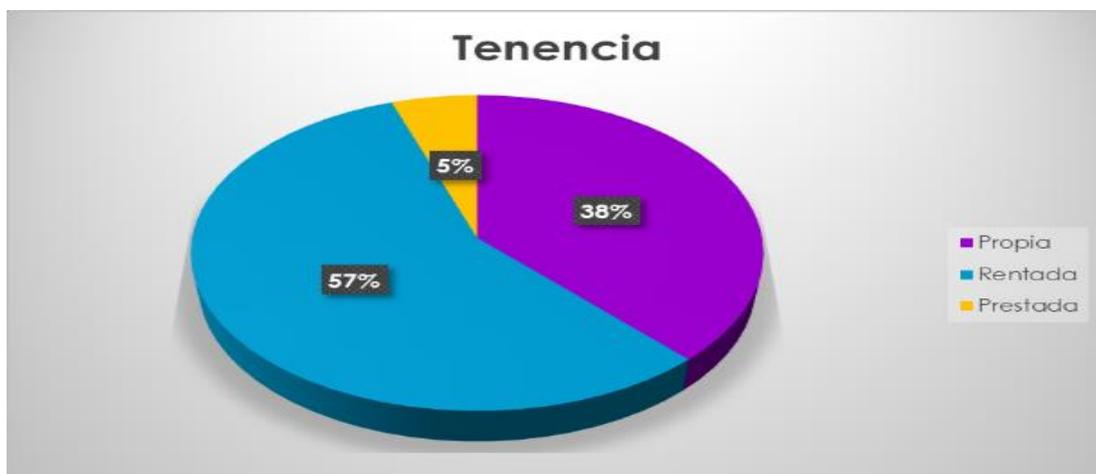
Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

Como podemos observar dentro de la gráfica número siete, del 100% de nuestra población estudiada el 69% de la población refiere tener ambas vacunas Tdpa e Influenza, así mismo encontramos que el 16% de la población tiene la vacuna Tdpa y un 12% tiene la vacuna contra influenza.

1.8.7. Características de la vivienda.

18.7.1. Tenencia de la vivienda.

Gráfica 8. Tenencia de la vivienda



Gráfica 8

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuitotl "Xuan Zenteno Cuevas"

Tenemos reflejado dentro de nuestra gráfica número ocho que de un 100% de pobladores un 57% de ellos tienen que rentan el lugar donde viven debido a la alta demanda de habitaciones para poder vivir, esto se ve marcado en su estilo de vida ya que implica un costo extra dentro de sus gastos, mismo que no padece el 38% de los habitantes de la muestra ya que estos cuentan con un hogar propio.

1.8.7.2. Disponibilidad de agua en la comunidad.

Gráfica 9. Disposición de agua



Gráfica 9

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

Gráfica número 9 se visualiza la disposición del agua que utiliza la población, dividida en tres secciones, desglosando desde la principal fuente de consumo. Estos resultados fueron reflejados por las costumbres que tiene la población reflejando las necesidades de su zona.

1.8.7.3. Tratamiento del agua para consumo.

Gráfica 10. Tipo de tratamiento del agua consumida



Gráfica 10

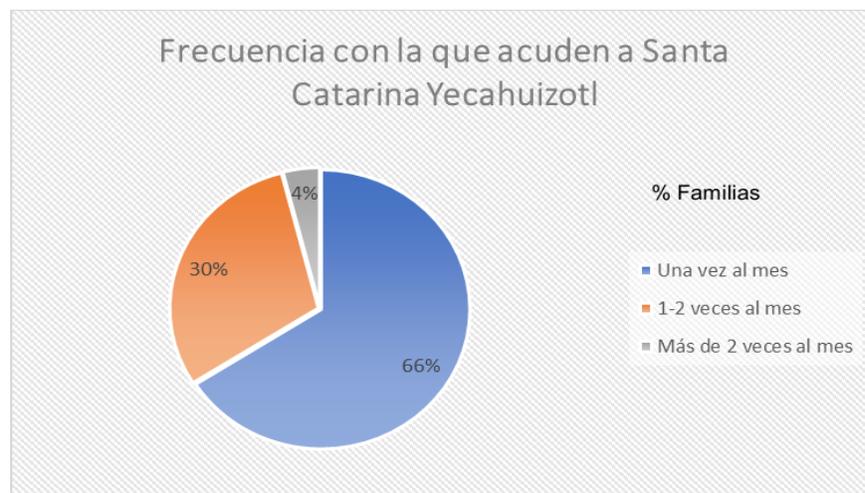
Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

En la gráfica 10, podemos encontrar que el tipo de tratamiento del agua consumida que utiliza la población seleccionada, es la filtrada, reflejando la mayor parte de preferencia.

1.8.8. Asistencia al centro de salud.

1.8.8.1. Regularidad de las visitas en la clínica médica

Gráfica 11. Frecuencia en la que acuden al CST-II Santa Catarina Yecahuizotl



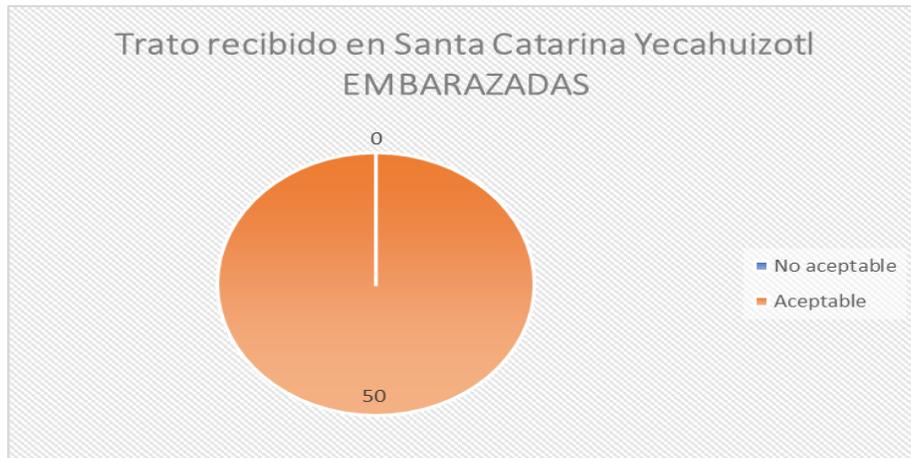
Gráfica 11

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

Gráfica 11 se puede observar que más de la mitad del muestreo acude cada mes para control prenatal con base en la NOM 005, sin embargo 15 pacientes acudieron 2 veces por presentar algún tipo de molestia relacionado con el embarazo y solo 2 pacientes acudieron más de dos veces las cuales se requirió referencia a segundo nivel.

1.8.8.2. Trato recibido en el centro de salud.

Gráfica 12. Trato recibido en CST-II Santa Catarina Yecahuizotl



Gráfica 12

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

Como se puede observar en la gráfica es notable el trato que han obtenido de los profesionales del Centro de Salud Santa Catarina Yecahuizotl.

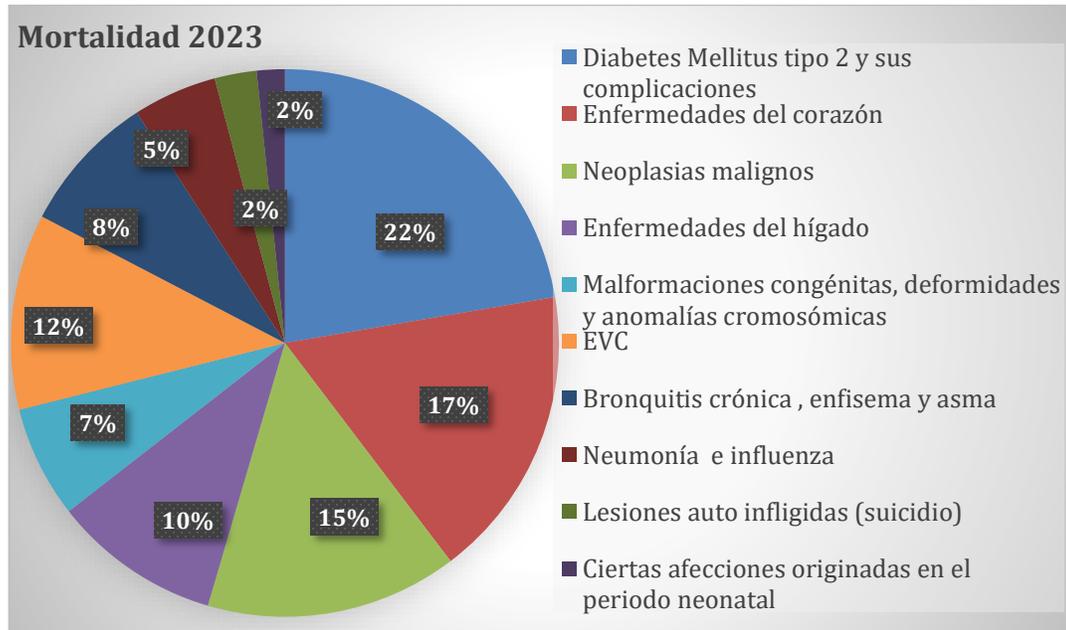
1.8.8.3. Solucionan el problema motivo por el cual asisten al centro de salud.

La medida de aceptabilidad que tiene Santa Catarina con respecto a nuestras embarazadas es bastante alto con un 100% en cuanto a solucionar el motivo por el cual acuden a consulta o a cualquier servicio que sea dirigido.

1.8.9. Daños a la Salud.

1.8.9.1. Principales causas de mortalidad de la población encuestada.

Gráfica 13. Mortalidad 2023



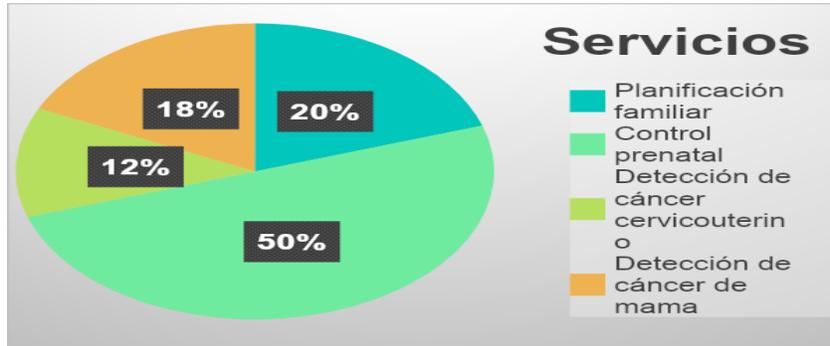
Gráfica 13

Fuente: Subsistema Epidemiológico del centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas" del periodo febrero a diciembre 2023

En esta grafica número 13, se demuestra el índice de mortalidad donde la Diabetes Mellitus tipo 2 y sus complicaciones se posicionan como una de las principales causas de fallecimiento en la población, seguidas de las enfermedades cardíacas y los cánceres malignos.

1.8.9.2. Servicios que recibieron las mujeres en el rango de edad de 15 a 32 años.

Gráfica 14. Servicios que recibieron los integrantes



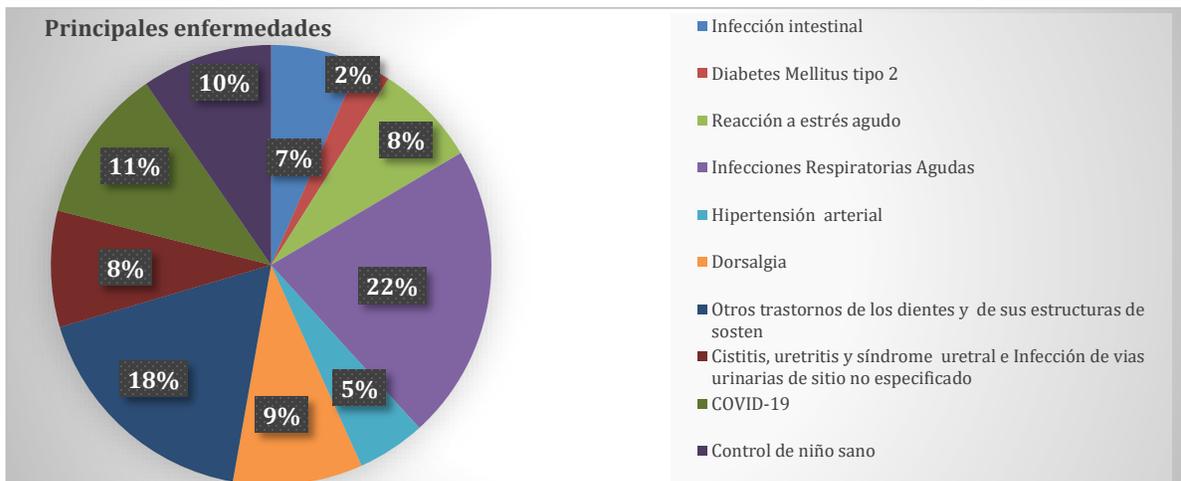
Gráfica 14

Fuente: cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

La gráfica número 14 se observa que el 50% del grupo acudió a control prenatal, el 20% se encuentra dentro del programa de planificación familiar y el 12% detección de cáncer cervicouterino.

1.8.9.3. Principales enfermedades presentadas en el último año.

Gráfica 15. Principales enfermedades



Gráfica 15

Fuente: sistema de vigilancia y análisis epidemiológico 2023 del centro de salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas"

Gráfica número 15, se presentan las razones predominantes de consulta registradas en el año 2023. Se observa que las Infecciones Respiratorias representan el 22% de las consultas, seguidas por otras alteraciones dentales y de sus estructuras de soporte con un 18%, y finalmente, la Diabetes Mellitus tipo 2 con un 2%.

1.9 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfica 1. Control prenatal



Se examinaron un total de 50 registros de mujeres embarazadas en el CST-II Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas" en la Ciudad de México, durante el período de abril a octubre de 2023. Se observó que la edad de las mujeres fluctuaba entre los 29 y los 59 años, con una edad promedio de 24 años. Se registraron 67 consultas prenatales, de las cuales 26 corresponden a embarazos normales y 41 a embarazos de alto riesgo.

Gráfica 2. Ocupación



Durante el embarazo, la distribución ocupacional mostró que 5 mujeres estaban empleadas, mientras que 45 no tenían empleo. De estas últimas, 3 eran estudiantes y 42 se dedicaban a las labores del hogar. En relación con la escolaridad de las pacientes, solo 43% cuentan con estudios nivel medio-superior, 7% logró llegar al nivel de estudios de técnica, 34% estudiaron la secundaria y 10% culminó la primaria.

En cuanto a la escolaridad de las pacientes, se observó que solo el 43% tenían estudios de nivel medio-superior, el 7% alcanzó el nivel técnico, el 34% completó la educación secundaria y el 10% finalizó la primaria.

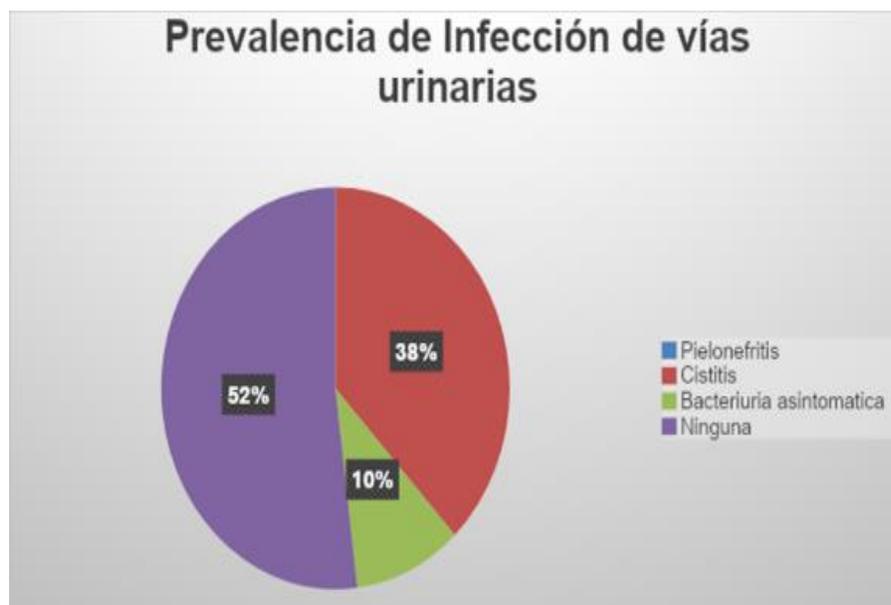
Gráfica 3. Escolaridad



Con respecto a padecer Diabetes Mellitus tipo 2 y Obesidad, únicamente 3 contaban con ese diagnóstico, 1 por datos de alarma, 1 embarazo gemelar, 1 O negativo, 5 de alto riesgo por edad y 2 por infección de vías urinarias quienes fueron referidas. Ninguna mujer admitió tener el hábito de fumar.

El primer episodio de infección de vías urinarias bajas durante el embarazo se identificó en diferentes momentos: en el tercer trimestre de gestación en 5 mujeres, en el segundo trimestre en 3 mujeres y en el primer trimestre en 2 mujeres, lo cual podría deberse a la asistencia tardía a las consultas prenatales.

Gráfica 4. Prevalencia de Infección de vía urinarias



En cuanto al número de gestaciones que tenían las pacientes, 21 eran primigestas, 15 estaban en su segundo embarazo, 7 mujeres estaban en su tercer embarazo, 6 estaban en su cuarto embarazo y 1 se encontraba en su quinto embarazo.

Gráfica 5. Número de gestas



Con respecto a embarazos adolescentes se aplicaron 4 cédulas de detección “Violencia de género” resultando negativas. El número de citas de control prenatal que asistieron las pacientes fue de 1 a 3 citas en 39 mujeres, de 4 a 6 citas en 9 mujeres, y de 7 a 9 citas en 2 mujeres.

De acuerdo con la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la Infección del Tracto Urinario durante el embarazo, se observa que del total de mujeres embarazadas que padecen infección de vías urinarias bajas, el 15% de ellas presentan un episodio recurrente de esta infección durante su embarazo. Además, en un estudio realizado en el Hospital Universitario de Canarias, se determinó que el 27% de la población estudiada experimentó una recurrencia de infección de vías urinarias seis meses después del primer estudio.

En nuestro estudio, encontramos una mayor incidencia de infecciones de vías urinarias bajas en mujeres desempleadas, ya sean estudiantes o amas de casa, en comparación con aquellas que tienen empleo. Además, observamos una asociación entre menor nivel educativo y mayor incidencia de estas infecciones, así como un mayor riesgo en pacientes con un total de tres gestas o menos.

Se observó una mayor recurrencia de infecciones en pacientes con edad igual o inferior a 24 años, lo cual concuerda con los hallazgos de un estudio realizado en San Luis Potosí en 2018. Este estudio sugiere que a menor edad de la paciente, mayor es el riesgo de recurrencia de infecciones de vías urinarias.

La Revista Médica Sinergia, en un artículo publicado en 2020, señala que la coexistencia de Diabetes Mellitus es uno de los factores de riesgo fuertemente asociados a la recurrencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas. Sin embargo, en nuestros resultados no pudimos observar cómo afectaba esta patología a las pacientes, ya que fueron referidas.

1.10 CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se puede corroborar que la tasa de recurrencia de infección de vías urinarias bajas en mujeres embarazadas del CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas” es del 38%, y un 10% presenta bacteriuria asintomática. Estas cifras son alarmantes debido al riesgo de complicaciones que representan para las pacientes.

En nuestro estudio, no se encontró una asociación significativa entre la recurrencia de infecciones de vías urinarias bajas en mujeres gestantes y las variables epidemiológicas analizadas. Sin embargo, se observó una tendencia hacia la recurrencia de estas infecciones en mujeres sin empleo, con bajo nivel educativo, hasta un máximo de 3 gestaciones, y en pacientes jóvenes menores de 24 años.

También podemos concluir que el entendimiento de los factores predisponentes, los riesgos potenciales, las alteraciones en las vías urinarias durante el embarazo, y la importancia de realizar el examen general de orina y urocultivo contribuyen significativamente a la prevención de estas infecciones.

Será relevante proseguir con la investigación para identificar los factores relacionados con la recurrencia de esta afección. Recomendamos llevar a cabo un tamizaje para bacteriuria asintomática mediante urocultivo entre las semanas 12-16 de gestación, con el propósito de reducir la incidencia de morbilidad y mortalidad materno-fetal.

1.11 BIBLIOGRAFÍA

- Dirección de Administración de la Reserva Territorial en el Distrito Federal, 1997 [Internet]. Disponible en: <https://seduvi.cdmx.gob.mx/secretaria/estructura/175>
- Salud S de. Dirección General de Epidemiología. Estadístico 2018. México, D.F.2011. [Internet]. Disponible en: <http://www.dgepi.salud.gob.mx/anuario/html/anuarios.html>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, México [Internet]. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México, Informe de Avances 2016. Disponible en:<http://www.undp.org.mx/IMG/pdf/Inf2010.pdf>
- Acuña-Ruíz AM, Molina-Torres FA. Factores epidemiológicos asociados a recurrencia de infecciones de vías urinarias bajas en mujeres gestantes. [Internet]. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022;60(4):411-7. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/4494-31082-1-PB.pdf>
- Balachandran L, Jacob L, Al Awadhi R, Yahya LO, Catroon KM, Soundararajan LP, Wani S, Alabadla S, Hussein YA. Urinary Tract Infection in Pregnancy and Its Effects on Maternal and Perinatal Outcome: A Retrospective Study. Cureus. 2022 Jan 22;14(1):e21500. doi: 10.7759/cureus.21500. PMID: 35223276; PMCID: PMC8860729.
- Candice Y. Johnson, Carissa M. Rocheleau, Meredith M. Howley, Sophia K. Chiu¹, Kathryn E. Arnold, Elizabeth C. Ailes, Characteristics of women with urinary tract infection in pregnancy. National Institute for Occupational Safety and Health, Centers for Disease Control and Prevention, Cincinnati, Ohio. J Womens Health (Larchmt). 2021 November ; 30(11): 1556–1564. Revisado: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/cdc_115866_DS1.pdf
- Cisneros Morales L. Infección Urinaria asociada en amenaza parto pretérmino (tesis doctoral). IMSS, Unidad de medicina familiar N.73: Universidad Veracruzana:2014. Revisado: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/TesisCisneros.pdf>

- Jaramillo-Jaramillo LI, Ordoñez-Aristizábal KJ, Jiménez-Londoño AC, Uribe-Carvajal MC. Perfil clínico y epidemiológico de gestantes con infección del tracto urinario y bacteriuria asintomática que consultan a un hospital de mediana complejidad de Antioquia (Colombia). Arch Med (Manizales). 2021; 21(1):57-66. Revisado: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3877.2021>
- Sabih A, Leslie SW. Complicated Urinary Tract Infections. [Updated 2023 Jan 18]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK436013/>
- Víquez M, Chacón González C, Rivera Fumero S. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de mayo de 2020. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482>
- Zúñiga-Martínez, M. L., López-Herrera, K., Vértiz-Hernández, A. A., Loyola-Leyva, A., & Terán-Figueroa, Y. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 2019; 27(77), 47-55. Revisado: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67459697006>

CAPÍTULO 2 DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO COMUNITARIO DE LA INVESTIGACIÓN

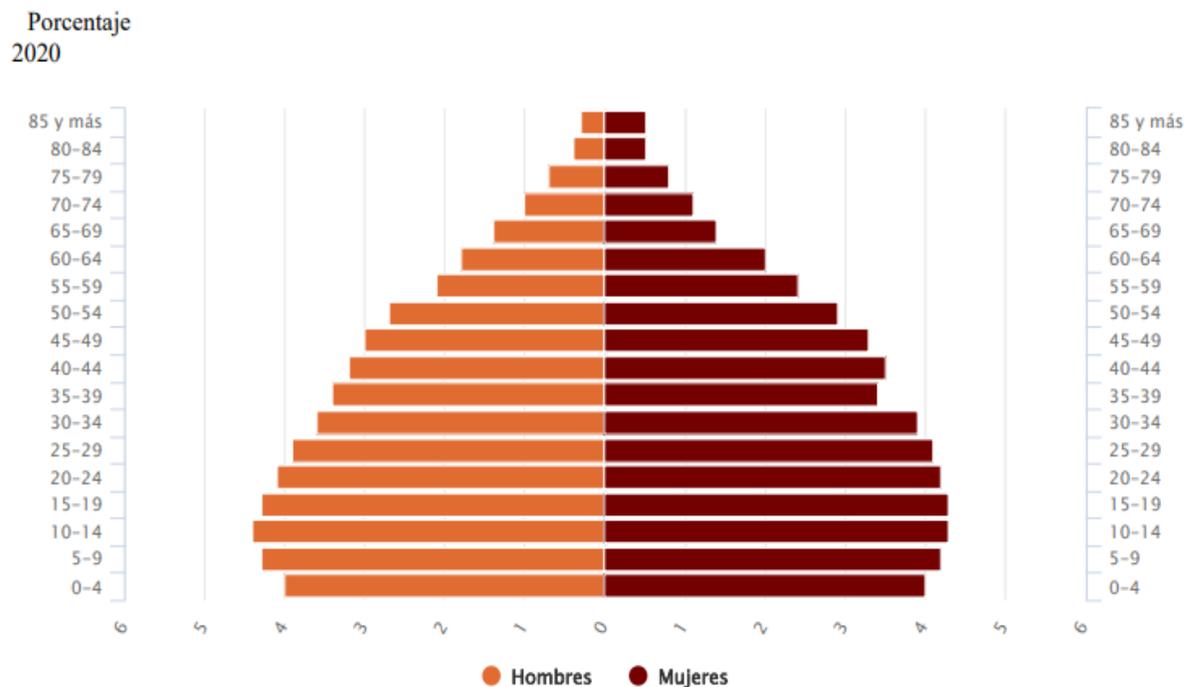
GENERALIDADES TERRITORIALES

MÉXICO

El nombre oficial de nuestra nación es Estados Unidos Mexicanos, aunque también es reconocida como República Mexicana o simplemente México. Está compuesta por 32 entidades federativas. La Ciudad de México funge como la capital y alberga los tres poderes de gobierno: Ejecutivo, Legislativo y Judicial. (INEGI. Marco Geoestadístico Nacional, 2022).

Cada entidad federativa está conformada por municipios, sumando un total de 2,475 en todo el país. En el caso de la Ciudad de México, está compuesta por 16 demarcaciones territoriales. En comparación con otros países, México se sitúa en el puesto 11 entre las naciones más pobladas del mundo. Por su extensión territorial, México consta de 1,494.3 km², quien ocupa el lugar 14 a nivel mundial. (INEGI. Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades. Mayo 2023). Según el Censo de Población y Vivienda de 2020, en México hay 126,014,024 habitantes, con un 49% de hombres y un 51% de mujeres. Para ilustrar esto, se presenta la pirámide poblacional en donde se muestra la distribución demográfica por edad y género.

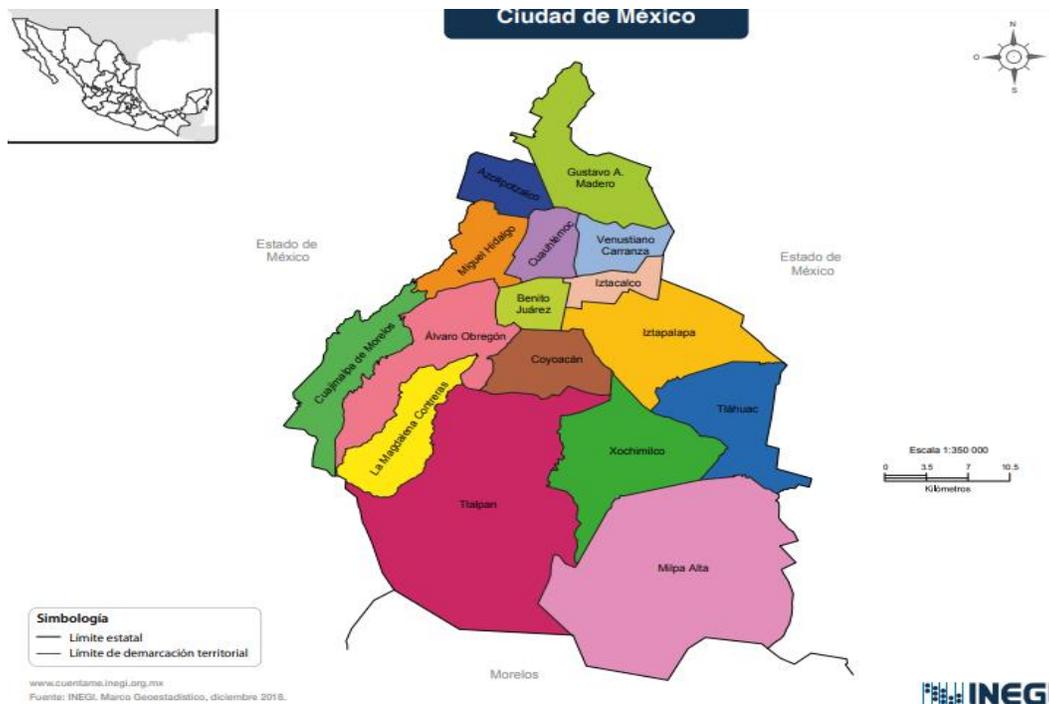
GRÁFICA. DISTRIBUCIÓN DEMOGRÁFICA POR GRUPO DE EDAD Y SEXO EN LA CIUDAD DE MÉXICO EN EL AÑO 2020.



Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 06 de Octubre del 2023. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/#Informacion_general

CIUDAD DE MÉXICO

La Ciudad de México, conocida anteriormente como Distrito Federal, es la capital de México. Se encuentra dividida en dieciséis demarcaciones territoriales, las cuales son: Álvaro Obregón, Azcapotzalco, Benito Juárez, Coyoacán, Cuajimalpa de Morelos, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Iztacalco, Iztapalapa, La Magdalena Contreras, Miguel Hidalgo, Milpa Alta, Tláhuac, Tlalpan, Venustiano Carranza y Xochimilco. Ubicada en el Valle de México, en la región centro sur del país, limita al norte, oeste y este con el Estado de México, y al sur con Morelos. Con una superficie de 1495 km², representa el 0.1% del territorio nacional, siendo la entidad más pequeña del país. (INEGI, 2023), sus coordenadas geográficas son longitud 99°21'53.64" W 98°56'25.08" W, Latitud 19°02'53.52" N 19°35'34.08" N.



Fuente: INEGI. (2020). CIUDAD DE MÉXICO INDICADORES. Consultada el 6 de Octubre 2023. Disponible en: https://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/div_municipal.aspx?tema=me&e=09

POBLACION

La población de la Ciudad de México es principalmente urbana, representando el 99% de su territorio, con un total de 599 localidades urbanas y el restante 1% corresponde a áreas rurales con 35 localidades. En comparación, a nivel nacional, el 79% de la población es urbana y el 21% es rural. Según el censo de 2020, la Ciudad de México tiene una población total de 9,209,944 habitantes, de los cuales 4,805,017 son mujeres y 4,404,927 son hombres. Esto la ubica en el segundo lugar a nivel nacional en cuanto a su población, después del Estado de México que cuenta con 16,992,418 habitantes (INEGI, 2020).

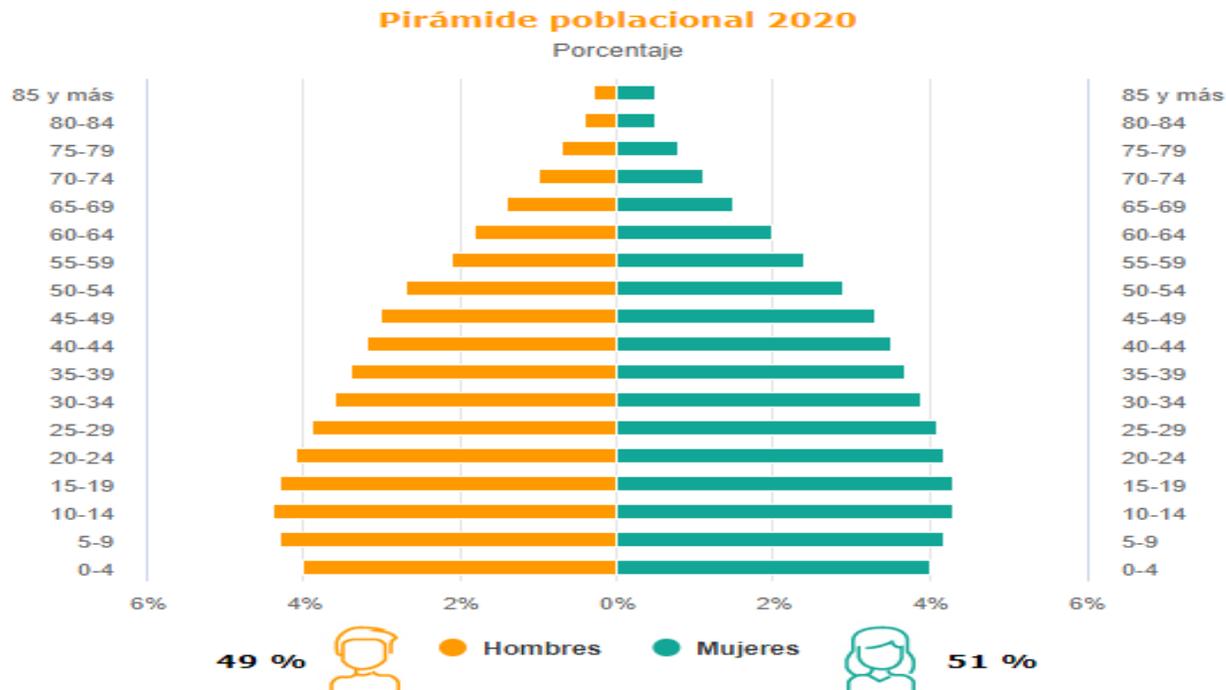
A continuación, se muestra la tabla de número de habitantes por entidad federativa, así como la pirámide poblacional según grupo de edad y sexo de la de la capital mexicana (INEGI 2020).

Tabla 1. Distribución de población por entidad federativa.

Lugar a nivel nacional	Entidad federativa	Población total 2020
1	Estado de México	16,992,418
2	Ciudad de México	9,209,944
3	Jalisco	8,348,151
4	Veracruz de Ignacio de la Llave	8,062,579
5	Puebla	6,583,278
6	Guanajuato	6,166,934
7	Nuevo León	5,784,442
8	Chiapas	5,543,828
9	Michoacán de Ocampo	4,748,846
10	Oaxaca	4,132,148

Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 06 de Octubre del 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>

GRÁFICA 2. PIRÁMIDE POBLACIONAL SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN EL AÑO 2020.



Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 06 de Octubre del 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>

LONGEVIDAD

Se define como la cantidad de años que, en promedio, se estima que una persona vivirá después de nacer. Una longevidad elevada sugiere un mayor nivel de desarrollo económico y social en la población.

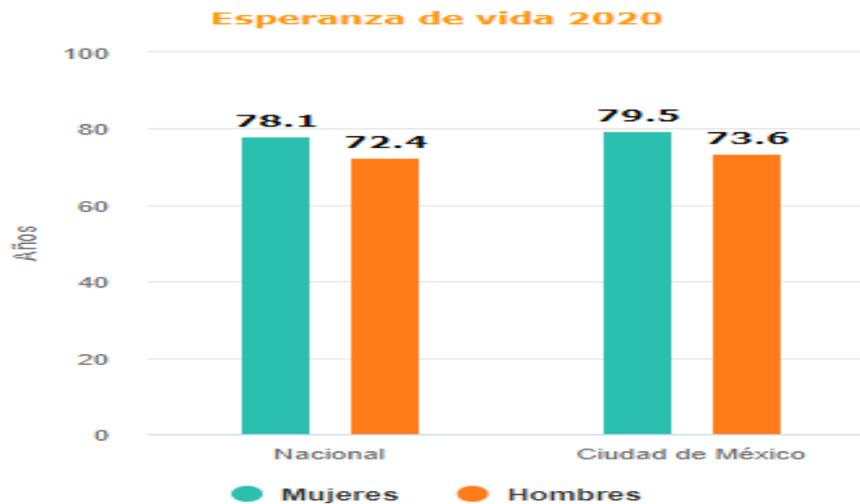
En la Ciudad de México, la longevidad promedio en 2023 es de 76.6 años, mientras que en México es de 74.9 años. Se destaca que las mujeres tienen una expectativa de vida más alta que los hombres, con 79.8 años en comparación con los 73.7 años de los hombres en la Ciudad de México. Este patrón se observa también en otras regiones del país y en diferentes partes del mundo (CONAPO 2023). La tabla y la gráfica siguientes comparan este dato entre mujeres y hombres a nivel nacional y estatal.

Tabla 2. Esperanza por entidad federativa por sexo.

Entidad federativa	2023		
	Total	Hombres	Mujeres
Ciudad de México	76.6	73.7	79.8
México	74.9	71.9	78.2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. México en Cifras. 2023. Consulta: 11 de Septiembre del 2023. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Mortalidad_Mortalidad_09_61312f04-e039-4659-8095-0ce2cd284415

Gráfica 3. Esperanza de vida por género a nivel nacional y en la Ciudad de México en el año 2020.



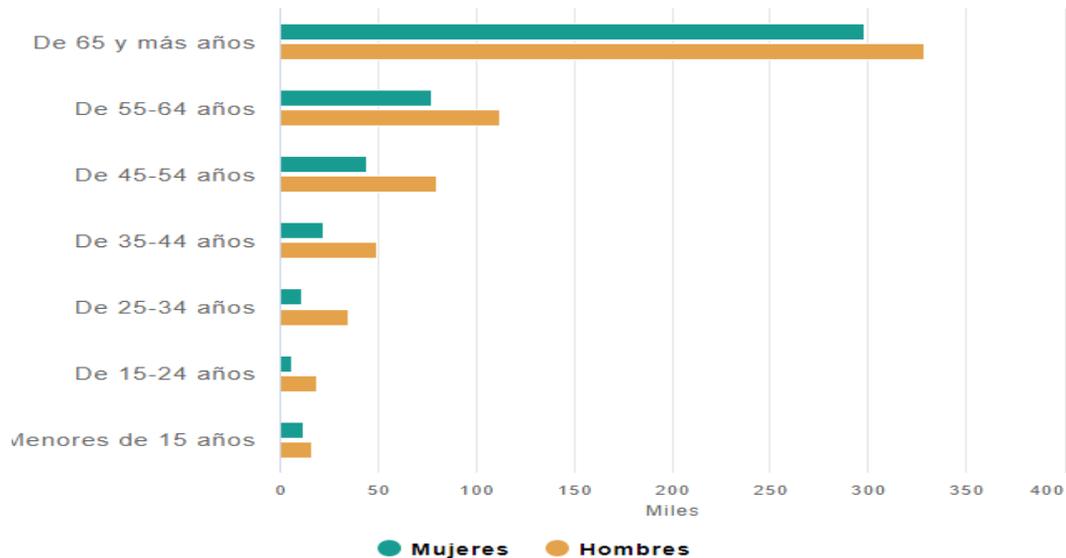
Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 09 de Septiembre 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/dinamica.aspx?tema=me>

ÍNDICE DE DEFUNCIONES.

La mortalidad se refiere al número de defunciones que ocurren en un lugar y período específicos; las causas de muerte pueden variar e incluir accidentes o enfermedades. En 2019, en Ciudad de México se registraron 63,334 defunciones, y en México en el 2022 se registraron 841,318 defunciones, estas últimas a causa de COVID-19, enfermedades cardíacas y Diabetes Mellitus (INEGI 2021).

En la gráfica 4 podemos encontrar que El segmento de edad con la mayor cantidad de fallecimientos es el de 65 años y más, con un total de 627,755 defunciones, lo que representa el 56% del total.

Gráfica 4. Fallecimientos registrados por grupos de edad y sexo 2021.



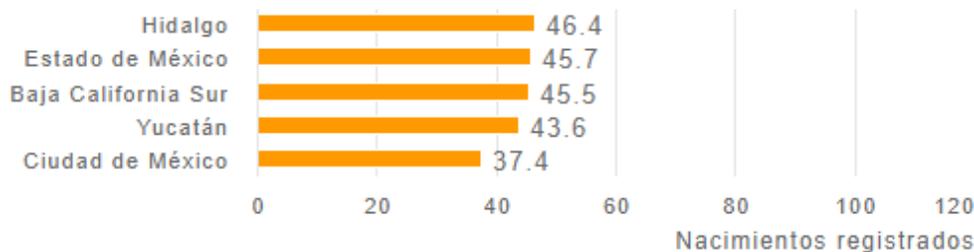
Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 09 de Agosto 2021. Disponible en: <https://www.cuentame.inegi.org.mx/poblacion/mortalidad.aspx?tema=P>

NATALIDAD

Se refiere a la cantidad de individuos que nacen en una ubicación específica durante un lapso de tiempo determinado; en el año 2019, en la Ciudad de México se registraron 79,545 nacimientos y en México en el 2022 se registraron 1,891, 388 nacimientos.

En 2021, 37.4% de los nacimientos corresponde a mujeres en el rango de edad de 15 a 49 años.

Gráfica 5. Nacimientos registrados por cada 1000 mujeres de 15 a 49 años de edad en el 2021

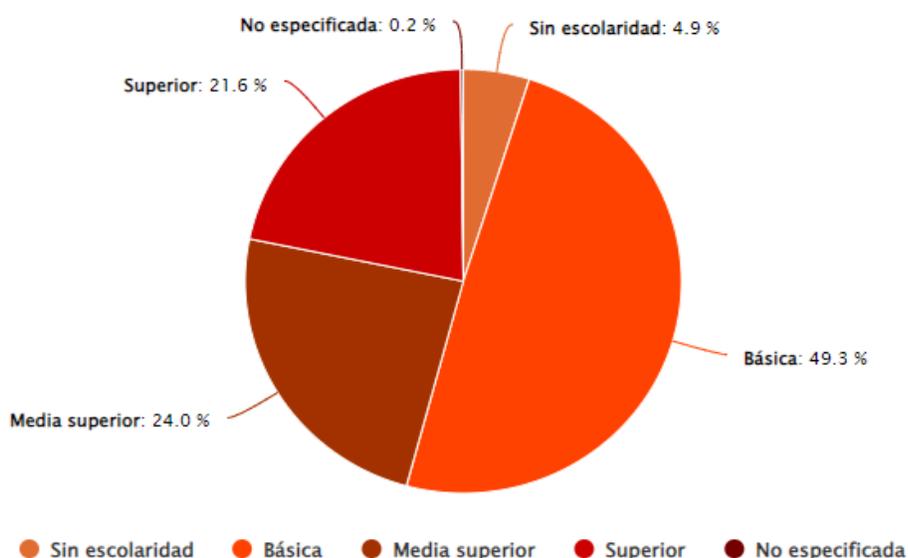


Fuente: Cuéntame INEGI (2021). Consultada el 15 de Septiembre 2023. Disponible en: <https://www.cuentame.inegi.org.mx/poblacion/natalidad.aspx?tema=P>

EDUCACIÓN

En 2020, en la Ciudad de México, el nivel educativo promedio de la población de 15 años y más es de 11.5 años de escolaridad, aproximadamente equivalente a completar poco más del segundo año de bachillerato. A nivel nacional, el promedio de escolaridad de la población de 15 años y más es de 9.7 años, lo que indica haber concluido poco más de la educación secundaria. (INEGI 2020).

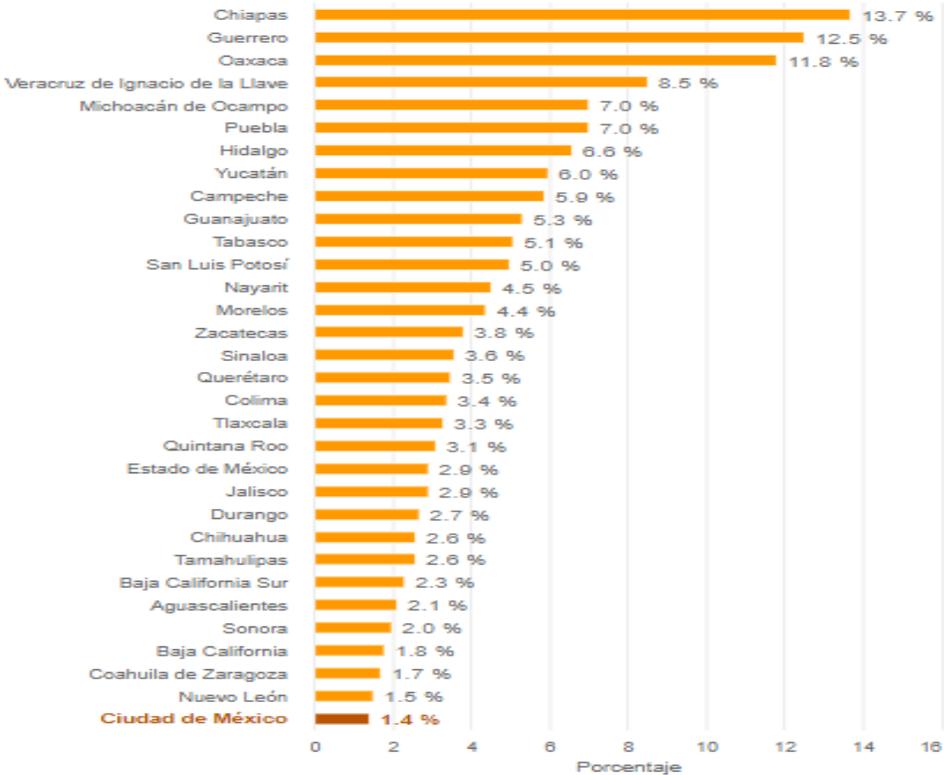
Gráfica 6. Proporción de la población de 15 años y más según el nivel educativo



Fuente: INEGI (2020). Consultada el 15 de Septiembre 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/educacion/>

Sin embargo, en la Ciudad de México, 1 de cada 100 personas de 15 años y más carece de habilidades de lectura y escritura, comparado con los datos a nivel nacional la proporción es de 5 de cada 100 habitantes, colocando a la Ciudad de México con el menor número de analfabetas representado por el 1.4% mientras que el estado de Chiapas cuenta con un 13.7% de personas que carecen de habilidades de lectura y escritura (INEGI 2020).

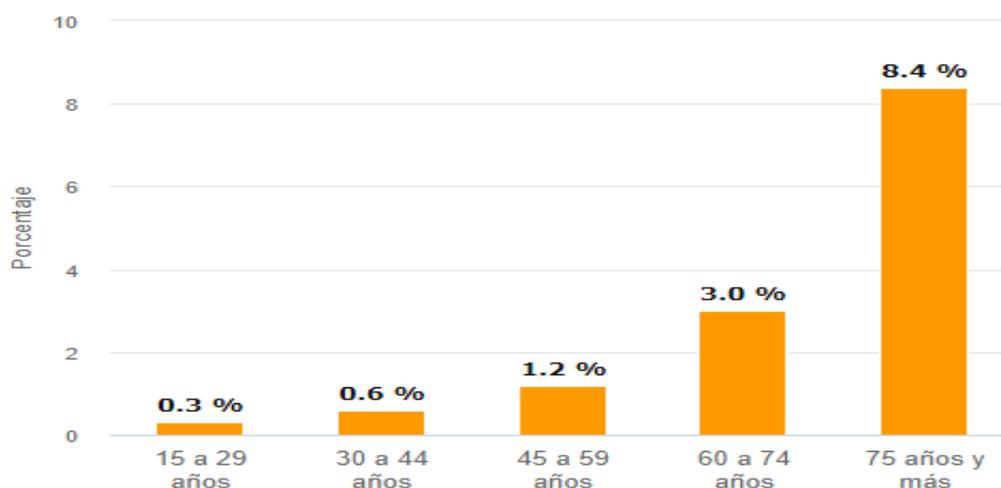
Gráfica 7. Porcentaje de población de 15 años y más sin habilidades de lectura y escritura por entidad federativa en 2020.



Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 01 de Octubre del 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/educacion.aspx?tema=me&e=09>

En la siguiente gráfica se muestra que el mayor porcentaje de población sin habilidades de lectura y escritura en Ciudad de México corresponde a personas de 75 años y más, con un 8.4%.

Gráfica 8. Porcentaje de población por grupo de edad que es analfabeta, 2020



Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 02 de Octubre 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/educacion.aspx?tema=me&e=09>

VIVIENDA

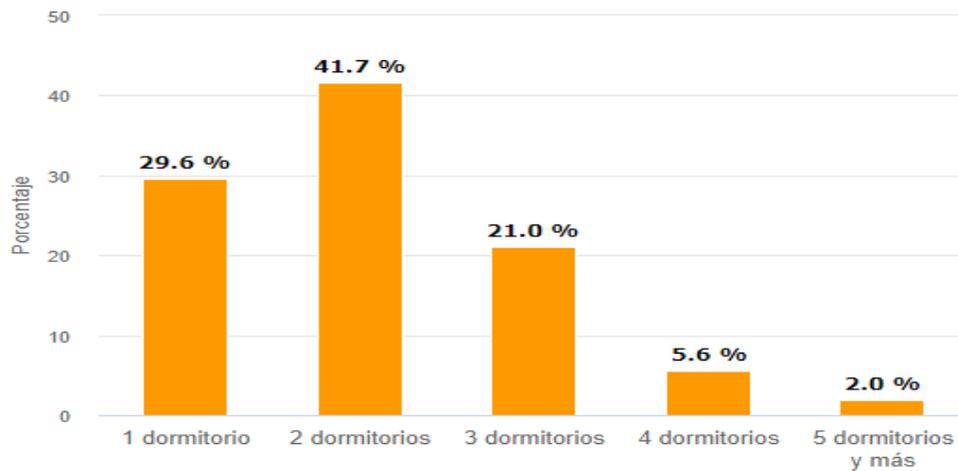
Según el Censo de Población y Vivienda 2020, en la Ciudad de México hay 2,756,319 viviendas particulares habitadas, mientras que a nivel nacional este número aumenta a 35,219,141. Esta entidad se sitúa en el segundo lugar a nivel nacional en términos de número de viviendas particulares habitadas.

En el año 2020, se destaca que la demarcación territorial de Ciudad de México con el mayor número de viviendas particulares habitadas es Iztapalapa, con un total de 504,365, mientras que Milpa Alta registra la menor cantidad, con 39,100 viviendas. (INEGI, 2020).

En Ciudad de México, 41.7 % de las viviendas particulares habitadas tienen dos dormitorios, seguido de un 29.6 % un dormitorio, 21 % tres dormitorios, 5.6 % cuentan con cuatro dormitorios y 2 % tienen cinco dormitorios o más.

En cuanto a los servicios básicos, el 90.5% de las viviendas particulares habitadas tienen acceso a agua entubada dentro de la vivienda, el 99.8% cuentan con energía eléctrica, y el 94.2% tienen drenaje conectado a la red pública (INEGI 2020).

Gráfica 9. Viviendas particulares habitadas por número de dormitorios 2022.



Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 28 de Septiembre 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/vivienda.aspx?tema=me&e=09>

CLIMA

En la Ciudad de México, la mayor parte de su territorio tiene un clima templado subhúmedo, representando un 87%. El 7% restante se caracteriza por un clima seco/semiseco, mientras que el 6% restante presenta un clima templado húmedo. El promedio de temperatura es de 16°C.

La temperatura más alta, superando los 25°C, se registra durante los meses de marzo a mayo, mientras que la más baja, alrededor de los 5°C, se experimenta en enero. (INEGI 2020).

Las lluvias son comunes durante el verano, con una precipitación total anual variable: alrededor de 600 mm en las zonas secas y hasta 1,200 mm en las áreas más húmedas, como el Ajusco. (INEGI 2020).

Imagen 1. Mapa de los diversos climas de la Ciudad de México.



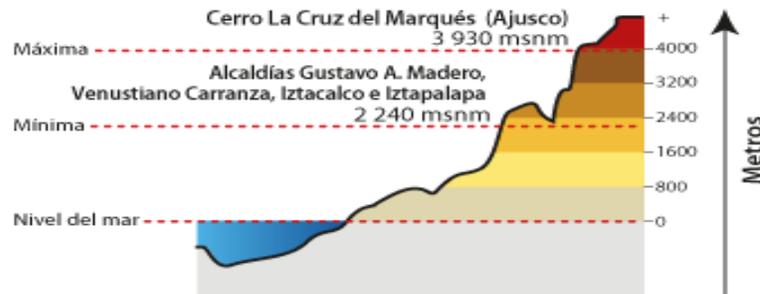
Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 16 de Agosto 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/clima.aspx?tema=me&e=09>

TOPOGRAFÍA

Según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), el territorio de la Ciudad de México está situado en la provincia geológica de lagos y volcanes del Anáhuac. El relieve está mayormente definido por una sierra y un valle; la sierra se ubica al oeste, extendiéndose desde el noroeste hasta el sureste, y está compuesta por rocas de origen ígneo extrusivo o volcánico (INEGI 2020).

En el centro-oeste, se encuentra un lomerío que divide el valle que se extiende desde el centro hasta el este. En este punto, se encuentra la altura mínima, que alcanza los 2,300 metros sobre el nivel del mar. La planicie del valle se ve interrumpida por el cerro de Chapultepec, el cerro de la Estrella, el volcán Guadalupe y el cerro del Chiquihuite. En las cercanías de la localidad de San Andrés Mixquic, se encuentra una cadena de colinas que se extiende de noroeste a sureste. (INEGI, 2020).

Imagen 2. Esquema de los principales relieves en la Ciudad de México.



Fuente: Cuéntame INEGI (2020). Consultada el 18 de Agosto 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/relieve.aspx?tema=me&e=09>

DELEGACIÓN TLÁHUAC

TOPONIMIA

Se han propuesto varias interpretaciones del topónimo. José Corona coincide en que el nombre se traduce como "Lugar de agua sucia", derivado de "cuítlatl" ("suciedad") y "atl" ("agua"). Otra interpretación proviene del náhuatl "auitlauia", que significa "tener cuidado o estar a cargo de algo", según el Vocabulario en Lengua Castellana y Mexicana de Fray Alonso de Molina (1571).

LOCALIZACIÓN

Las coordenadas geográficas de Tláhuac son 19°16'28" latitud norte y 99°00'10' de longitud Oeste respecto al Meridiano de Greenwich, consiste en una superficie de 85.9 km², representando el 5.7% del territorio estatal. Tláhuac limita al norte con la alcaldía de Iztapalapa; al este con los municipios mexiquenses de Valle de Chalco Solidaridad y Chalco; al sur con la alcaldía de Milpa Alta; y al oeste con Xochimilco.

TOPOGRAFÍA

El área de Tláhuac se encuentra dentro de la subprovincia Lagos y Volcanes del Anáhuac, la cual pertenece a la provincia fisiográfica del Eje Neovolcánico. El tipo de suelo predominante en la demarcación es el regosol.

Se trata de un suelo de formación reciente, compuesto por materiales sueltos similares a la roca madre, que abarca aproximadamente el 23% de la superficie de la demarcación. Este tipo de suelo es predominante en el norte, en las laderas de la sierra de Santa Catarina.

HIDROGRAFÍA

Tláhuac está completamente ubicado dentro de la cuenca del Anáhuac. El núcleo de su territorio abarca la superficie de los lagos de Chalco y Xochimilco.

El sistema de canales de la chinampería se abastece con aguas residuales provenientes de la planta de tratamiento ubicada en el cerro de la Estrella, en Iztapalapa. Este flujo se dirige a través del conducto subterráneo del canal de Garay y la avenida Tláhuac hasta alcanzar los canales en las áreas de Cuemanco y Tlaltenco.

CLIMA

Tláhuac presenta un clima templado subhúmedo con lluvias en verano, con una temperatura promedio de 16.8 °C. Las temperaturas máximas alcanzan los 25.4 °C, mientras que las mínimas descienden hasta los 5.2 °C. Los meses más calurosos son abril y mayo, mientras que los más fríos son diciembre y enero.

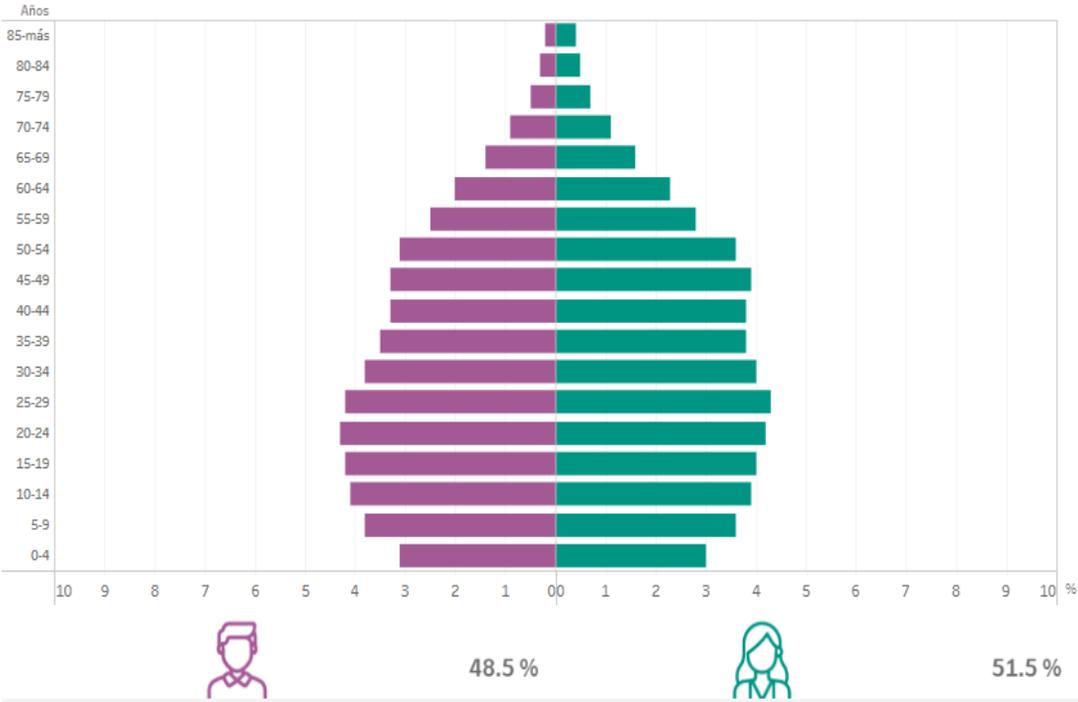
Las precipitaciones comienzan en mayo y concluye en octubre, alcanzando su mayor intensidad entre julio y agosto, meses en los que llueve entre 13 y 15 días en promedio.

POBLACIÓN

Según los datos recabados y publicados del último censo del año 2020 realizado por el INEGI, la demarcación Tláhuac contaba con 392,313 habitantes, lo cual representa el 4.3% de la población estatal, de las cuales el 51.5% eran mujeres y el 48.5% eran hombres.

Respecto a la relación hombres y mujeres, se tiene como dato que hay 94 hombres por cada 100 mujeres. En cuanto a la edad promedio, la mitad de la población tiene 31 años o menos. Además, existen 40 personas en edad de dependencia por cada 100 en edad productiva. (INEGI 2020).

Gráfica 10. DISTRIBUCIÓN DEMOGRÁFICA DE LA DELEGACIÓN TLÁHUAC EN EL AÑO 2020.

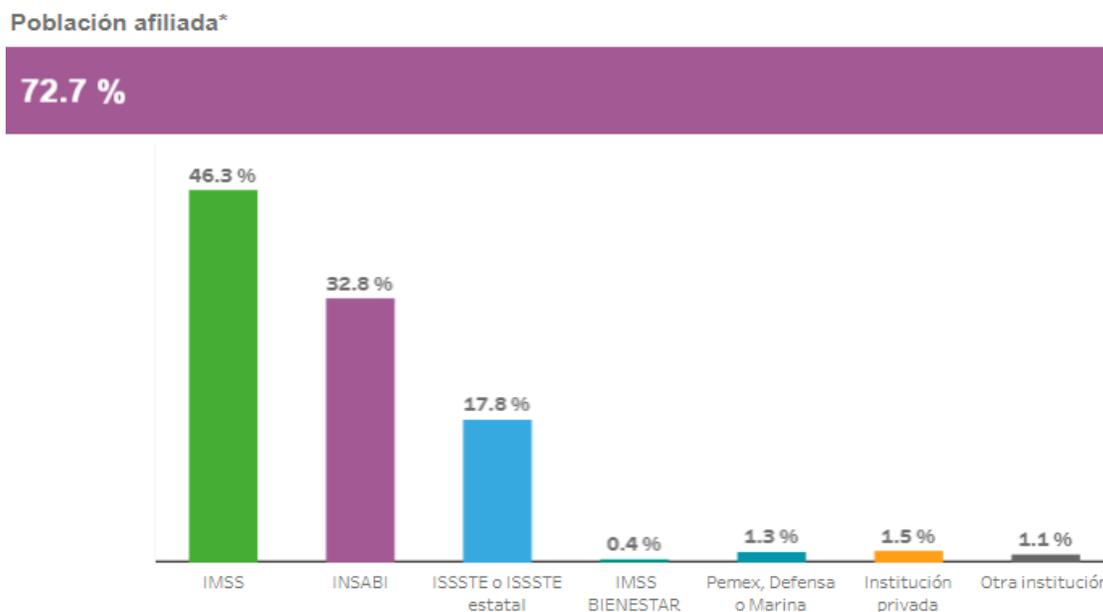


Fuente: INEGI. Panorama sociodemográfico de México (2020). Consultada el 02 Agosto 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/tableros/panorama/>

SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Del total de la población existente en la demarcación Tláhuac, el 72.7% se encuentra afiliado algún servicio de salud. De estos en su mayoría son derechohabientes del IMSS con un 46.3%, a continuación por el INSABI con un 32.8%, posteriormente el 17.8% pertenece al ISSSTE y sólo el 1.3% pertenece a Pemex, Defensa o Marina, Mientras que el 1.5% acude a instituciones privadas y 1.1% a otra institución.

GRÁFICA 11. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE SERVICIOS DE SALUD EN LA DELEGACIÓN TLÁHUAC EN EL AÑO 2020.



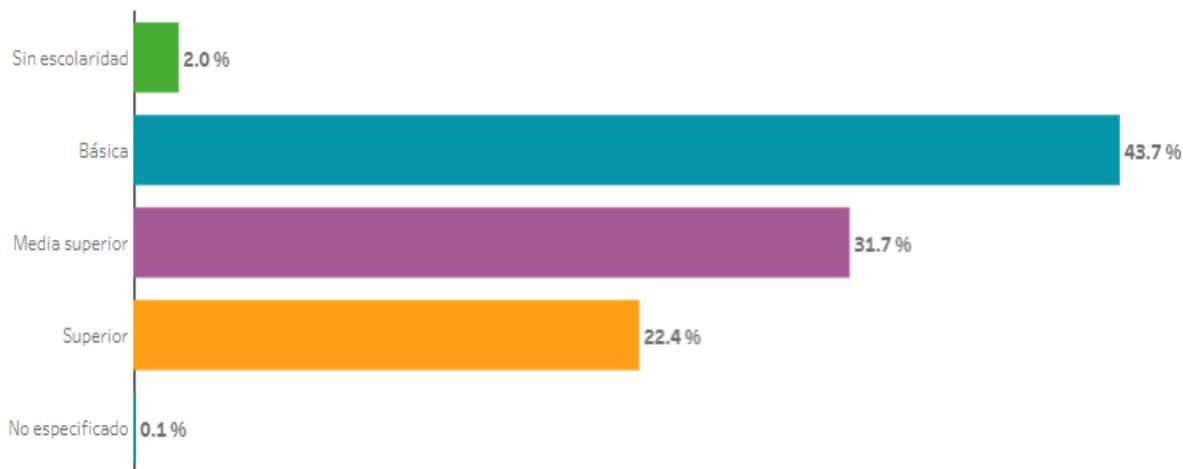
Fuente: INEGI. Panorama sociodemográfico de México (2020). Consultada el 09 Octubre 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/tableros/panorama/>

EDUCACIÓN

De acuerdo con la información publicada tras el censo realizado en el año 2020, el INEGI reporta que de los habitantes de 15 años y más, el 43.7% han cursado la educación elemental, mientras que el 22.4% la enseñanza superior y el 31.7% la media superior. Sin embargo, aún existe gente que no cuenta con escolaridad alguna, afortunadamente solo corresponde al 2%.

GRÁFICA 12. PORCENTAJE DE POBLACIÓN SEGÚN EL NIVEL DE ESCOLARIDAD

Población según nivel de escolaridad*



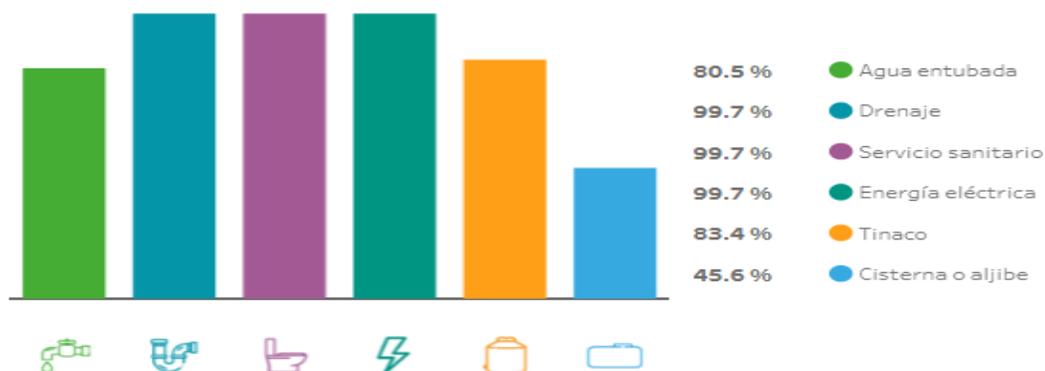
*De 15 años y más.

Fuente: INEGI. Panorama sociodemográfico de México (2020). Consultada el 05 Octubre 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/tableros/panorama/>

VIVIENDA

La demarcación de Tláhuac cuenta con un conjunto de 106,935 hogares habitados, lo que representa el 3.9% a nivel estatal. De estas viviendas, se registra un promedio de 3,7 ocupantes por vivienda y 0,9 ocupantes por cuarto. Respecto a los servicios básicos, el 80.5% de las viviendas tienen agua entubada dentro de la vivienda, el 83.4% disponen de tinaco, el 45.6% cuentan con cisterna, el 99.7% tienen acceso a electricidad y el 99.7% están conectados a la red pública de drenaje (INEGI 2020).

GRÁFICA 13. PORCENTAJE DE ACCESO A SERVICIOS Y EQUIPAMIENTO.

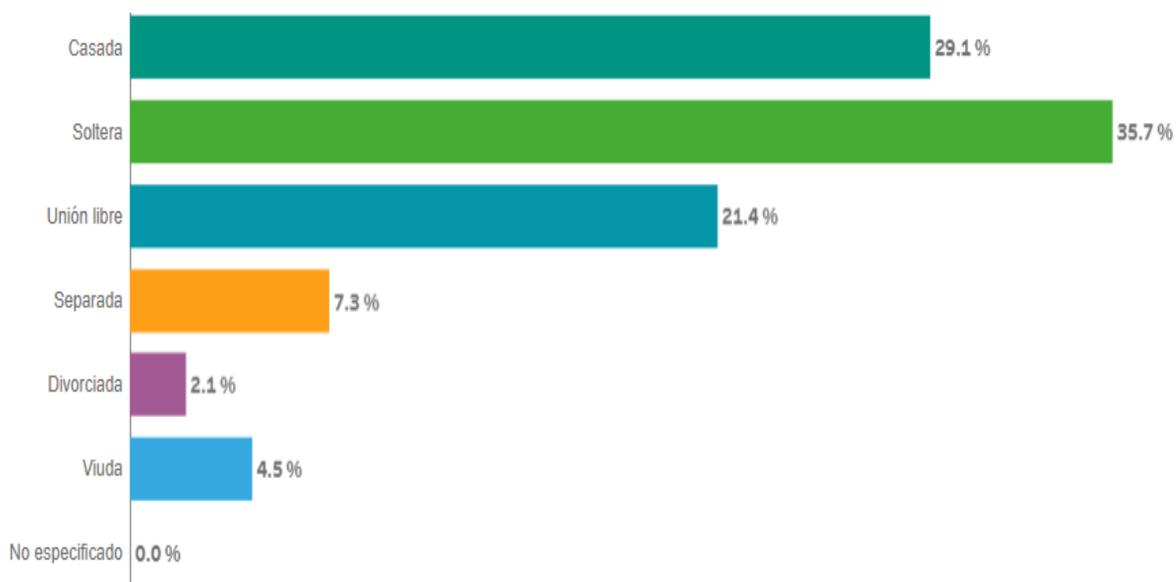


Fuente: INEGI. Panorama sociodemográfico de México (2020). Consultada el 05 Octubre 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/tableros/panorama/>

SITUACIÓN CONYUGAL

Según los datos publicados por el INEGI después del censo realizado en el año 2020, se informa que de los habitantes de 12 años y más, el 35.7% se encuentran solteros, mientras que el 29.1% están casados, el 21.4% viven en unión libre. , el 7.3% están separados, el 4.5% son viudos y el 2.1% están divorciados.

GRÁFICA 14. PORCENTAJE DE POBLACIÓN SEGÚN SITUACIÓN CONYUGAL



Fuente: INEGI. Panorama sociodemográfico de México (2020). Consultada el 05 Octubre 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/tableros/panorama/>

REFERENCIAS

- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuéntame de México. [Internet]. Información por entidad. 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/territorio/division/default.aspx?tema=T>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuéntame de México. Información por entidad. 2020. Disponible en: <https://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/default.aspx?tema=me&e=09>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuéntame de México. Información por entidad. 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>

- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. México en Cifras. 2020. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/#Informacion_general
- Wikipedia. Enciclopedia libre. Ciudad de México. 2023. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Ciudad_de_M%C3%A9xico
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuéntame de México. Información por entidad. 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuéntame de México. Información por entidad. 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/educacion.aspx?tema=me&e=09>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuéntame de México. Información por entidad. 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/vivienda.aspx?tema=me&e=09>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuéntame de México. Información por entidad. 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/relieve.aspx?tema=me&e=09>
- Wikipedia. Enciclopedia libre. Tláhuac. 2023. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Tl%C3%A1huac#Toponimia>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. México en Cifras. 2020. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/tableros/panorama/>

CAPÍTULO 3. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD-II SANTA CATARINA YECAHUIZOTL “XUAN ZENTENO CUEVAS”, INFRAESTRUCTURA, RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS

JUSTIFICACIÓN

MISIÓN

El Centro de Salud Santa Catarina Yecahuizotl tiene como propósito trabajar para mejorar, conservar y fortalecer la salud de los habitantes de esta comunidad, con el propósito de brindarles una atención completa, culturalmente inclusiva y universal.

VISIÓN

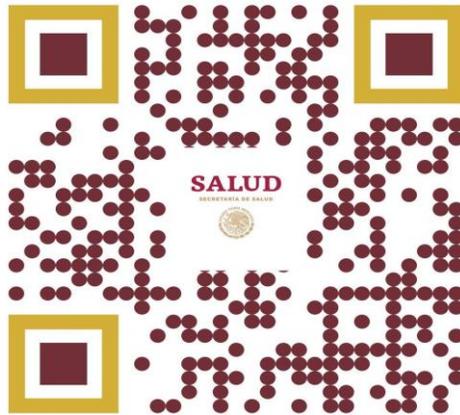
Cumplir de manera eficaz y eficiente las necesidades de atención médica, proporcionando a toda la comunidad atención médica óptima fundamentada en evidencia científica y principios éticos, con un enfoque centrado en el paciente y su familia.

OBJETIVO GENERAL

GENERALIDADES



Ilustración 1. Fuente: CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas” Google Maps 2023



El Centro de Salud TII Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas” está ubicado en la calle Rafael Oropeza, esquina con José Gabriel Mar; S/N, Col. Santa Catarina Yecahuizotl. CP: 13120, limita al norte con la Delegación Iztapalapa, al suroeste con San Francisco Tlaltenco, por medio del Eje 10 Sur; al este, colinda con el Estado de México a lo largo del Eje 10 Sur y la Autopista México-Puebla.

Teléfono: 5558601019



Ilustración 2. Plano de la unidad

**Fuente Diagnóstico de Salud del CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”
2023.**

Límites del área de responsabilidad:

- Oriente: Estado de México a lo largo del Eje 10 Sur y en la autopista México-Puebla
- Norte: limitada con la Delegación Iztapalapa
- Sur occidente: San Francisco Tlaltenco
- Sur campos agrícolas conocidos como los Llanos de Tláhuac

Las localidades que integran al área del Centro de Salud T-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”

- Norte: San Francisco Apolocalco, La Cañada y Campestre Potrero, conectados por medio de las calles que atraviesan el Parque El Zapote.
- Sur oeste: Selene y Ampliación Selene
- Oriente: María Isabel, Santiago, Del Carmen y Alfredo del Mazo, ubicados en el Municipio de Valle de Chalco Solidaridad, junto a San Juan Tlalpizáhuac y Ampliación San Juan Tlalpizáhuac.

Unidades médicas cercanas:

- HOSPITAL MATERNO INFANTIL TLÁHUAC
Dirección: Calle Tláhuac Chalco Número exterior 231 Colonia LA HABANA
Alcaldía Tláhuac. Código postal . 13050. Teléfono: (55) 5551321250
- HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO
Dirección: KM.5.5 Autopista México-Puebla Número exterior S/N Colonia
Santa Catarina Alcaldía Tláhuac. Código postal :13100. Teléfono: (55)
5551321250
- CENTRO DE SALUD T-I QUIAHUATLA
Dirección: Calle Margarita Número exterior S/N Colonia QUIAHUATLA Alcaldía
Tláhuac. Código postal :13090. Teléfono: (55) 5551321250
- C.S.T-I ZAPOTITLÁN
Dirección: Calle Tláhuac esquina Felipe Ángeles Número exterior 7 Lote 10
Colonia La Guadalupe Alcaldía Tláhuac, código postal :13100. Teléfono: (55)
5551321250

- HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC
Dirección: Calle La Turba esquina con Gabriela Mistral Número exterior 655 Colonia Villa Centroamericana y del Caribe Alcaldía Tláhuac, código postal :13278, teléfono: (55) 5551321250
- CENTRO DE SALUD T-II QUIAHUATLA
Dirección: calle Geranio número exterior S/N Colonia Quiahuatla Alcaldía Tláhuac, código postal :13090, teléfono: (55) 5551321250
- C.S.T-I DEL MAR
Dirección: calle La Turba entre Cangrejo y Abulón Número exterior S/N Colonia DEL MAR Alcaldía Tláhuac, código postal :13270, teléfono: (55) 5551321250
- UNIDAD DE SALUD T-II DEL MAR
Dirección: Avenida Turba Número exterior S/N Colonia DEL MAR Alcaldía Tláhuac, código postal :13270, teléfono: (55) 5551321250
- UNIDAD DE SALUD T-I SOLIDARIDAD TETELCO
Dirección: Avenida Vicente Guerrero Esquina Avenida Morelos Número exterior S/N Colonia Emiliano Zapata 1A. Sección, San Nicolás Tetelco Alcaldía Tláhuac, código postal :13700, teléfono: (55) 5551321250

DATOS GEOGRÁFICOS DE LA DELEGACIÓN.

TOPOGRAFÍA:

- Uso de suelo: CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”, densidades netas inferiores de la Ciudad de México (90 hab./ha)
 - Barrio La Concepción: Habitación Rural con Comercio, Equipamiento Público y Privado, Habitación Rural Baja Densidad, Habitación Rural
 - Barrio San Miguel: Habitación Rural Baja Densidad, Habitación Rural, Equipamiento Público

HIDROGRAFÍA

- Sin precedentes

CLIMA

- Caluroso, templado subhúmedo con precipitaciones en verano, de humedad moderada.
- Predominio de precipitaciones entre los meses de junio y agosto.

SUPERFICIE TERRITORIAL Y ALTURA

- Superficie del terreno 637.56 m²
- Superficie Total en Ha. 2.6 centro deportivo
- Superficie Total en Ha. 4.7 1 panteón

Fuente: Oficina de Gestión de la Reserva Territorial en la Ciudad de México, 1997.

SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA LA UNIDAD

El inmobiliario e infraestructura de instalaciones y áreas físicas disponibles en el Centro de Salud- TII Santa Catarina Yecahuizotl "Xuan Zenteno Cuevas" donde se realizarán las actividades educativas e investigación son:

PLANTA ALTA			
Dirección	1 Área de Epidemiología	1 Área de Gestión y calidad	Psicología
1 Área de estadística	2 Áreas de Medicina integrativa (fitoterapia y Homeopatía)	1 Consultorio de Nutrición	1 Área de administración
1 Jefatura de Trabajo social	Sanitarios Mujeres y Hombres para pacientes	Sanitarios Mujeres y Hombres para personal	Jefatura de Enfermería

PLANTA BAJA

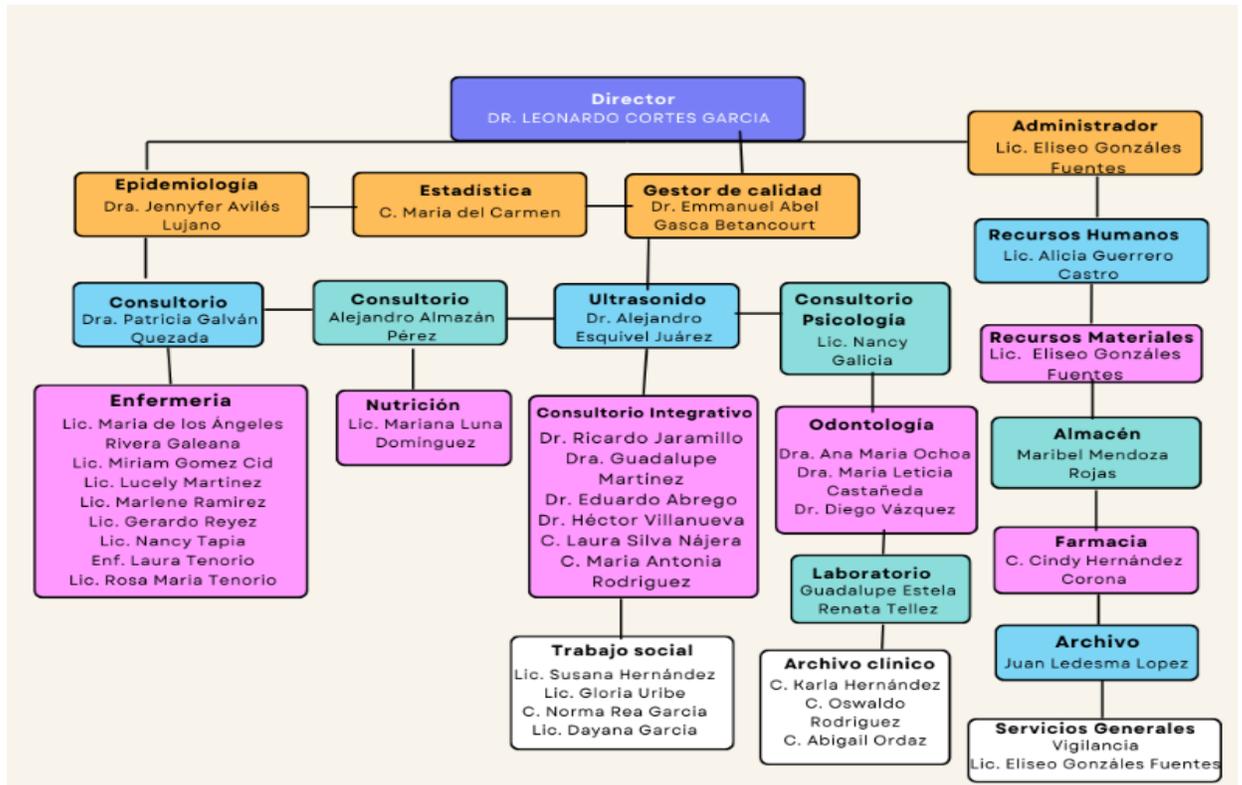
1 Área de Odontología	1 Área de Trabajo social	1 Área de Medicina integrativa (Acupuntura)	1 Área de Laboratorio Clínico
1 Consultorio de Ultrasonido	1 Aula general	1 Área de Curaciones	1 Área de la milpa
4 Módulos de consulta externa	1 Módulo de consulta externa del turno vespertino	1 Área de almacén	1 Área de archivo fijo
1 Área de Farmacia	1 Área de CEYE y Red de Frío	1 Área de Inmunizaciones	1 Sala de Enfermería
Estacionamiento	1 Área de COVID	1 Consultorio de detecciones	

Nombre del Servicio	Personal responsable	Horario de atención
Consulta General	Dra. Patricia Galván	08:00 - 16:00
Epidemiología	Dra. Jennifer Avilés Lujano	08:00 - 16:00
Ultrasonido	Dr. Alejandro Esquivel	08:00 - 16:00
Enfermería	Lic. María de los Ángeles Rivera	8:00 - 16:00
Odontología	Dra. Ana María Ochoa	8:00 - 16:00
Psicología	Lic. Nancy Galicia	8:00 - 16:00
Nutrición	Lic. Mariana Luna Domínguez	8:00 - 16:00

ORGANIGRAMA

En el organigrama 1, se desglosa las categorías de los puestos del Centro de Salud-TII Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas” a partir del Director hasta archivo clínico y servicios generales. Indicando como es la jerarquía que abarca.

Organigrama 1. Cuerpo de gobierno. Centro de Salud-TII Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”



MOTIVOS DE CONSULTA GENERAL.

Tabla 2. Principales 10 motivos de consulta médica por primera vez.

Número	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Rinofaringitis aguda	2125	1963	4088
2	Faringoamigdalitis	2003	1854	3857
3	Gastroenteritis infecciosa	1896	1800	3696
4	Sospecha de coronavirus SARS-CoV2	1709	1806	3515
5	Infecciones agudas no especificadas de las vías respiratorias superiores.	1703	1652	3355

6	Infección del tracto urinario.	1513	1321	2834
7	otras enteropatías	1009	892	1901
8	Niveles anormales de lípidos en sangre.	522	492	1014
9	Presión arterial elevada.	362	296	658
10	Diabetes Mellitus tipo 2	221	115	336
Total		13063	12191	25254

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo febrero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

Basándonos en la información presentada en la tabla anterior se puede notar que los principales motivos por lo que la gente de mi comunidad acudía a mi centro de salud son por infecciones agudas de vías respiratorias. Estos datos comparados con años previos a la pandemia se analizan que han disminuido bastante los casos por el virus SARS-CoV2, por lo que nuevamente comienza a regularizarse los patógenos más comunes previos a la pandemia, entre ellos los rinovirus.

Durante mi pasantía en el centro médico puedo afirmar que la gran parte de las enfermedades por primera vez eran curables y en menor cantidad enfermedades crónicas degenerativas.

Tabla 3. Los 10 principales motivos de consulta general para niños de 0 a 9 años de edad.

Número	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Rinofaringitis aguda	180	192	372
2	Faringoamigdalitis	156	146	302
3	Control de niño sano	136	124	260
4	Gastroenteritis infecciosa	134	151	285
5	Contusiones y lesiones leves en sitio no especificado	115	122	277
6	Caries dental	108	126	234

7	otras enteropatías	96	102	198
8	Infecciones agudas de las vías respiratorias altas no especificados	86	54	140
9	Sospecha de infección por el virus SARS-CoV2	83	96	179
10	Certificado médico escolar	96	52	148
Total		1190	1165	2355

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo febrero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

En la tabla anterior se puede inferir que entre los recién nacidos y los niños de hasta 9 años de edad, los principales motivos de consulta fueron las enfermedades relacionadas con infecciones agudas del tracto respiratorio superior, predominando en primer lugar las rinofaringitis y faringoamigdalitis y en lugares posteriores otras patologías del mismo tracto respiratorio. Otra de los motivos más frecuentes fueron las infecciones gastrointestinales y el control del niño sano.

Sin embargo, cabe destacar que una de las causas frecuentes de atención médica fueron las contusiones leven en las diferentes zonas corporales, de estas predominan más en lo que son en extremidades superiores e inferiores.

Tabla 4. 10 principales motivos de atención médica de 10 a 19 años.

Cantidad	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Rinofaringitis aguda	169	115	284
2	Faringoamigdalitis	160	122	282
3	Certificado médico escolar o laboral	144	126	270
4	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de origen no especificado.	119	115	234
5	Sospecha de infección por el virus SARS-CoV2	112	156	268
6	Infecciones de vías urinarias	103	109	212
7	Trastorno de ansiedad generalizada	94	89	183
8	Contusiones y lesiones leves en sitio no especificado	86	78	164
9	Caries dental	75	70	145
10	Gastroenteritis infecciosa	66	75	141
Total		1128	1055	2183

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo febrero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

En la tabla anterior se puede denotar que en el rango de edad de 10 a 19 años en mi población de estudio una vez más predomina como primer motivo de consulta las enfermedades respiratorias agudas. Cabe mencionar que también se ha mostrado que la tasa de infecciones en sitios especificados continúa siendo muy predominante, entre estas las gastroenteritis e infección del tracto urinario y, por supuesto, caries dental.

Este grupo las enfermedades psiquiátricas comienzas a incrementar su prevalencia, entre ellas el trastorno de ansiedad generalizada y la depresión mayor.

Tabla 4. 10 principales motivos de consulta general de 20 a 59 años de edad.

Número	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Rinofaringitis aguda	556	486	1042
2	Faringoamigdalitis	521	496	1017
3	Certificado médico escolar o laboral	402	493	895
4	Sospecha de coronavirus SARS-CoV 2	389	395	784
5	Enfermedades osteoarticulares.	375	379	754
6	Infecciones de vías urinarias	366	372	738
7	Trastornos psiquiátricos	315	365	680
8	Control de embarazo	296	275	571
9	Enfermedad por reflujo gastroesofágico.	252	222	474
10	Gastroenteritis infecciosa	198	214	412
Total		3670	3697	7367

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo febrero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023)

Tabla 4. Los 10 motivos más comunes de visita médica en en individuos mayores de 60 años.

Cantidad	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Rinofaringitis aguda	259	270	529
2	Faringoamigdalitis	225	239	464
3	Síndrome metabólico	206	215	421
4	Dislipidemias	198	202	400
5	Sospecha de coronavirus SARS-CoV 2	175	186	361
6	Infecciones del tracto urinario	166	161	327
7	Diabetes mellitus tipo 2	159	149	308
8	Hipertensión arterial	162	139	301
9	Enfermedades osteodegenerativas	148	152	300
10	Hiperuricemia	112	98	210
Total		1810	1811	3621

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

En las tablas anteriores podemos observar a los grupos etarios correspondientes a los pacientes mayores de 20 años que asistieron a mi centro de salud. En este grupo se observa que continúa predominando las infecciones respiratorias agudas del tracto respiratorio superior. Sin embargo, hay un cambio drástico de enfermedades infecciosas a enfermedades cronicodegenerativas, esto es debido al envejecimiento general de la población y a os malos hábitos que se tenían durante su juventud.

PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA SUBSECUENTE POR GRUPO ETARIO.

Tabla 4. Los 10 motivos de consulta subsecuente más comunes en pacientes de 0 a 9 años de edad.

Cantidad	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Rinofaringitis aguda	235	269	504
2	Faringoamigdalitis	226	259	485
3	Gastroenteritis	195	186	381
4	Control de niño sano	185	192	377
5	Sospecha de coronavirus SARS-CoV 2	196	115	311
6	Trastornos de vías urinarias	166	156	322
7	obesidad infantil	146	112	258
8	Enfermedades congénitas	125	115	240
9	referencias a segundo nivel	115	98	213
10	Otros motivos	119	75	190
Total		1704	1577	3281

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

TABLA 4. Los 10 motivos de consulta subsecuente más frecuentes en pacientes de 20 a 59 años de edad.

Número	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Infecciones respiratorias superiores agudas	215	213	428
2	Diabetes mellitus tipo 2	196	188	384
3	Hipertensión arterial sistémica	196	115	311
4	Dislipidemias	175	185	360
5	Sospecha de coronavirus SARS-CoV 2	159	171	330
6	Infecciones de vías urinarias	155	144	299
7	Enfermedades osteodegenerativas	149	136	285

8	Traumatismos leves en área no especificada	133	121	254
9	trastornos psiquiátricos	108	96	204
10	Hiperuricemia	79	84	163
Total		1565	1453	3018

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

Tabla 5. 10 Principales motivos de consulta de seguimiento en pacientes de 60 años en adelante.

Número	Enfermedad.	Mujeres	Hombres	Número de casos en total.
1	Diabetes mellitus tipo 2	285	196	481
2	Hipertensión arterial sistémica	265	247	512
3	Enfermedades osteodegenerativas	254	257	511
4	Dislipidemias	221	214	435
5	Sospecha de coronavirus SARS-CoV 2	156	178	334
6	Otras infecciones del tracto respiratorio superior	162	123	285
7	Gastroenteritis	135	118	253
8	Hoja de referencia para el segundo nivel de atención	124	102	226
9	Infecciones de vías urinarias	96	103	199
10	Hiperuricemia	86	54	140
Total		1784	1592	3376

Fuente: Subsistema Epidemiológico de SANTA CATARINA YECAHUIZOTL, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

Análisis.

En las tablas anteriores se pueden observar la información precisa de los motivos de consulta subsecuente de acuerdo al grupo etario en mi centro de salud. Comenzaron con el grupo etario de 0 a 9 años se puede analizar que los motivos que se encuentran en primer lugar continúan siendo las infecciones del tracto respiratorio superior son frecuentes, lo cual se debe a que los niños tienden a tener mayor probabilidad de complicarse con bronquitis o en algunas ocasiones con diagnósticos erróneos como una bronquitis. Sin embargo, en este grupo también se observa una corrección del pasar de enfermedades infecciosas a consultas simples como el control del niño sano, en la que nuestra labor como médicos es identificar las anomalías congénitas más comunes para darle un tratamiento adecuado y oportuno. Cabe resaltar que en base a un programa de obesidad infantil los niños y familiares acudían a su seguimiento de obesidad infantil, misma que ha preocupado a la jurisdicción de Tláhuac.

Otros de los motivos principales por lo que acuden este grupo etario es por su pase de referencia a segundo o tercer nivel en el que predominan enfermedades congénitas, motivo frecuente ya que muchos de ellos requieren la valoración por especialistas, y desde luego su dictamen para recibir su apoyo económico.

Por otra parte, entre los motivos de consulta recurrentes predominantes de pacientes en el rango de edad de 20 a 59 años, continúan predominando las enfermedades infectocontagiosas, sin embargo, aquí comienzan a incrementar las enfermedades cronicodegenerativas, entre las cuales la diabetes mellitus, la presión arterial alta y los trastornos de lípidos, son de los principales de control subsecuente de estas enfermedades.

Otro punto importante es que en este grupo etario comienzan a elevarse los trastornos psiquiátricos, entre ellos y los más importantes son al ansiedad y depresión, patologías que han incrementado en la población y quien el sector salud está haciendo mucho hincapié para prevenir su aumento.

Finalmente, entre los 10 motivos principales de consulta de seguimiento de pacientes mayores a 60 años de edad, predominan las enfermedades crónico degenerativas y que en mi caso se maneja el programa de enfermedades crónico degenerativas en aquellas donde es el primer motivo de solicitud de consulta en pacientes mayores de 60 años.

Comparado con años anteriores, en mi comunidad se ha notado un incremento del diagnóstico de estas enfermedades. Ya que hace algunos años las personas pasaban desapercibidas de que enfermedad tenían y desafortunadamente moría por causas de la misma. Al día de hoy se han aumentado los diagnósticos de estas, y esto, a su vez, ha aumentado la esperanza y calidad de vida de mi comunidad. Aunque considero que aún hay áreas que requieren reforzarse, es importante tener en cuenta que debemos aumentar la información relacionada con la salud.

Tabla 6. Principales 10 causas de morbilidad por grupo etario y sexo femenino durante el 2023.

Enfermedad/grupo etario y número de casos	0-1 año	1-9 años de edad	10-59 años de edad	Edad igual o superior a 60 años
1	Infecciones respiratorias agudas -122	Infecciones respiratorias agudas-128	Hipertensión arterial sistémica 152	Diabetes mellitus tipo 2 156
2	Infección asociada al sector salud-113	Infecciones intestinales 120	infecciones de vías urinarias- 135	Infecciones respiratorias agudas 126
3	Infecciones intestinales. 103	Crisis asmáticas 117	Infecciones respiratorias agudas 122	Colitis y enfermedad por reflujo gastroesofágico. 114
4	Otitis media aguda 96	caries dental 103	Colitis y enfermedad por reflujo gastroesofágico.-115	Hipertensión arterial sistémica 96

5	Obesidad 85	Pediculosis 85	Infecciones intestinales 106	infecciones de vías urinarias 84
6	Rechazo al alimento- 63	varicela 82	Obesidad 96	Dislipidemias-74
7	Onfalitis 52	Colitis y enfermedad por reflujo gastroesofágico.6 9	Dislipidemias 82	caries dental 69
8	Desnutrición leve-45	Obesidad-63	Otitis media aguda 76	vulvovaginitis-63
9	neumonías y bronconeumonías.- 42	infecciones de vías urinarias-52	caries dental 65	Mordeduras por perro 56
10	varicela-32	Otitis media aguda 42	vulvovaginitis 36	Enfermedades osteodegenerativas-52
Total de casos	753	861	985	890

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

Tabla 7. Principales 10 causas de morbilidad por grupo etario y sexo masculino durante el 2023.

Enfermedad/grupo etario y número de casos	0-1 año	1-9 años de vida	10-59 años de vida	Mayores a 60 años de vida
1	Infecciones respiratorias agudas-135	Infecciones agudas del tracto respiratorio - 143	Infecciones agudas del tracto respiratorio - 189	Diabetes mellitus tipo 2-196
2	conjuntivitis 123	Infecciones intestinales 122	Hipertensión arterial sistémica 173	Hipertensión arterial 179

3	Infección asociada al sector salud 112	Pediculosis 105	Diabetes mellitus tipo 2 165	Colitis y enfermedad por reflujo gastroesofágico.-153
4	Otitis media aguda 103	varicela 89	Dislipidemias- 111	Infecciones intestinales- 136
5	Infecciones intestinales 92	caries dental 83	Infecciones del tracto urinario -96	Dislipidemias- 125
6	Rechazo al alimento 90	Obesidad 68	Otitis media aguda 83	Mordeduras por perro 91
7	Obesidad 76	infecciones de vías urinarias 54	Colitis y afección por reflujo gastroesofágico.71	Enfermedades osteodegenerativas 86
8	Desnutrición leve 53	Otitis media aguda 45	conjuntivitis- 63	infecciones de vías urinaria- 81
9	varicela 32	conjuntivitis 36	caries dental 42	Infecciones respiratorias agudas-63
10	Neumonías y bronconeumonías. 19	Colitis y enfermedad por reflujo gastroesofágico. 29	Obesidad 36	caries dental- 46
Total, de casos	835	774	1029	1156

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

ANÁLISIS.

En las tablas anteriores se pueden presentar las principales 10 razones de morbilidad por grupo de edad y género durante el 2023 en el centro de salud Santa Catarina Yecahuizotl.

Como se puede observar en general en todos los grupos etarios una de las principales afecciones que aquejan a la sociedad corresponde a enfermedades infectocontagiosas, seguidas de los crónicos degenerativos y finalmente las congénitas.

En el primer grupo etario predominan igualmente las enfermedades infectocontagiosas indistintamente del sexo, esto es a la gran susceptibilidad del neonato a ser más sensible a agentes externos. De estas las infecciones respiratorias agudas, faringitis, bronquitis son las principales causas. Cabe señalar que las infecciones asociadas al sector salud son debidas a que en algún momento debido a la falta de cuidado o tratamientos estas enfermedades se hacen presentes. Otras de las causas más comunes son la desnutrición y obesidad, cifra que desde muy temprana edad comienza a destacarse, debido en muchos casos a la ausencia de datos acerca del comienzo de la ablactación en el lactante.

Segundo cohortes correspondiente de 1 a 9 años de edad se puede constatar que predominan las enfermedades infectocontagiosas, entre ellas predominan rinofaringitis, gastroenteropatías, conjuntivitis y varicela. En estos puntos también comienzan los problemas dentales, motivo frecuente en el área de odontología, y este es debido a la mala información sobre la salud dental en los niños. Otro punto importante es el del sobrepeso y obesidad, si bien, actualmente ya no ocupamos los primeros lugares de exceso de peso a nivel global, continúa siendo un desafío a nivel salud comunitaria. En mi centro de salud afortunadamente tenemos campaña para prevención de este tipo de enfermedades.

El rango de edad de 10 a 59 años de edad como se puede observar continúan predominando las enfermedades infectocontagiosas. Sin embargo, es en este punto en donde comienzan a incrementarse las enfermedades crónicas. De estas la hipertensión arterial, diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemias son de los principales motivos de enfermedad en la población.

Desafortunadamente la información poco verídica en medios de comunicación, el sedentarismo y malos hábitos alimenticios, son hábitos que la mayoría de estas enfermedades coinciden y que, si no se modifican a una temprana edad, las consecuencias impactan directamente en la mortalidad de la población.

En el último grupo correspondiente a personas de 60 años o más se denota el cambio de enfermedades infecciosas en cronicodegenerativas, muchas de estas enfermedades son debidas a los malos hábitos alimenticios de la juventud, que finalmente impactan durante esta edad. La diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades osteodegenerativas son de las principales enfermedades que continúan impactando a la sociedad esto es muy importante saberlo porque desafortunadamente si son mal tratadas, estas conllevan a la muerte, tema que se continúa en el siguiente capítulo. Afortunadamente durante mi servicio social tuvimos la oportunidad de tener módulos y campañas específicas de estas enfermedades, sin embargo, considero que este nivel debemos incrementarlo aún más.

MORTALIDAD EN POBLACIÓN ADSCRITA AL CENTRO DE SALUD SANTA CATARINA YECAHUIZOTL.

Tabla 8. Principales razones de mortalidad del periodo febrero 2023 a diciembre 2023.

Número.	Enfermedad.	Número de casos.	Porcentaje del total de muertes en el año 2023.
1	Diabetes Mellitus Tipo 2 y sus complicaciones.	27	22.31%
2	Enfermedades del corazón.	21	17.35%
3	Neoplasias malignas.	18	14.87%

4	Accidentes cerebrovasculares.	14	11.57%
5	Trastornos hepáticos.	12	9.91%
6	Enfermedades respiratorias crónicas.	10	8.26%
7	Anomalías congénitas y deformidades.	8	6.61%
8	Neumonía e influenza	6	4.95%
9	Lesiones auto infligidas (suicidio)	3	2.47%
10	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal.	2	1.65%
Total		121	100.00%

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo febrero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

Análisis de las causas de mortalidad.

La enfermedad por diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones agudas como el estado hiperosmolar y cetoacidosis diabética representan en mi comunidad el primer factor de defunción en la población en su conjunto. No obstante, comparado a años anterior se ha observado un decremento de personas fallecidas por esta enfermedad debido a la promoción y campañas de detección temprana de esta patología.

En el segundo puesto se refiere a enfermedades del corazón, entre estas incluyen el infarto agudo al miocardio, malformaciones congénitas del corazón, angina de pecho, entre otras. Al igual que la patología anterior se ha notado un descenso debido a la identificación y tratamiento temprano de estas enfermedades.

El tercer lugar lo ocupan las neoplasias malignas, y es que cabe mencionar que en los últimos años ha aumentado la cantidad de casos por estas enfermedades. Esto se ve asociado a múltiples factores vinculados a el ambiente, la genética y hábitos de los habitantes. Considero que en este punto es muy importante tomar medida para evitar el aumento de la mortalidad de la población.

Cuanto a las enfermedades cardiovasculares se incluyen el accidente cerebrovascular tipo isquémico y hemorrágico. Hasta hace unos años estas patologías estaban en la cúspide la mortalidad. Sin embargo, gracias a su detección y tratamiento adecuado de la hipertensión arterial, esta enfermedad ha bajado de puesto en cuanto a mortalidad se refiere.

Posteriormente se encuentran las enfermedades del hígado, de las cuales se engloban cirrosis hepática alcohólica y no alcohólica, neoplasia benigna y maligna, abusos hepáticos complicados y enfermedades autoinmunes del órgano.

En esta enfermedad en general se ha mantenido en su posición en los últimos años, sin embargo, considero que las campañas de detección de todas estas patologías deberíamos incrementar su difusión ya que muchos de los habitantes las desconocen.

En sexto lugar tenemos las enfermedades relacionadas con enfisema pulmonar, bronquitis crónica y asma. Y es que este tipo de enfermedades mal tratadas pueden conllevar a la muerte. Muchos de los factores de riesgo asociados al desarrollo de este tipo de enfermedades tienen que ver con el factor ambiental. Afortunadamente en mi centro de salud realizamos campañas sobre todo con el humo del tabaco y contaminación ambiental que son los factores principales que contribuyen a las complicaciones.

El siguiente lugar tenemos a las anomalías genéticas y congénitas, y estas se incluyen desde el periodo de gestación ya que mucho han sido producto de abortos con diferentes anomalías. Además de también en los primeros meses de vida se realiza el tamizaje correcto y se detectan muchas anomalías cromosómicas que no sean compatibles con la vida. Afortunadamente gracias al tamiz neonatal temprano hemos detectado muchas anomalías cromosómicas y con este resultado damos una referencia y tratamiento oportuno para estas enfermedades.

En la siguiente enfermedad se trata de neumonía e influenza. Este es un punto muy importante ya que aquí se incluyen las personas fallecidas por COVID-19, neumonías bacterias, virales y por hongos. Afortunadamente comparado con los años durante la pandemia, este número de mortalidad ha disminuido bastante.

Todo esto gracias a las vacunas y método prevención de barra y de contacto. Actualmente han decremencico los casos de COVID-19.

En el noveno puesto se trata de las Lesiones autos infligidos (suicidio), en este caso fueron pocos decesos. Sin embargo, es importante tomarlo en cuenta ya que generalmente esta causa es debida a procesos psiquiátricos como la depresión y ansiedad. Enfermedades de que actualmente se están dando su difusión y que una gran parte del porcentaje a nivel mundial han incrementado bastante. Por lo que considero que hay que reforzar mucho las campañas con respecto a la salud mental.

En el último lugar de mortalidad corresponde a algunas afecciones que se originan en el período neonatal, entre las principales sepsis neonatal, síndrome de la membrana hialina y aspiración de meconio y negligencia obstetrica.en este aspecto si me gustaría hacer hincapié en que desafortunadamente son negligencias que se cometen en el hospital y también por parte de la familia. Considero que debemos aumentar su difusión de información para evitar estos decesos.

PRINCIPALES 10 CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO Y GRUPO ETARIO DURANTE EL 2022.

Tabla 9. Principales 10 causas de mortalidad por grupo etario y sexo femenino durante el 2023.

Enfermedad/grupo etario y número de casos	0-1 año	1-9 años de edad	10-59 años de edad	Mayores a 60 años de edad
1	Ciertas condiciones que surgen durante el periodo neonatal	Malformaciones congénitas	Covid -19	Coronavirus
2	Defectos de nacimiento	Accidentes	Complicaciones de diabetes mellitus	Afecciones cardíacas
3	Neumonía	patologías cardiovasculares	Accidentes	Complicaciones de diabetes

				mellitus
4	Gastroenteritis	Enfermedades hepáticas	Enfermedades hepáticas	Neumonía
5	Accidentes	Neumonía	Enfermedades del corazón	Enfermedades cerebro-vasculares
6	Sepsis neonatal	Epilepsia	Enfermedades hepáticas	Agresiones
7	Muerte de cuna	Covid-19	Tumores malignos	Enfermedades hepáticas
8	Covid- 19	Desnutrición	Neumonía	Tumores malignos
9	Enfermedades del corazón	Tumores malignos	Enfermedades cerebro-vasculares	Accidentes
10	Desnutrición	Influenza	Agresiones	Insuficiencia renal

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

Tabla 10. PRINCIPALES 10 CAUSAS DE MORTALIDAD POR GRUPO DE EDAD Y SEXO MASCULINO EN EL AÑO 2023

Enfermedad/grupo etario y número de casos	0-1 año	1-9 años de edad	10-59 años de edad	Mayores a 60 años de edad
1	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal	Malformaciones congénitas	Covid-19	Covid-19
2	Malformaciones congénitas	Tumores malignos	Complicaciones de diabetes mellitus	Complicaciones de diabetes mellitus
3	Neumonía	Neumonía	Agresiones	Enfermedades del corazón
4	Sepsis neonatal	Covid-19	Accidentes	Neumonía
5	Gastroenteritis	Accidentes	Enfermedades del corazón	Insuficiencia renal

6	Muerte de cuna	Enfermedades del corazón	Enfermedades cerebrovasculares	Agresiones
7	Covid-19	Influenza	Tumores malignos	Enfermedades hepáticas
8	afecciones cardíacas	Cáncer	Hepatopatías	Influenza
9	Lesiones Accidentales	Epilepsia	Infección Pulmonar	Tumores malignos
10	Desnutrición	Agresiones	Insuficiencia renal	Accidentes

Fuente: Subsistema Epidemiológico de Santa Catarina Yecahuizotl, Tláhuac del periodo enero 2023 a diciembre 2023. (Martínez, 2023).

ANÁLISIS.

En las tablas anteriores se pueden presentar los principales 10 motivos de muerte por grupo de edad y sexo, durante el 2023 en la población de Santa Catarina Yecahuizotl. Como se puede observar en gran parte de los grupos continúan predominando las causas infecciosas como principal causa de muerte, de estas el COVID-19 continúa predominando como causa principal de mortalidad en la mayoría de los grupos de edad, sin embargo, comparado con años anteriores la tasa de mortalidad ha disminuido. Otras causas frecuentes son los accidentes, muchos de ellos y la mayoría ocurridos en el propio domicilio del paciente.

En el primer grupo etario podemos deducir que las afecciones perinatales y estos incluidos datos como negligencia médica, apnea del recién nacido e infecciones perinatales son quien predominan en este grupo etario, esto debido a la facilidad de que los neonatos tienen para complicarse.

Otra de las causas más habituales son las anomalías congénitas, muchas de estas incompatibles con la vida y por ello solo sobreviven un par de días mencionar que como en todos los grupos las enfermedades infectocontagiosas son predominantes y más en este grupo debido a su vulnerabilidad. Por lo que considero que se deben implementar medidas para disminuir la tasa de mortalidad, sobre todo en sector hospitalario.

En el segundo grupo etario correspondiente a 1-9 años de edad se puede observar que no se encuentra una diferencia significativa en cuanto a las causas de muerte respecto al grupo anterior ni relacionado al sexo. Sin embargo, muchos de estos pacientes se pudieron observar que tenían malformaciones congénitas, muchas de ellas compatibles con la vida por solo unos años.

El tercer conjunto correspondientes de los 10 a 59 años de Eda, comienza a cambiar las causas de muerte, desplazando las enfermedades infecciosas a enfermedades crónicas degenerativas, esto debido a los malos hábitos alimenticios tomados con anterioridad. Respectos al género, en el caso de varones se han registrado más muertes por accidentes de vehículos automotores y agresiones por terceras personas.

También es importante destacar que en el caso de muerte por neumonía por covid-19 paso a ser de las causas más comunes a causas menos comen, esto gracias a las vacunas y prevención en general de la población.

En el último grupo correspondiente a personas de 60 años en adelante continúa predominando la neumonía por civil 19, esto debido a la alta tasa de comorbilidades que acompañan al adulto mayos y su mayor riesgo de complicarse por sus antecedentes. En este grupo también predominan las causas debidas a complicaciones por enfermedades cronicodegerativas como es el caso de diabetes mellitus e hipertensión arterial sistemica.ademas cabe mencionar que las causas de tumores malignos como cáncer de próstata, mama y pulmón en este grupo incrementan los caos, muchos debidos a variables de riesgo a los que estuvieron fueron expuestos a lo largo de su vida.

CAPÍTULO 4. TAREAS EJECUTADAS DURANTE EL SERVICIO SOCIAL

La práctica comunitaria de la licenciatura de Medicina se realizó en las instalaciones del Centro de Salud-II Santa Catarina Yecahuizolt “Xuan Zenteno Cuevas”, tomó varias medidas para poder continuar brindando un servicio de calidad a todos sus derechohabientes, debido a remodelaciones en la infraestructura, se realizaron modificaciones de las áreas de trabajo, así mismo el personal fue reubicado.

Los médicos pasantes realizan sus prácticas en horario de 8:00 am a 2:00 pm de lunes a viernes.

FEBRERO

A mediados de este mes, se realizó la presentación y capacitación de los médicos pasantes de servicio social (MPSS), se les proporcionó un recorrido por las instalaciones del Centro de Salud. Nos otorgaron una capacitación para el uso del equipo de cómputo y papeleo, motivo por el cual, durante este mes durante la consulta, estábamos con algún otro pasante o médico general de base que pudiera orientarnos en el sistema para poder así, hacer nuevas notas, llenar la hoja diaria, poder otorgar los medicamentos mensuales o recetas resurtibles, así como poder mandar auxiliares diagnósticos.



Foto 1,2,3. Mi compañero y yo realizándonos Test rápido para detección de VIH/ Sífilis en campañas de detección oportuna.

ABRIL



Foto 7. Yo realizando una prueba de glucosa.

A principios de mes, enseñanza mencionó que continuaría con las campañas de detección. Es así como, además de tomar la muestra, registrábamos los datos del paciente, esto con fines estadísticos y logísticos. En el debido caso de presentar una cifra elevada en algún paciente se le indica ir directamente al centro de salud para darle seguimiento, un dato importante es que, durante estas campañas de prevención y detección, contamos con el apoyo de las enfermeras. Nos proporcionaron recursos como: torundas de algodón, botes de desechos, tiras para la medición de glucosa, lancetas, reactivos para prueba de VIH y Sífilis.

Nuestras actividades consistían en invitar a todos, hombres mayores de 45 años a realizarse el estudio de antígeno prostático. Desafortunadamente existían varias personas que se negaban ir al Centro de Salud para su seguimiento.



Foto 8 y 9. Yo realizando prueba de antígeno prostático y haciendo promoción a la salud.



INER/CE/DEC/GEOM/093/2023.

Ciudad de México, a 14 de abril de 2023.

Se extiende el presente documento para hacer constar que:

Jessica Silvano Lopez

asistió al *Curso Internacional Virtual Tuberculosis, "Academia, Gobierno y Sociedad Civil en Alianza para el Control de la Tuberculosis en México, 2023"*, que se llevó a cabo los días 22, 23 y 24 de marzo del año en curso, con transmisión en vivo a través del Canal INER.

Sin otro en particular, envío un cordial saludo.

Foto 10. Constancia del curso Internacional virtual Tuberculosis

La coordinación de enseñanza nos invitó al Curso Internacional Virtual Tuberculosis 2023 el 22, 23 y 24 de marzo a través del Canal INER. Al entrar te realiza un cuestionario de conocimiento general y al finalizar dicho curso se nos envió un examen a nuestro respectivo correo para acreditar el curso como tal y ser acreedores de la constancia como participantes.

La tuberculosis se convirtió en la segunda enfermedad infecciosa que mas muertes causo en todo el mundo después de la COVID-19.

MAYO

Como pasantes tenemos la labor de cubrir la consulta, en este mes durante la consulta estuve sin tutor, con duración de 30 minutos cada consulta, con un máximo de 12 pacientes al día.

Teníamos que detectar tempranamente padecimientos crónicos que con el paso de tiempo tienden a complicarse, nuestro motivo de consulta predominaba embarazadas, control de niño sano, enfermedades cronicodegenerativas, teníamos el deber de referirlos oportunamente. Realizamos procedimientos como: retiro y colocación de implante subdérmico, DIU, curaciones, retiro de puntos.



Foto 11. Esperando la consulta general

El 8 de mayo se conmemora el Día Mundial del Cáncer de Ovario, por lo cual realizamos un cartel para brindarles información y lo colocamos enfrente en la sala de espera.

Como pasantes teníamos teníamos la tarea de realizar cédulas de detección de cáncer de ovario, investigar antecedentes de cáncer, en algunos casos solicitar ultrasonido y posteriormente referirlas.

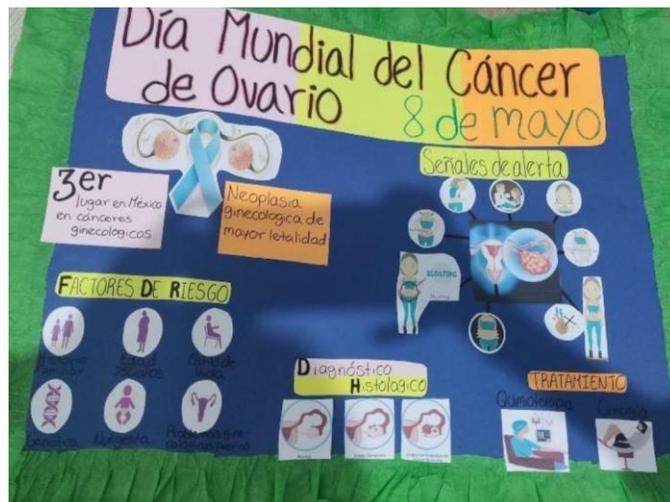


Foto 12. Cartel sobre el día mundial del cáncer de ovario.

JUNIO

Enseñanza nos invitó al curso “Educación Integral en Salud para la actualización en la prevención, tratamiento y gestión de la enfermedad por el virus de la rabia en México”, dado a casos por mordedura de perro, por lo que se recomienda mantener una cobertura de vacunación del 80% de la población canina estimada como estrategia para reducir la circulación del virus a través de huéspedes susceptibles.

La coordinación de enseñanza decidió realizar clases cada dos semanas, con la



finalidad de repasar los temas más servibles para el primer nivel de atención. Por lo cual se hizo un cronograma de clases, la cual la daría un pasante designado para el resto de trabajadores en el centro de salud-TII Santa Catarina Yecahuiztol “Xuan Zenteno Cuevas” y esta clase a su vez sería coordinada por el jefe de calidad del centro de salud-TII Santa Catarina Yecahuiztol “Xuan Zenteno Cuevas”.

Foto 13. Constancia de los cursos SiESABI

Respecto a los temas que me correspondieron exponer se encontraron: Enfermedades de notificación inmediata y enfermedad febril exantemáticas. En lo que a mí respecta son temas de gran importancia epidemiológica, de la cual poco a poco va teniendo cierto auge entre la comunidad médica.



Foto 14 y 15 Temas de exposición.

JULIO

Comenzaron ciertas capacitaciones, las cuales brinda el SiESABI, relacionadas con los algoritmos y el abordaje de pacientes, eran clases grabada por médicos, con la finalidad de que estuviéramos al tanto de las actualizaciones, como la resistencia antimicrobiana para el primer nivel de atención.

Durante este mes, la coordinadora de enseñanza por su parte, decidió realizar clases cada semana, por lo que se generó un cronograma de clases, la cual la darían estudiantes de la FES Zaragoza, coordinado por pasantes, epidemióloga, médicos de base, director y jefe de enseñanza.

CUESTIONARIO
Diagnóstico y control de la obesidad y sus complicaciones
Diagnóstico y control de Enfermedades ácido pépticas y sus complicaciones

NOMBRE: _____ FECHA: _____

- Un hombre de 68 años se trajo por su esposa porque presenta dolor torácico de 2 horas de evolución y vómitos en 2 ocasiones. Al interrogatorio el paciente refiere dolor en la boca del estómago, como una sensación de ardor. En la exploración física, a pesar de los hallazgos habituales, destaca hipersensibilidad a la palpación epigástrica profunda. Según la descripción, ¿cuál es la primera línea de tratamiento para este paciente?
a) Omeprazol
b) Ranitidina
c) Metoprololamida
d) Misoprostol

Comentario: De acuerdo con lo descrito en el caso clínico, el paciente puede estar cursando con un cuadro de gastritis aguda. El término de gastritis se refiere a los hallazgos histológicos de la mucosa inflamada, la cual se puede dividir en aguda y crónica. El infiltrado inflamatorio en el primer caso se caracteriza por neutrófilos abundantes; por el otro lado, en el infiltrado crónico se distingue la presencia de mononucleares. Sin duda, el omeprazol es el fármaco de primera elección para el tratamiento de la gastritis aguda.

- Un hombre de 38 años se presenta a su oficina porque, en su trabajo, el jefe requiere control médico. A la exploración física se encuentra PA 135/88 mmHg, FC 80/min, FR 16/min, peso 108 kg, talla 1.83 m, glucosa 100 mg/dl, colesterol 204 mg/dl, triglicéridos 450 mg/dl. Según su IMC, ¿cómo clasificaría a este paciente?
a) Peso normal
b) Exceso de peso
c) Obesidad clase II
d) Obesidad clase I

Comentario: De acuerdo con el cálculo del índice de masa corporal, el resultado es de 31.9 kg/m², por lo que el paciente puede ser clasificado en obesidad grado I de la OMS.

Foto 17. Cuestionario de Diagnóstico y control de la Obesidad y sus complicaciones, diagnóstico y control de enfermedades ácido pépticas y las complicaciones

Estos dos temas por lo general siempre encontraremos en nuestras vidas como médicos generales y al ser uno de los indicadores de desarrollo de un país, es de suma importancia conocer qué tipo de manejo se le debe de dar.



Foto 18. Captura de pantalla de los temas coordinados elaborados por estudiantes de la FES Zaragoza.



Foto 16. Constancia de los cursos SiESABI

AGOSTO

Otros de los eventos importantes, fue la despedida de los estudiantes de la FES Zaragoza, quienes nos dieron algunos regalos de agradecimiento. A decir verdad, el trato con ellos fue bastante grato. Logre convivir con cada uno y aprender algo de ellos.



Foto 19. Regalos de agradecimiento de los estudiantes de la FES Zaragoza.

También acudimos a talleres de saneamiento básico de personal comunitario, en donde nos explicaban los residuos sólidos que se entienden como la mezcla de materiales como papel, vidrio, plástico, metal, cartón y residuos de alimentos, entre otros, en este taller se explicaba la importancia del correcto traslado de los residuos y como teniendo un manejo adecuado de estos se pueden obtener diversos subproductos para reusar o reciclar alguno.

Se nos hacía la invitación para reducir, reutilizar y reciclar dentro de nuestros domicilios, como reducir la compra de productos de envases desechables; reutilizar y reciclar recipientes vacíos

Los residuos sanitarios tienen una clasificación específica y deben ser gestionados de manera segura tanto por el personal sanitario, desde la recogida de residuos, ya que una incorrecta gestión puede afectar negativamente a trabajadores, pacientes y tener consecuencias negativas para el medio ambiente, de ahí la importancia de su correcto tratamiento y almacenamiento.

SEPTIEMBRE

Este mes hace alusión a la prevención del suicidio, la depresión es una afección propia de la salud mental que puede presentar un gran impacto a la vida diaria del sujeto, condicionando en muchas ocasiones afecciones físicas, es por ello, que resulta de gran importancia abordar este tema, del cual poco a poco va teniendo cierto auge entre la comunidad médica.

Nuestras actividades consistían en hacer un infograma en el cual daban premio a los tres primeros lugares mediante Facebook, a los infogramas ganadores los imprimían y colocaban en el centro de salud Zapotitlán. Afortunadamente gran cantidad de personas se mostraban interesados, motivo por el cual resultaba un tanto sencillo poder agendar gran cantidad de pacientes.

En este mes se realizaron campañas de prevención, para brindar información en general a la comunidad sobre Diabetes Mellitus tipo 2, Enfermedades de transmisión sexual, cáncer de próstata, así como realización de pruebas rápidas de antígeno prostático, sífilis, VIH, hepatitis B, esta campaña se realizó durante aproximadamente dos semanas, fue una interacción bastante cercana a la comunidad del municipio de Tláhuac.



Foto 20. Infograma sobre la prevención del suicidio



Foto 21. Estudiantes de la FES Zaragoza y yo realizando pruebas rápidas de sífilis, VIH, antígeno prostático

Enseñanza por parte de las jurisdicciones de Tlalpan, Tláhuac, y Xochimilco y el INCMNSZ se pusieron de acuerdo para realizar una alianza para la educación en Enfermedad Renal Crónica, con horario de 8:00 am para revisar inscripción, café, para interacción y conocimiento de la sede, con inicio formal a las 9:00 am.



Foto 23. Mesas dedicadas a la promoción de la salud.

Se nos dio la bienvenida, introducción y objetivos, el primer tema fue epidemiología de la enfermedad renal crónica a nivel mundial y México, Enfermedad renal un síndrome

y no una enfermedad. La diversidad de patologías condicionantes de enfermedad renal crónica ¿Cómo enfrentar al paciente y tener una orientación diagnóstica? Dadas por ponentes del INCMNSZ y jurisdicciones correspondientes.

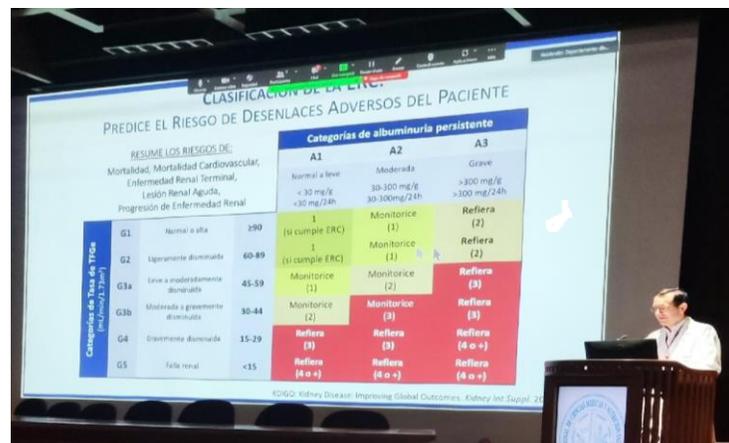


Foto 22. Ponente del INCMNSZ en el curso de Enfermedad Renal Crónica

OCTUBRE

A partir de la segunda semana nos llamaron nuevamente para la campaña a trabajadores de construcción, aplicamos vacunas Abdala, realizamos pruebas rápidas de sífilis, VIH, pruebas de hepatitis B, los de salud bucal daba platicas y también se realizaban detecciones de signos vitales y glicemia capilar.

Los últimos días estuvo bastante dinámico porque acudían muchos trabajadores a nuestro stan de salud, llenábamos el registro de cada paciente con sus datos e información general, preguntábamos antecedentes patológicos, esto con el fin de realizar un registro epidemiológico que realizaba la alcaldía de Tláhuac, en promedio acudieron personas con edades de entre 30-50 años pacientes que no contaban con un seguro social particular.

En esta ocasión contamos con dos excelentes ponentes y con un tema sin duda de importancia capital para la práctica cotidiana, hablaron sobre la Diabetes Mellitus desde una visión holística e integradora y no hay mayor integración que la de la base, del cuidado médico primario.

La comunidad de asistencia médica primaria, con esto me refiero a médicos y médicas, personal de enfermería y nutrición y otros, son la base de la pirámide y fundamento de un plan nacional para mitigar las repercusiones de la enfermedad renal crónica y son, además, el contacto directo más establecido con la comunidad, con los enfermos, con personas en riesgo y sus familiares.



Foto 24. Ponente del INCMNSZ en el curso de Enfermedad Renal Crónica

NOVIEMBRE

Fue nuestra última sesión del curso, en donde tuvimos un invitado muy especial, quien desde el Sur de Chile participo para presentarnos un tema por demás relevante, nos habló de la interconexión del primero y segundo niveles con el tercer nivel, de los sistemas de derivación y contrarreferencia y la experiencia chilena que es una de las más avanzadas de la región en este tema.



Foto 25. Diploma de certificación del curso de Enfermedad Renal Crónica

Gran parte de los servicios fueron suspendidos, se comenzaban a cancelar citas programadas, con el propósito de disminuir el número de personas dentro de las instalaciones. En otros asuntos, se realizó un concurso de disfraces y al ganador se le daba un día de descanso.



Foto 26. Trabajadores del centro de salud y pasantes disfrazados.

DICIEMBRE

Comencé a dar las últimas pláticas, exploración en gestantes encaminadas al protocolo de investigación durante la consulta, les hacía entrega de trípticos sobre prevención de infecciones urinarias en gestantes. Realmente obtuve una respuesta positiva por las gestantes, ya que cada persona a la que se acercaba, aceptaba ser parte del estudio. De igual manera se implementó tomar urocultivo a las 14-16 semanas de gestación para detectar bacteriuria asintomática.

Afortunadamente rote la mayor parte en consulta, en donde revisaba de manera integral al paciente y posteriormente a él o ella en su debido caso, es quien decide él envió del paciente a los distintos servicios.

De igual manera se busca educar al paciente tanto medidas no farmacológicas y farmacológicas.



Foto 27. Yo explorando a una gestante

ENERO

Fue el último mes del servicio, seguimos realizando consulta general, también se nos estuvo exigiendo más respecto al trabajo de investigación que teníamos que presentar para la liberación de este. Cada cierta cantidad de días teníamos revisión del protocolo, en donde se nos trataba de orientar en todos los aspectos, desde cosas tan simples como el tipo de letra, hasta cuestiones más detalladas, tales como la metodología de la investigación.

Como todo llega a su fin, la última semana del servicio consistió en afinar detalles, tales como entregar el protocolo final para ser firmado por parte de enseñanza y dirección, así como la hoja de no adeudo y la emisión de 6 constancias de los cursos que debíamos realizar como pasantes del CST- II Santa Catrina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas”, sobre temas que se han convertido en uno de los problemas de salud pública con mayor importancia debido a los costos de su tratamiento y prevención de las complicaciones.

Me resulta nostálgico pensar que termine el servicio social, en donde pude aprender de mis compañeros, doctores, oficiales de seguridad y sobre todo del paciente, además de conocimiento gane amigos, me voy feliz porque aprendí a ser funcional para las necesidades que demandaban.



Foto 28. Constancia de los cursos del IMSS

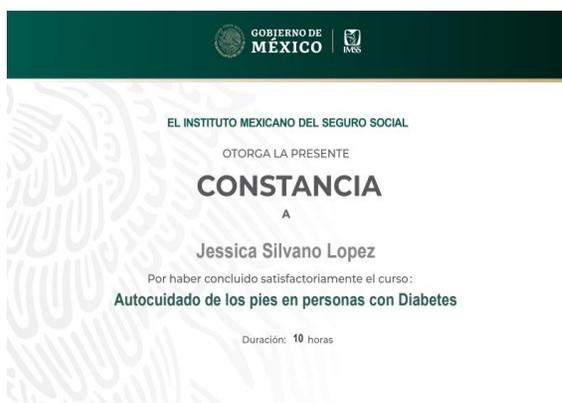


Foto 29. Constancias de los cursos del IMSS

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES DEL SERVICIO SOCIAL SEGÚN EL PASANTE

5.1 EN LO QUE RESPECTA A SU DESARROLLO PERSONAL

Durante este período de servicio social me sirvió personalmente a sensibilizarme con los pacientes, dejando a un lado ser un requisito más para finalizar la licenciatura, como si fuera otra parte del trámite que se debía cumplir.

Conforme pasaban los días me daba cuenta de lo que yo podía dar, de lo que el paciente me podía enseñar y que de cierta forma ambos podíamos aprender, hay paciente que incluso solo querían ser escuchados, llegaban abrirse tanto en una consulta que eso nos genera una empatía.

Entre muchas cosas que aprendí y que me llevo es la paciencia. Aprendí a escuchar sus necesidades y sobre todo a entenderlas, ya que, en muchas ocasiones no sabemos lo que están pasando nuestros pacientes y todas esas situaciones externas, que salen del control de los pacientes, generan cambios en su estado emocional, por lo que al llegar a nosotros pueden estar susceptibles y menos pacientes.

Siempre debemos mantenernos con los pies en la tierra, siempre atender con vocación y con gusto, mucho de los médicos se le olvida esa parte ya que solo ven como un trabajo más.

Muchos pacientes me agradecían por la forma por la forma en la que los atendía y en algunas ocasiones daban obsequios, la mayoría acudía con miedo y normalizaban que los doctores los trataran mal, no los exploraban ni los volteaban a ver ni les explicaban.

Como persona cupo en mi la prudencia y paciencia para poder poder contener a la mayor parte de la gente, porque antes que médicos como personas y como personas debemos de tener empatía por el otro. Porque no sabemos sus problemas o dificultades por las que se encuentra atravesando y tuve que empatizar más con mi comunidad, quien día a día me enseñaba algo nuevo.

Así como había días desgastantes en donde lo que se recibían eran quejas, en muchas otras ocasiones recibía una sonrisa y un agradecimiento por la atención, así que si, todo ese esfuerzo realizado valía la pena, es realmente reconfortante darte cuenta que tu acción logro ayudar a alguien.

5.2 EN RELACIÓN CON SU DESARROLLO PROFESIONAL

Es un sentimiento inexplicable ver todo lo que ya he logrado, tantas materias y rotaciones, al fin se ha concluido la formación como médico general. La pasión que genera seguir aprendiendo y actualizarse para dar el tratamiento ideal.

Conforme vamos avanzando, adquirimos más responsabilidades, ya que el conocimiento con el que contamos cada vez más es más vasto y tiene una capacidad de resolver problemas que al inicio de la carrera parecían imposibles, te das cuenta de todo lo que has logrado, de lo gratificante y orgulloso que te hace sentir poder lograr esto, con el trabajo de tus manos, con el sudor de tu frente, me parece la mejor decisión que he tomado.

Es aquí, durante el año del Servicio Social en donde realmente uno se enfrenta al paciente y al entorno del mismo. Aunque existan algoritmos, solo son herramientas, que, a pesar de ser gran ayuda, el criterio y juicio es lo que hace la diferencia al momento de tratar a un paciente, es poner a prueba todo lo que sabes, conoces y puedes investigar para poder dar una posible solución y así generar un cambio y más que en la vida, en la calidad del paciente, que se resume en un aprendizaje significativo.

En mi experiencia personal en el CST-II Santa Catarina Yecahuizotl “Xuan Zenteno Cuevas” a pesar de estar solos en la consulta externa y ser figura de mayor autoridad, si es que teníamos dudas podíamos ponernos en contacto con alguien de mayor jerarquía o con más conocimiento y experiencia, para poder corroborar nuestras conductas seguir y/o tomar. De tal forma que nos daba cierta seguridad o calma el poder consultar ciertas dudas.

Al estar en una atención primaria, la atención de enfermería es vasta y realiza múltiples actividades de fomento de la salud, en donde también el pasante se encuentra inmerso, de tal forma que uno aprende de los compañeros.

También agradezco a mi familia, que me apoyó en cada proceso, a todo el personal de salud que se encuentra siempre activo sin importar las circunstancias, las dificultades o el peligro que representa para ellos realizar sus labores y agradezco principalmente haber tomado esta decisión de estudiar esta hermosa carrera.

5.3 SU IMPACTO EN LA COMUNIDAD

El doctor siempre se ha catalogado como una figura de autoridad y respeto, para la comunidad somos sumamente importantes, ya que simplemente no se puede imaginar un pueblo sin doctor que pueda auxiliarlos.

Como médicos debemos comprender que nosotros somos un pilar importante en la sociedad, sin tener que abusar de la confianza que nos dan las personas, debemos tener en todo momento vocación. Si abordar a una paciente resulta un tanto complicado, tratar de manejar una comunidad es todo un reto, implica entender como se comportan sus unidades dentro de un sistema, para entonces poder idear una estrategia y así realizar un cambio.

Un médico conoce y tiene contacto con un sinnúmero de personas, se podría decir que un médico conoce y tiene contacto con un sinnúmero de personas y que en muchas ocasiones estas se encuentran conectadas y entrelazadas, de tal forma que el médico resulta ser un conector.

El médico familiar trata a la familia completa, gracias a ello cuenta con todo un panorama para poder realizar un cambio en los estilos de vida y contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de sus pacientes. En el consultorio es una cercanía a los pacientes y nos da el tiempo para poder escucharlos, muchos pacientes encuentran consuelo al momento de acudir a nuestros consultorios, así como hay pacientes que, si siguen las instrucciones, hay pacientes que no y llegan a ser groseros, pero se debe tratar con respeto sin importar la forma de comunicarse con nosotros, no podemos saber que está pasando por sus cabezas.

Por ello, la importancia en poder tener la capacidad de resolver las dudas del paciente, de escuchar sus molestias y de prestar mucha atención en que es lo que les aqueja, porque solo a través del escuchar al paciente, podemos lograr entender todo o gran parte del fenómeno de salud y enfermedad por el que este cursa.

La gran cantidad de personas que un médico trata es muchísimo, son muchos los contactos que se hacen, y por ello mismo al entender a un paciente y su entorno, se puede abordar toda una comunidad.

5.4 EN VÍNCULO CON SU INSTITUCIÓN EDUCATIVA

La universidad Autónoma Metropolitana (UAM) es una entidad pública que ofrece distintas licenciaturas, tiene un sistema de enseñanza innovador y humanista de alto nivel e impacto social, es reconocida como una de las principales universidades de México, ha logrado sobresalir gracias al trabajo conjunto de docentes y alumnos quienes se encargan de formar la universidad.

En la carrera de medicina aproximadamente el ingreso fue de 200 a 300 alumnos y casi la mitad o menos pudo concluir sus estudios, nos hace ver la dificultad de la licenciatura, nos hace ver que somos de los pocos privilegiados que pudimos concluir la licenciatura en esta universidad. De tal forma que durante la carrera son grupos pequeños, que de cierta forma se puede lograr un mejor control y hasta cierto punto un aprendizaje un tanto mas individualizado, ya que al ser poco el alumnado no solo era una matrícula más.

La universidad fue una etapa que al principio se veía como la más difícil hasta que te das cuenta que lo difícil no es entrar a la universidad, lo difícil es quedarse y terminarla. El plan de estudios consta de 15 trimestres, de los cuales los últimos tres corresponden al internado medico de pregrado, en donde el medico se adentra aun mas a la vida médica. Desde los primeros trimestres empezábamos a llevar practicas clínicas en hospitales, en el cual rotábamos por diferentes instituciones médicas, quienes tuvimos un intimo contacto con la labor que íbamos a desempeñar.

Íbamos estudiando al hombre de manera cronológica, para ayudarnos a no perdernos en el proceso, esta forma de estudiar medicina es completamente diferente a los otros programas académicos de las universidades mexicanas. Es importante mencionar que es un plan de estudios modular. Cabe mencionar que los docentes son como guías en el proceso de aprendizaje, ya que la Universidad se caracteriza por un modelo en donde el alumno es autónomo, este es quien debe revisar y comunicar el aprendizaje, el docente solo es el moderador en la clase. Por último, es una institución enfocada en la investigación, nos ayuda a poder generar un criterio propio, nos fomentaba a mantenernos actualizados, cada trimestre nos indicaba realizar proyectos de investigación con los temas abordados en el trimestre que cursábamos.