



Casa abierta al tiempo



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN MEDICINA

**PREVALENCIA DE DOLOR NEUROPÁTICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS
EN LA CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**

Y

DIAGNÓSTICO DE SALUD 2022

**UNIDAD DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD “CENTRO MÉDICO
NACIONAL SIGLO XXI”**

HOSPITAL DE ONCOLOGÍA

CLÍNICA DEL DOLOR Y MEDICINA PALIATIVA

M.P.S.S. EDGAR ANTONIO RAMOS GUTIERREZ

2163082140

ASESORES

DRA. OFELIA GOMEZ LANDEROS 22310 (ASESOR INTERNO)

ENERO 2023

INTRODUCCIÓN **6**

CAPÍTULO 1: INVESTIGACIÓN **7**

INTRODUCCIÓN	8
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVOS	10
GENERAL	10
ESPECÍFICOS	10
METODOLOGÍA	11
RESULTADOS	12
DISCUSIÓN	17
CONCLUSIÓN	18
LIMITACIONES DEL TRABAJO	19
ANEXOS	20
ANEXO 1. TABLA 1.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LA MUESTRA	20
ANEXO 2. Cuestionario DN4 (Versión española del cuestionario Dolour Neuropathique 4)	21
REFERENCIAS	22

CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD EN DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL **25**

CIUDAD DE MÉXICO	25
POBLACIÓN	26
ALCALDÍA CUAUHTÉMOC	28
TOPONIMIA	28
HISTORIA	29
LOCALIZACIÓN	30
EXTENSIÓN	30
OROGRAFÍA	30

HIDROGRAFÍA	30
CLIMA	30
AGRICULTURA Y VEGETACIÓN	31
POBLACIÓN	31
POLÍTICA	31
COLONIAS, FRACCIONAMIENTOS Y BARRIOS	32
TRANSPORTE	34
VIALIDADES	36
EDUCACIÓN	36
ECONOMÍA	37
SITIOS DE INTERÉS CULTURAL	38
FESTIVIDADES Y TRADICIONES	43
DEPORTES	44
SERVICIOS DE SALUD	45

CAPÍTULO 3: DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD EN DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL **48**

UMAE HOSPITAL DE ONCOLOGIA CNM SIGLO XXI "CLINICA DEL DOLOR Y MEDICINA PALIATIVA	48
INTRODUCCIÓN	48
UBICACIÓN	49
HISTORIA	49
MISIÓN	50
VISIÓN	50
VALORES	50
POBLACIÓN	50
SERVICIOS	50
ORGANIGRAMA	52
INDICADORES DE SALUD	52

POBLACIÓN UMAE CENTRO MEDICO NACIONAL HOSPITAL DE ONCOLOGÍA SIGLO XXI	52
MORBILIDAD – MORTALIDAD – SEDACIONES PALIATIVAS	53
FEBRERO 2022	54
MARZO 2022	55
ABRIL 2022	56
MAYO 2022	57
JUNIO 2022	59
JULIO 2022	60
AGOSTO 2022	61
SEPTIEMBRE 2022	62
OCTUBRE 2022	63
NOVIEMBRE 2022	64
<u>CAPÍTULO 4: ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL</u>	66
BITÁCORA DE ACTIVIDADES	66
FEBRERO 2022 - MARZO 2022	73
ABRIL 2022 – MAYO 2022	76
JUNIO 2022 – JULIO 2022	78
AGOSTO 2022 – SEPTIEMBRE 2022	82
OCTUBRE 2022 - NOVIEMBRE 2022	88
DICIEMBRE 2022 – ENERO 2023	92
ANEXOS	96
ANEXOS 3. PROTOCOLO DE ATENCIÓN TELEFONICA EN LA CLÍNICA DEL DOLOR Y MEDICINA PALIATIVA	96
<u>CAPÍTULO 5: CONSLUSIONES DEL PASANTE SOBRE SU SERVICIO SOCIAL</u>	97
EN RELACIÓN A SU FORMACIÓN COMO PERSONA	97
EN RELACIÓN A SU FORMACIÓN COMO PROFESIONAL	99

EN RELACIÓN A SU APORTACIÓN A LA COMUNIDAD	100
EN RELACIÓN CON SU INSTITUCIÓN EDUCATIVA	102
BIBLIOGRAFÍA	103

INTRODUCCIÓN

La Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología; define al servicio social como “Al trabajo de carácter temporal y mediante retribución, que ejecutan y prestan los pasantes en interés de la sociedad y del Estado; estableciendo los requerimientos mínimos de infraestructura, organización, funcionamiento y recursos que deberán de cumplir los establecimientos para la atención médica del sector público, para ser campos clínicos para la prestación del servicio social”¹.

Lo anterior, con la finalidad de fortalecer el proceso formativo de los pasantes de las profesiones para la salud en unidades que cuenten con los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades.

El Servicio Social Médico en México corresponde al último año de la licenciatura. Se estableció en el marco regulatorio del estado como requisito indispensable para la obtención del título y cédula de médico y con esto la autorización legal del estado para ejercer la profesión. Durante este año se busca que el médico pasante adquiera dos elementos principales: la medicina asistencial y la vinculación con la salud pública, desarrollando competencias para el buen desempeño profesional en la atención primaria de salud ².

En la Universidad Autónoma Metropolitana es necesario realizar el servicio social médico y con ello realizar un diagnóstico de salud como documento que complementa lo solicitado para poder realizar el trámite del título y cédula profesional. Un diagnóstico de salud se define como un proceso metodológico con el objetivo de identificación y análisis de salud de una comunidad o población, determinando problemáticas y necesidades de salud, caracterizando factores determinantes para una posible intervención a la problemática ³.

En el presente documento se presenta el diagnóstico de salud del año 2022 realizado en la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional “Siglo XXI” del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CAPITULO 1: INVESTIGACIÓN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**CENTRO MÉDICO NACIONAL “SIGLO XXI” HOSPITAL DE
ONCOLOGÍA**

CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

LICENCIATURA EN MEDICINA

**PREVALENCIA DE DOLOR NEUROPÁTICO EN PACIENTES
ONCOLÓGICOS EN LA CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS
PALIATIVOS**

M.P.S.S. EDGAR ANTONIO RAMOS GUTIERREZ

ENERO 2023

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

A nivel mundial el cáncer es una de las principales causas de muerte, en 2018 hubo 18.1 millones de casos nuevos y 9.5 millones de muertes; la Agencia internacional para la investigación del cáncer estima que en el 2040 la incidencia de pacientes por cáncer aumentará a 29.5 millones y la mortalidad por esta será del 16.4 millones ⁴

Enfocado en la región de las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte, estimándose que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en el 2020 y 1.4 millones murieron por esta enfermedad. ⁵

La situación población en la que se encuentra México es una transición epidemiológica, donde el envejecimiento de la población es más frecuente y con ello aumentando la frecuencia de enfermedades crónicas no transmisibles. De acuerdo con cifras publicadas por la Organización Mundial de la Salud, en 2012 se diagnosticaron 148,000 nuevos casos de cáncer en el país, presentando una mortalidad de 78,700 muertes⁶, mientras que en el último reporte publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía registró 90 mil muertes por tumores malignos, aumentando la tasa de mortalidad en los últimos 10 años a una tasa de 7.17 por cada 10 mil habitantes. ⁷

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, define al dolor como una sensación sensorial desagradable y la experiencia emocional asociada a un daño tisular potencial, o descrito en relación con tales daños⁸; el dolor es uno de los síntomas más comunes asociados a un proceso oncológico, distinguiéndose este dolor relacionado al cáncer con el dolor que experimentan los pacientes sin neoplasias malignas.

En un meta análisis realizado por Van den Beuken mostró que hasta el 59% de los pacientes que se sometieron a algún tratamiento antineoplásico notificó dolor, en el 64% de pacientes con enfermedad avanzada y en el 33% de los pacientes convalecientes⁹, siendo este uno de los síntomas más temidos por los pacientes y que es capaz de afectar en gran medida sus actividades, situación emocional, interacción con familiares y cuidadores, y por ende modifica la calidad de vida.

Tomando en cuenta la diversidad de neoplasias malignas, estadios de la enfermedad y modalidades terapéuticas, el dolor asociado al cáncer no puede considerarse una entidad clínica única, sino un grupo heterogéneo de síndromes dolorosos que pueden presentarse solos o combinados, en cualquier persona y en cualquier momento de la evolución de la enfermedad ¹⁰. Los síndromes dolorosos agudos en pacientes oncológicos se pueden manifestarse como consecuencia directa del tumor, así como por hemorragias, fracturas, etc. Mientras que el dolor crónico se relaciona muchas veces a la invasión directa del tumor a las estructuras del organismo; cualquiera que sea la localización del dolor y el proceso fisiopatológico que este afectado, se puede identificar el dolor y clasificarse en dos grandes grupos con fines terapéuticos ¹¹.

La clasificación del dolor crónico se divide en tres grandes categorías: debido a enfermedad o daño tisular (dolor nociceptivo) el dolor causado por somato-sensorial enfermedad o daño del sistema nervioso (dolor neuropático), y coexistencia de dolor nociceptivo y neuropático (dolor mixto) ¹².

Diversos estímulos que producen un daño a los nervios periféricos o al sistema nervioso central puede provocar dolor neuropático, sin embargo, la manifestación clínica del dolor es similar a través de los diferentes síndromes neuropáticos y sus etiologías. Esta convivencia de signos de hiper e hipo sensibilidad es muy común en los trastornos neurológicos, sin embargo, el dolor es un síntoma sensorial subjetivo no visible, por lo que su valoración abarca aspectos físicos, psicológicos y emocionales. Por lo que este tipo de dolor es un desafío terapéutico, teniendo un impacto fundamental en la calidad de vida, el sueño y el estado anímico de los pacientes ¹³.

Entonces la estimación de la incidencia y prevalencia del dolor neuropático ha sido difícil debido a la falta de criterios diagnósticos simples tanto para la población general como en el ámbito oncológico. Por lo que es muy escasa la información del dolor neuropático en los pacientes con enfermedades oncológicas y en nuestro país ¹⁴. A nivel mundial se han desarrollado herramientas de cribado sencillas y concisas que ha ayudado a realizar encuestas de gran tamaño para obtener más información sobre la prevalencia del dolor neuropático ¹⁵.

El desarrollo de herramientas de cribado sencillas en forma de cuestionarios ha facilitado a realizar varias encuestas epidemiológicas de gran tamaño en diferentes países y ha proporcionado nueva información sobre la prevalencia general del dolor neuropático. Utilizando herramientas de detección, como Douleur Neuropathique 4 preguntas (DN4) o la escala de dolor de la Evaluación de síntomas y signos neuropáticos de Leeds (LANSS), se ha obtenido una mejor estimado que la prevalencia de este tipo de dolor ¹⁶.

El cuestionario Douleur Neuropathique-4 ítems (DN4), validado al castellano ¹⁷, consta de 10 ítems, que consiste en descripciones del dolor y de exploración física de aspectos de sensibilidad, que se evalúan con 1 (Sí) o 0 (No) con finalidad de identificar a pacientes que tienen una gran probabilidad de tener componente de dolor neuropático. Las puntuaciones de los ítems individuales se suman para obtener una puntuación total máxima de 10, con un punto de corte ≥ 4 ¹⁸.

En la revisión realizada por Bennett et al. ⁴ sobre la prevalencia del DNO, en la que tras una búsqueda bibliográfica de más de 600 estudios (hasta el año 2010), se seleccionan 22 artículos, cuyo análisis establece una prevalencia que oscila entre el 19-39%, dependiendo si el dolor neuropático oncológico es puro o mixto. No se especifica dicho dato en la población anciana.

En estudios multicéntricos dentro de instituciones europeos entre 2008-2009, que incluían a pacientes oncológicos que se encontraban fuera de tratamientos curativos, reportando que el 64% presentaron dolor, sin embargo, hablando del dolor neuropático oncológico reportan que es del 17%, hablando de aquellos pacientes que presentaban dolor neuropático puro, excluyendo los que presentaban dolor mixto ¹⁹.

Sin embargo, a pesar de la existencia y uso de estas encuestas para detección aún es insuficiente la información en nuestro país, de la prevalencia del dolor neuropático en los pacientes que han sido diagnosticados con algún tipo de tumor, siendo ésta una población que presenta un alto porcentaje de presencia de dolor durante el proceso oncológico, y cada vez va aumentando en conjunto al envejecimiento poblacional.

JUSTIFICACIÓN

El dolor es uno de los síntomas más abrumadores, aunque en etapas iniciales del cáncer suele ser indoloro, conforme avanza la enfermedad la relación tumor – dolor parece ser inevitable, la prevalencia reportada en diversos estudios muestra una amplia variedad, dependiendo del tipo de cáncer, localización y extensión, presentando mayor porcentaje en tumores óseos, broncogénicos, de páncreas o gástrico, mientras que los linfomas y leucemias lo presentan en mayor frecuencia ²⁰.

Se estima que el dolor en pacientes con procesos oncológicos que no se encuentran hospitalizados presentan dolor entre el 20 al 60%, aumentando durante las estancias de hospitalización; además, es importante saber que el 41% de los pacientes expresan 3 tipos de dolores diferentes, el 68% de dos tipos y solo el 19% expresa un único tipo de dolor ²¹.

Como lo hemos mencionado en las diferentes prevalencias del dolor en general, sin especificar el tipo que presentan, por la escasez de información que existe y el desconocimiento sobre las herramientas que existen en la actualidad para su adecuado diagnóstico. Por lo que se estima que hasta un 43% de los pacientes con cáncer reciben un inadecuado tratamiento para el control del dolor ²². Por lo que autores como Ripamonti y col, llaman a realizar investigación sobre el dolor en pacientes oncológicos, que se encuentren en tratamientos antineoplásicos o no, con la finalidad de evitar que los pacientes continúen con un manejo inapropiado del dolor por la falta de conocimiento.

Por lo que es necesario conocer y especificar los tipos de dolor, haciendo énfasis en conocer el porcentaje de pacientes que padecen dolor neuropático durante su proceso oncológico, que como se ha mencionado es uno de los tipos de dolor más infra diagnosticados, a pesar de que en la actualidad contamos con herramientas que nos auxilian con el diagnóstico y que este tipo de dolor está estrechamente relacionado con el grado de infiltración tumoral de las fibras nerviosa/ medula espinal ²¹, con la finalidad de una identificación temprana del dolor para su manejo del dolor individualizado.

OBJETIVOS

General

- Conocer la prevalencia de pacientes oncológicos que presentan dolor neuropático en la consulta externa de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”.

Específicos

- Saber en qué tipo de cáncer se presenta mayor prevalencia de dolor neuropático.
- Observar que síntomas que componen al dolor neuropático que se presentan con mayor frecuencia.
- Conocer la localización del dolor neuropático que se presenta con más frecuencia.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional longitudinal de los síntomas de dolor que presentaban los pacientes oncológicos que acudieron a consulta externa de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, durante el periodo del 1 al 30 de noviembre del 2022.

Se realizó un registro diario en Microsoft Office Excel de los siguientes datos: edad, sexo, diagnóstico oncológico, características del dolor, localización, si habían recibido algún tipo de tratamiento oncológico en los últimos 3 meses o si se encontraban fuera de tratamiento oncológico, y la evaluación del dolor con la escala DN4.

Se usó el cuestionario Douleur Neuropathique-4 ítems (DN4)^{23- 24}, validado al castellano, que consta de 10 ítems, que consiste en descripciones y signos de dolor que se evalúan con 1 (sí) o 0 (no) para identificar a pacientes que tienen una gran probabilidad de tener componente de dolor neuropático. Las puntuaciones de los ítems individuales se suman para obtener una puntuación total máxima de 10, con un punto de corte ≥ 4 . Ver anexo 1.

Criterios de inclusión: Paciente con diagnóstico oncológico confirmado, que presentara dolor crónico y de difícil control, haber recibido previamente algún esquema analgésico, que acudiera de manera presencial a la consulta.

Criterios de exclusión: Pacientes que se encontraran en protocolo diagnóstico, edad menor a 18 años, pacientes con trastornos del habla o la comunicación, pacientes que hayan tenido algún intervencionismo con fines analgésicos.

Previamente se presentó el protocolo al coordinador del departamento quien brindo la autorización, e informando a los pacientes sobre la finalidad del trabajo, explicando que los datos recabados durante la consulta serian con fines académicos y no los comprometidos a nada ni afectaría con su atención dentro de la clínica, quienes brindaron su autorización para la recolección de datos.

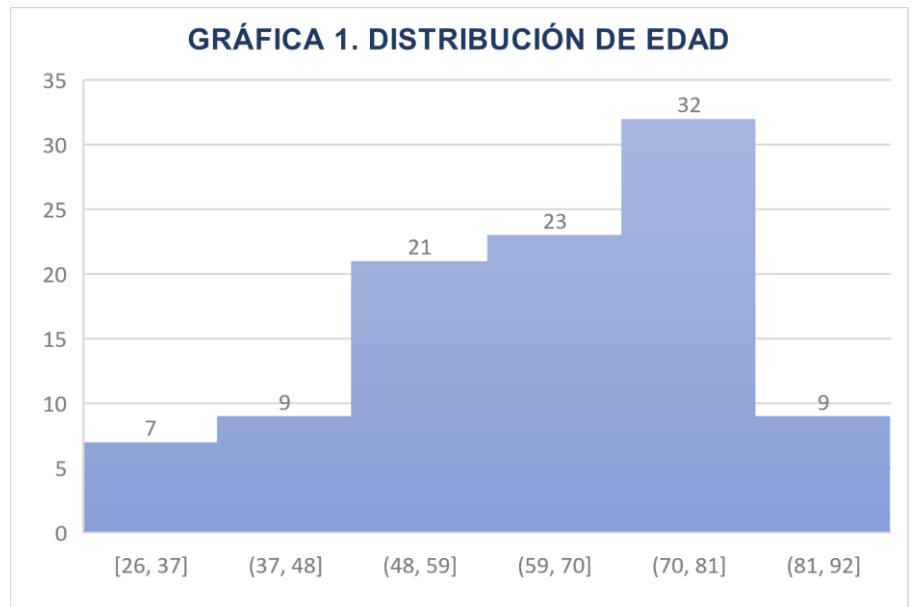
RESULTADOS

Se obtuvo una muestra de 111 pacientes que acudieron a consulta en el periodo anterior mencionado, que presentaban dolor de más de 3 meses de evolución, y que no respondiera con medicamentos analgésicos del primer y segundo escalón de la escalera analgésica de la OMS. Se excluyeron un total de 10 pacientes por encontrarse en protocolo diagnósticos de enfermedad oncológica, presentar dolor agudo, y pacientes con dificultad para la comunicación de su sintomatología, representando las características generales de la población muestreada en la tabla 1, ver en anexo.

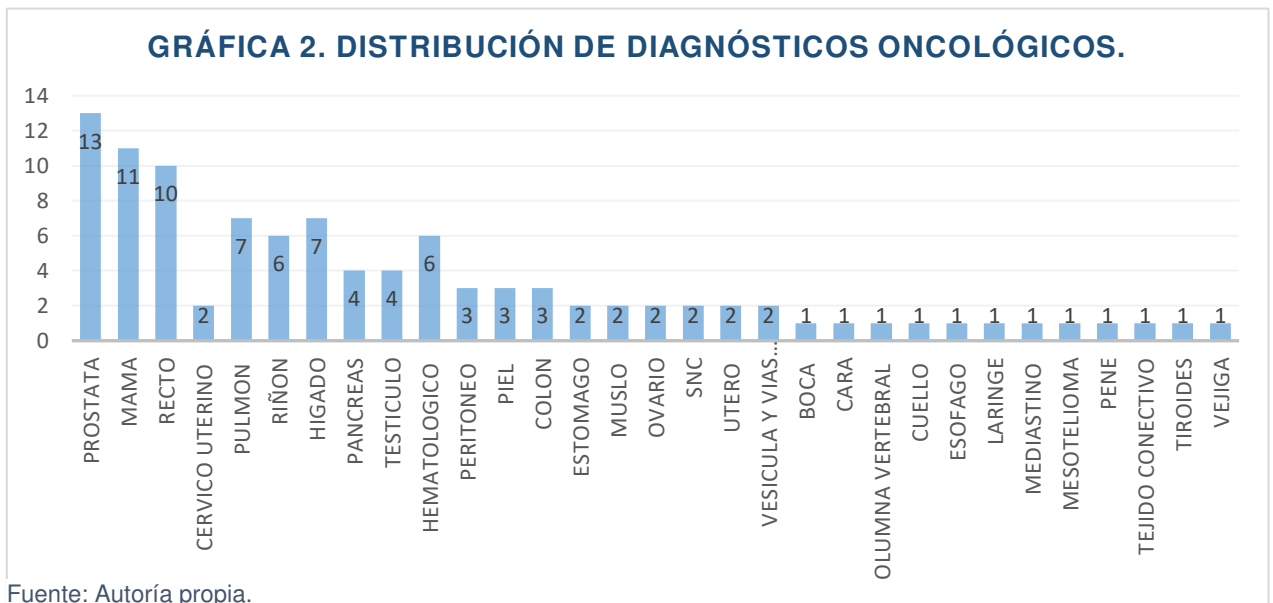
De la población estudiada, el promedio general de edad fue de 63 años, con una distribución por sexo del 49% eran mujeres y 51% hombres, como observamos en la gráfica 1.

Entre los diagnósticos oncológicos más frecuentes en general se encuentran: cáncer de próstata con 12%, cáncer de mama con 10% y recto con 9%, como observamos en la gráfica 2; por sexo en las mujeres son: cáncer de mama

(22%), cáncer de pulmón (10%) y cáncer de recto (10%), como podemos ver en la gráfica

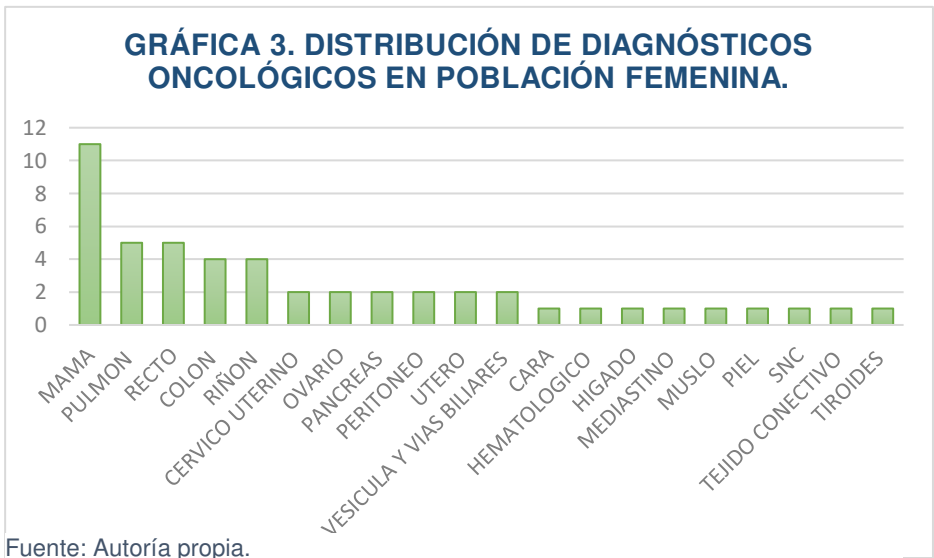


Fuente: Autoría propia.



Fuente: Autoría propia.

3; mientras que en hombres son: cáncer de próstata (25%), cáncer de recto (9%), cáncer de hígado (7%) y cáncer de testículo (7%), ver gráfica 4.

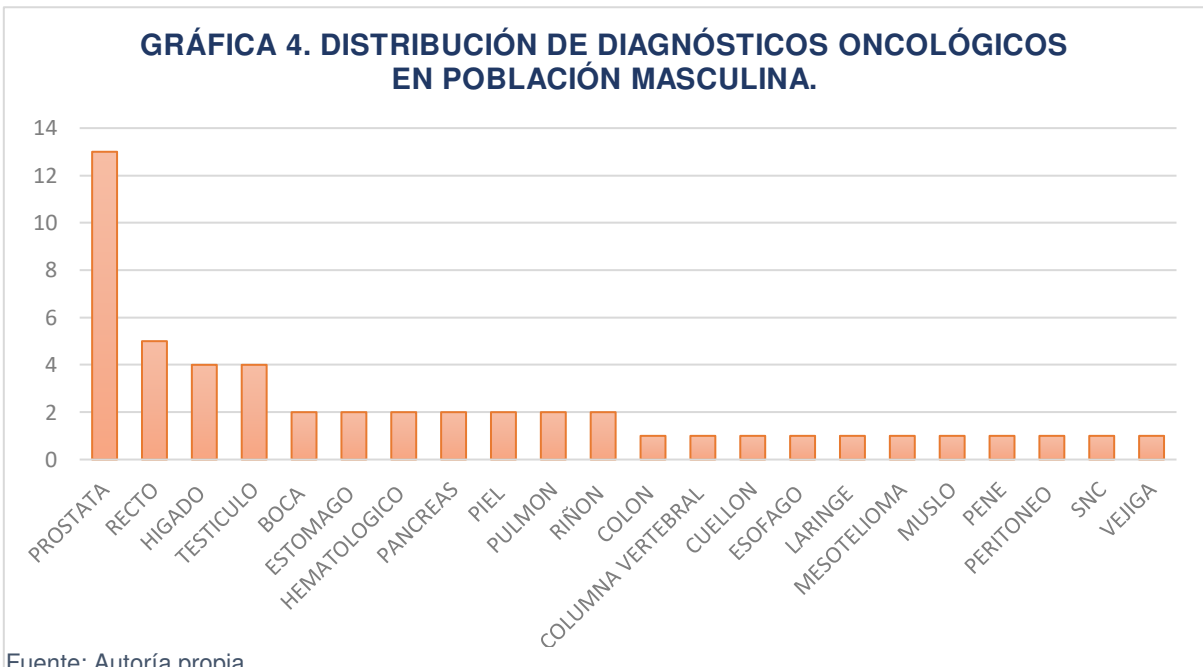


Fuente: Autoría propia.

La prevalencia de los tratamientos oncológicos de los pacientes son quimioterapia con 49% y radioterapia con 22%, de la muestra el 11% están fuera de tratamiento; en mujeres mantienen tratamiento con quimioterapia en un 54%,

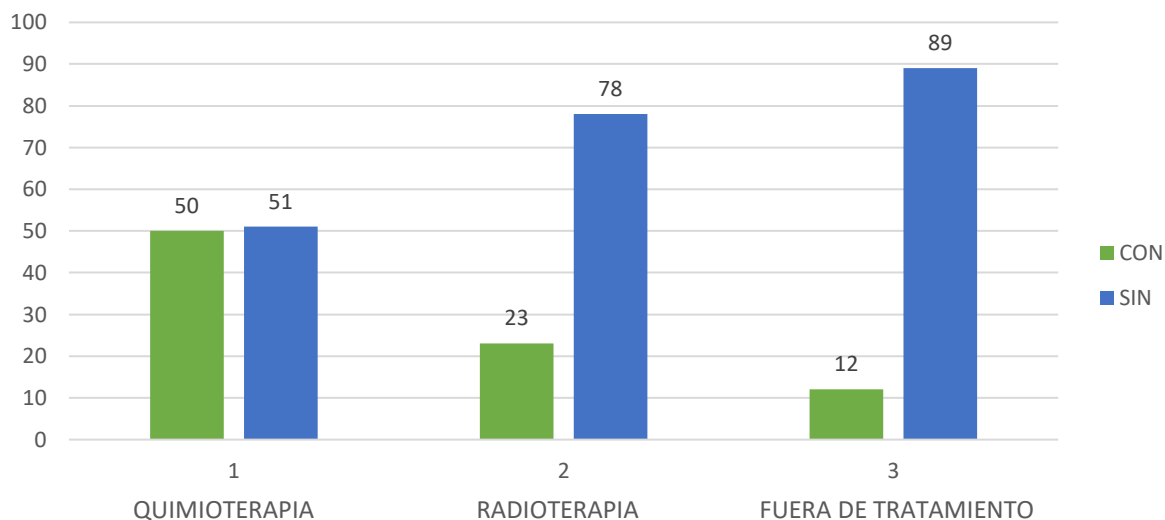
radioterapia con 22% y fuera de tratamiento un 10%; en hombres con quimioterapia un 45%, radioterapia 21% y fuera de tratamiento 13%, ver en gráfica 5.

Se encontró que el 51% de los pacientes analizados presentó dolor neuropático, con base en la escala DN4, ver gráfica 6; de los cuales el 17% era un dolor único, y el 33% era mixto; en el análisis por sexo observamos que en las mujeres el 52% lo presentó, el 20% era solo y el 32% era mixto, mientras que en los hombres se presentó en 50%, de los cuales el 15% era exclusivo, y el 35% era de tipo mixto, como se puede observar en la gráfica 7.



Fuente: Autoría propia.

GRÁFICA 5. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES CON TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS Y QUIENES SE ENCUENTRAN FUERA DE ALGÚN TRATAMIENTO ANTINEOPLÁSICO CURATIVO.

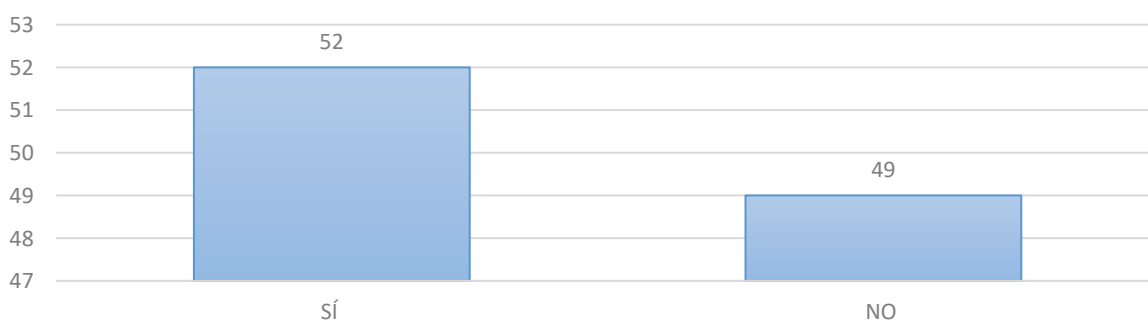


Fuente: Autoría propia.

En el dolor neuropático medido con la escala DN4, el promedio en general del puntaje de la escala fue de 3.4, en mujeres 3.2 y en hombres 3.5 puntos, recordando que el punto de corte para realizar diagnóstico de dolor neuropático debe de ser igual o mayor de 4 puntos.

Se observó que los síntomas que son evaluados con la herramienta para la detección del dolor neuropático en el interrogatorio durante la consulta son en general: calambres (56%),

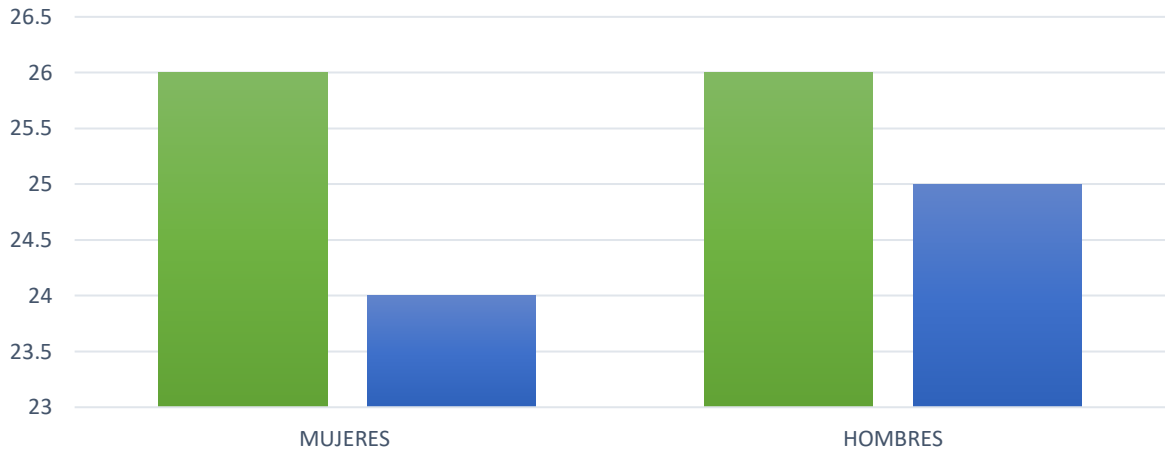
GRÁFICA 6. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DOLOR NEUROPÁTICO EN LA POBLACIÓN.



Fuente: Autoría propia.

quemazón (54%), alfileres (48%), entumecimiento (28%), hormigueo (23%), picazón (17%), frío doloroso (15%) y en la exploración física: hipoestésias al tacto (33%), hipoestésias al pinchazo (32%) y dolor al cepillado (28%), ver en gráfica 8. Respecto a la población femenina los criterios evaluados, los de mayor frecuencia son: calambres (64%), alfileres (52%) y quemazón (48%); mientras que en los masculinos son: quemazón (60%), calambres (49%) y entumecimiento (45%), ver gráfica 9.

GRÁFICA 7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DE LA POBLACIÓN POR SEXO.

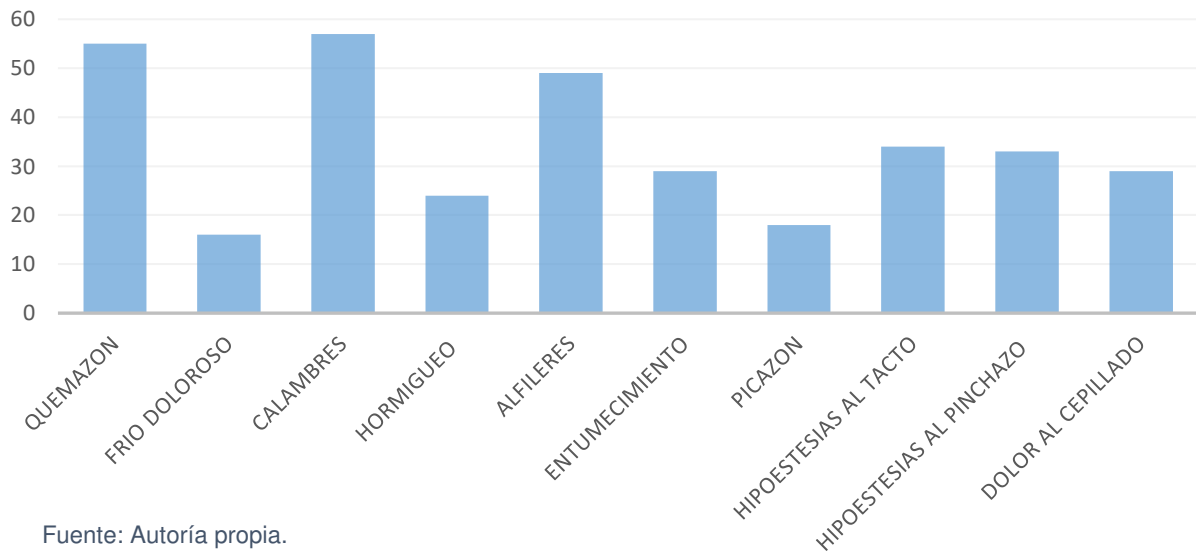


Fuente: Autoría propia.

■ SÍ ■ NO

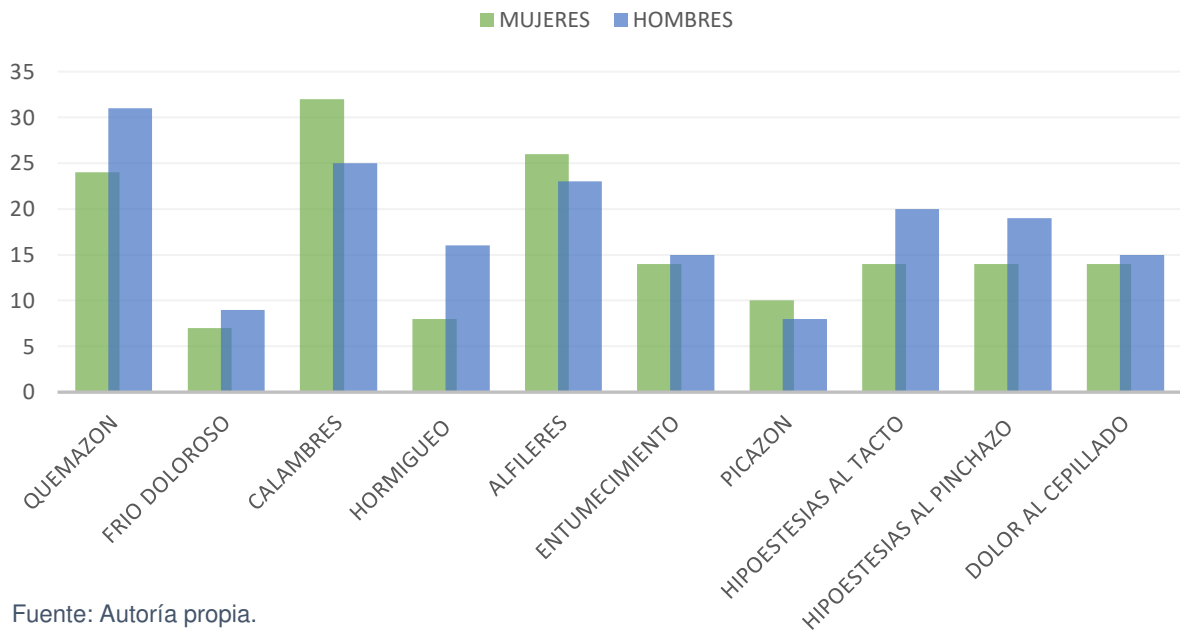
Así mismo se recabaron datos de otros tipos de síntomas que no se relacionan con el dolor neuropático, entre los que predominan la opresión en un 56%, transfictivo con 20% y cólico con 15% el general; en mujeres se mantiene como el más frecuente el opresivo (54%), después pulsátil (38%) y transfictivo (20%).

GRÁFICA 8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DOLOR NEUROPÁTICO EN LA POBLACIÓN.



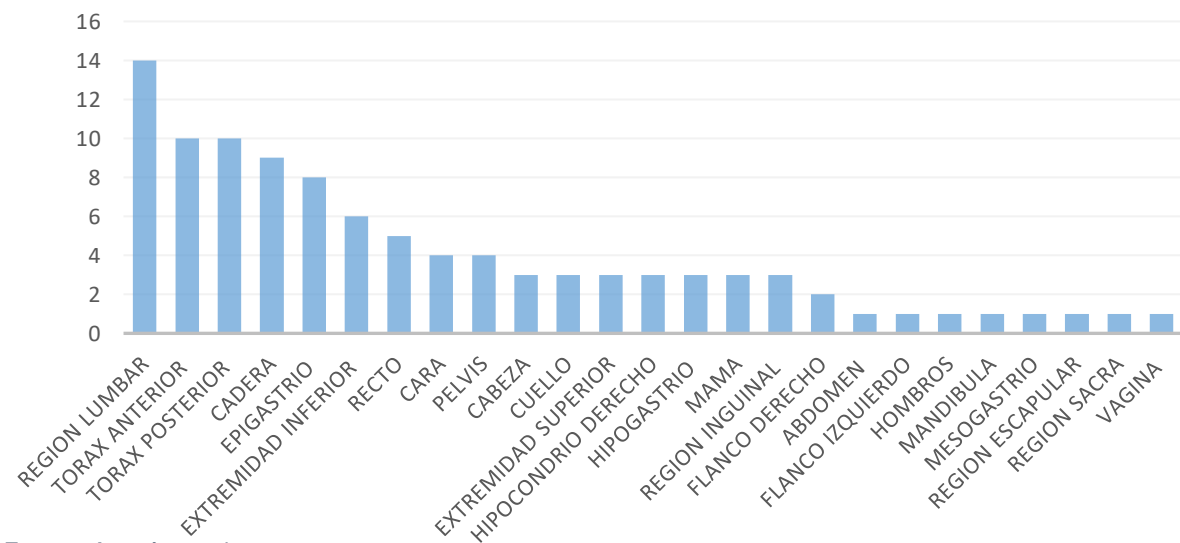
Fuente: Autoría propia.

GRÁFICA 9. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DOLOR NEUROPÁTICO EN LA POBLACIÓN ANALIZADA POR SEXO.



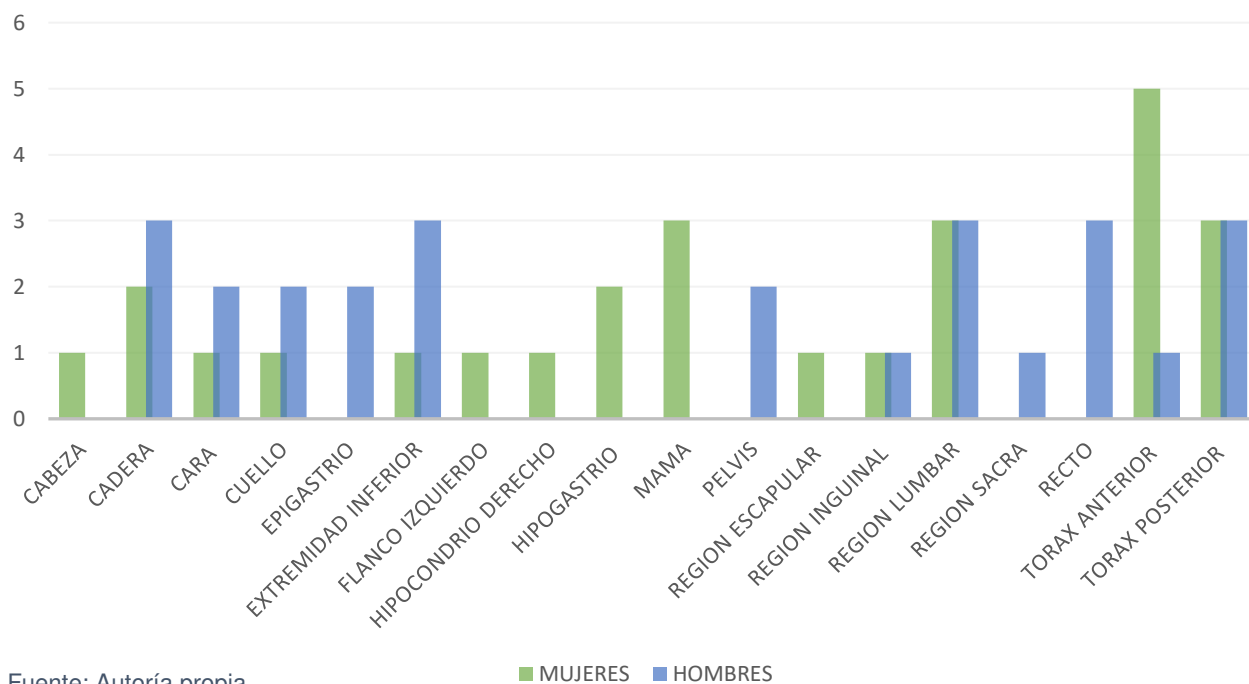
De acuerdo con los resultados de la localización anatómica del dolor en el grupo de pacientes estudiados, los más destacados son: en región lumbar (14%), en tórax anterior (9%) y tórax posterior (9%). En mujeres las regiones anatómicas más referidas como localización del dolor son: tórax anterior (16%), región lumbar (12%) y tórax posterior (10%); mientras que en hombres predomina en región lumbar (15%), y posteriormente en tórax posterior, epigastrio y cadera (9%, respectivamente), como se observa en la gráfica 10.

GRÁFICA 10. LOCALIZACIÓN ANATÓMICA DEL DOLOR EN PACIENTES ONCOLÓGICOS.



De acuerdo al análisis de datos de los pacientes que presentan dolor de tipo neuropático relacionado a la región anatómica, en hombres se presenta con mayor frecuencia en extremidad inferior, tórax posterior, región lumbar, cadera y recto; en cambio en mujeres predomina tórax anterior, y posteriormente en mama, región lumbar y tórax posterior.

GRÁFICA 11. DISTRIBUCIÓN DE LA LOCALIZACIÓN DEL DOLOR NEUROPÁTICO EN LA POBLACIÓN.



Fuente: Autoría propia.

DISCUSIÓN

Dada la incidencia del cáncer que va en aumento en la población, es de gran importancia la investigación de este campo de la medicina, para poder determinar herramientas eficaces y versátiles para el estudio del paciente en la clínica y así poder tener un diagnóstico más certero en cuanto a uno de los síntomas más importantes en el paciente oncológico, el cual es el dolor.

Estudios previos han descrito que más del 60% de la población con algún diagnóstico oncológico refiere algún tipo de dolor, sin embargo, durante la consulta médica en la clínica del dolor, los pacientes que refieren dolor de tipo neuropático lo describen como un factor importante que afecta su autonomía y, por ende, su calidad de vida.

De acuerdo con los resultados obtenidos, observamos que en la mitad de la población que acude a consulta en el departamento de clínica del dolor presentan dolor neuropático según la escala DN4, acudiendo pacientes a esta unidad con dolor crónico, que han sido valorados previamente en otros niveles de atención, sin haberse realizado un correcto abordaje del dolor y su tratamiento, con ello dificultando el control del dolor, y en particular el dolor neuropático.

El uso de herramientas de fácil acceso y aplicación al paciente como lo es el DN4, en tan sólo 10 ítems que conforman interrogatorio y exploración durante la consulta con el paciente, intervención que tiene en promedio una duración de 5 - 10 minutos, dependiendo de la habilidad del aplicador, evaluación que podría realizarse en cualquier nivel de atención, siendo de gran impacto para detectar de manera temprana este tipo de dolor e iniciar un manejo dirigido, evitando así la cronificación y la dificultad del control del mismo.

En las regiones anatómicas más referidas de dolor neuropático de acuerdo con los resultados con zona lumbar, tórax anterior y posterior, los cuales llegan a afectar la realización de tareas básicas como el vestirse, caminar, incluso alimentarse, perdiendo su grado de autonomía e impactar en su entorno físico, emocional, social y espiritual, áreas que conforman a todo ser humano y que al estar en equilibrio.

Conclusión

El dolor neuropático en pacientes oncológicos con o sin tratamiento antineoplásico es de hasta el 51%, si bien Cabezón-Gutiérrez L. reporta que la prevalencia oscila entre 14-39%, siendo mucho mayor en la población analizada que lo que reporta en la literatura; entre las causas del dolor neuropático principalmente están la extensión del tumor y los tratamientos recibidos, sin embargo, la población que presenta alguna enfermedad oncológica es cada vez mayor (>65 años), por lo que también puede estar afectado el dolor por las enfermedades crónico degenerativas que presenten estos pacientes.

Existen limitaciones en las herramientas diagnósticas, el desconocimiento de las mismas por parte del personal de salud, y en muchas ocasiones la ausencia de una etiología exacta del dolor neuropático oncológico, siendo inclusive mayor en la población mayor población de la tercera edad, por lo que es primordial su identificación temprana del dolor y con ello ofrecer un manejo adecuado para el control del dolor.

En nuestro país se está presentando una transición poblacional, cada vez observamos menos enfermedades infecto contagiosas y están aumentando las enfermedades crónico degenerativas, por lo que nuestra población está envejeciendo cada vez más, y como observamos en nuestro estudio, un gran porcentaje tiene más de 65 años; y existiendo una ausencia de información de dolor neuropático en pacientes oncológico, es de vital importancia continuar estudios observacionales y lograr desarrollar esquemas de tratamiento para el manejo del dolor neuropático en esta población; siendo esta una población mayormente afectada y como mostro el estudio, la zonas anatómicas más afectadas por el dolor neuropático son el tórax, la región lumbar, y las extremidades superiores, siendo esto clave para realizar sus actividades diarias, por lo que termina afectando la autonomía de los pacientes y necesitan de apoyo para realizar su actividades esenciales a causa del dolor.

Limitaciones del trabajo

La atención de los pacientes que acuden a la clínica del dolor y medicina paliativa son pacientes que presentan dolor crónico o son enviados de manera tardía, sumándole que muchos de ellos recibieron manejos inadecuados del dolor, que muchas veces van acompañados de comorbilidades que exacerban el dolor, siendo más difícil su correcta identificación.

ANEXOS

ANEXO 1.- TABLA 2 .CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA.

		GENERAL		MUJERES		HOMBRES	
SEXO		63 Años		64 Años		63 Años	
DIAGNOSTICOS ONCOLOGICOS MAS FRECUENTES	PROSTATA	12%	MAMA	22%	PROSTATA	25%	
	MAMA	10%	PULMON	10%	RECTO	9%	
	RECTO	9%	RECTO	10%	HIGADO/TESTICULO	7%	
TRATAMIENTO							
QUIMIOTERAPIA	49%	54%	45%				
RADIO TERAPIA	22%	24%	21%				
FUERA DE TRATAMIENTO	11%	10%	13%				
DOLOR NEUROPATICO							
PUNTAJE PROMEDIO	3.40 PTS	3.26 PTS	3.54 PTS				
SINTOMAS							
QUEMAZON	54%	48%	60%				
FRIO DOLOROSO	15%	14%	17%				
CALAMBRES	56%	64%	49%				
HORMIGUEO	23%	16%	31%				
ALFILERES	48%	52%	45%				
ENTUMECIMIENTO	28%	28%	29%				
PICAZON	17%	20%	15%				
HIPOESTESIAS AL TACTO	33%	28%	39%				
HIPOESTESIAS AL PINCHAZO	32%	28%	37%				
DOLOR AL CEPILLADO	28	28%	29%				
OTROS SINTOMAS							
COLICO	15%	14%	17%				
OPRESIVO	56%	54%	58%				
TRANSFECTIVOS	20%	20%	21%				
PULSATIL	33%	38%	29%				
SORDO	0.99%	2%	0%				
LOCALIZACIÓN DEL DOLOR NEUROPATICO							
TORAX ANTERIOR	9%	16%	1%				
REGION LUMBAR	14%	12%	15%				
TORAX POSTERIOR	9%	10%	9%				
EPIGASTRIO	5%	0%	9%				
CADERA	5%	0%	9%				
DIAGNOSTICO DE DOLOR NEUROPATICO	51.48%	52%	50.98%				
SOLO	14.85%	14%	15.68%				
MIXTO	36.63%	38%	35.29%				

Fuente: Autoría propia.

ANEXO 2.

Cuestionario DN4.

Cuestionario DN4

(Versión española del cuestionario Dolour Neuropathique 4)²¹

Responda a las cuatro preguntas siguientes marcando sí o no en la casilla correspondiente.

ENTREVISTA AL PACIENTE

Pregunta 1: ¿Tiene su dolor alguna de estas características?

- 1 Quemazón
- 2 Sensación de frío doloroso
- 3 Descargas eléctricas

Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pregunta 2: ¿Tiene en la zona donde le duele alguno de estos síntomas?

- 4 Hormigueo
- 5 Pinchazos
- 6 Entumecimiento
- 7 Escozor

Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXPLORACIÓN DEL PACIENTE

Pregunta 3: ¿Se evidencia en la exploración alguno de estos signos en la zona dolorosa?

- 8 Hipoestesia al tacto
- 9 Hipoestesia al pinchazo

Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pregunta 4: ¿El dolor se provoca o intensifica por?

- 10 El roce

Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REFERENCIAS.

- 4.- National Cancer Institute. Cancer Statistics. Estados Unidos, septiembre 2020, Revisado 18 de diciembre 2022. Disponible en internet: <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/statistics>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial Contra el cáncer 2021: Yo soy y voy a. Estados Unidos, 2021, revisado el 18 de diciembre 2022. Disponible en internet: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>.
6. Jacques Ferlay, Isabelle Soerjomataram, Rajesh Dikshit, Sultan Eser et al. Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *International Journal of Cancer*. 2014 [Consultado 17 Dic 2022]; 136(5). Disponible en internet: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijc.29210>.
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer (4 de febrero) Datos nacionales. [Consultado 18 Dic 2022]. Disponible en internet: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_CANCER22.pdf.
8. Robert A Swarm, Judith A Paice, Doralina L Anghelescu, Madhuri Are, et al. Adult Cancer Pain, Version 3.2019, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *J Natl Compr Canc Netw*. 2019 [Consultado 18 Dic 2022]; 17(8): 977-89. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31390582/>.
9. Van den Beuken-van Everdingen, J M de Rijke, A G Kessels, H C Schouten, M van Kleef, J Patijn. Prevalence of pain in patients with cancer: a systematic review of the past 40 years. *Ann Oncol*. 2007 [Consultado 20 Dic 2022]; 18(8): 1437-48. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17355955/>.
10. Shalini Dalal, Eduardo Bruera. Access to opioid analgesics and pain relief for patients with cancer. *Nat Rev Clin Oncol*. 2013 [Consultado 20 Dic 2022]; 10(2): 108-13. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23319138/>.
11. Stefan Grond, Detlev Zech, Christoph Diefenbach, Lukas Radbruch, Klaus A Lehmann. Assessment of cancer pain: a prospective evaluation in 2266 cancer patients referred to a pain service. *Pain*. 1996 [Consultado 20 Dic 2022]; 64(1): 107-14. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8867252/>.
12. Ralf Baron. Mechanisms of disease: neuropathic pain a clinical perspective. *Nat Clin Pract Neurol*. 2006 [Consultado 20 Dic 2022]; 2(2): 95-105. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16932531/>
13. M. T. Fallon. Neuropathic pain in cancer. *BJA*. 2013 [Consultado 20 Dic 2022]; 111(1); 105-6. Disponible en internet: [https://www.bjanaesthesia.org/article/S0007-0912\(17\)32973-2/fulltext](https://www.bjanaesthesia.org/article/S0007-0912(17)32973-2/fulltext).
14. Luana Colloca, Taylor Ludman, Didier Bouhassira, et al. Neuropathic pain. *Nat Rev Dis Primers*. 2017 [Consultado 20 Dic 2022]; 16(3): 17002. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28205574/>.

15. Didier Bouhassira, Nadine Attal. Diagnosis and assessment of neuropathic pain: the saga of clinical tolos. *Pain*. 2011 [Consultado 20 Dic 2022]; 152(Supp 3): S74-S83. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21185120/>.
16. O van Hecke, Sophie K Austin, Rafi A Khan, B H Smith, N Torrance. Neuropathic pain in the general population: a systematic review of epidemiological studies. *Pain*. 2014 [Consultado 20 Dic 2022]; 155 (4): 654-60. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24291734/>.
17. Perez Cóncepción, Galvez Rafael, Huelbes Silvia, et al. Validity and reliability of the Spanish version of the DN4 (Douleur Neuropathique 4 questions) questionnaire for differential diagnosis of pain syndromes associated to a neuropathic or somatic component. *Health Qual Life Outcomes*. 2007 [Consultado 20 Dic 2022]; 66(5): 1-10. Disponible en internet: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-5-66>.
18. Bouhassira Didiera, Attal Nadinea, Alchaar Haielb, et al. Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4). *Pain*. 2005 [Consultado 20 Dic 2022]; 114(1): 29-36. Disponible en internet: https://journals.lww.com/pain/Abstract/2005/03000/Comparison_of_pain_syndromes_associated_with.5.aspx.
19. Rayment C, Hiermstad M, Aass N, Kaasa S, Caraceni A, Strasser F, et al. Neuropathic cancer pain: Prevalence, severity, analgesics and impact from the European Palliative Care Research Collaborative-Computerised Symptom Assessment study. *Palliat Med* 2013 [Consultado 20 Dic 2022]; 27:714–21. Disponible en internet: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269216312464408>.
20. Karel W. Schuit, Dirk T. Sleijfer, Willem J. Meijler, René Otter, et al. Symptoms and Functional Status of Patients With Disseminated Cancer Visiting Outpatient Departments. *J Pain Symptom Manage*. 1998 [Consultado 20 Dic 2022]; 18(5): 290-8. Disponible en internet: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(98\)00091-8/fulltext#articleInformation](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(98)00091-8/fulltext#articleInformation).
21. Luis Cabezón-Gutiérrez, Javier Gómez-Pavón, Javier Pérez-Cajaraville, María Aurora Vilorio-Jiménez. ACTUALIZACIÓN TERAPÉUTICA, Actualización del dolor oncológico en el anciano. *Rev Esp Geriatr Geronto*. 2015 [Consultado 20 Dic 2022]; 50(6): 289-97. Disponible en internet: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X15000281?via%3Dihub>.
22. C. I. Ripamonti, P. Bossi, D. Santini y M. Fallon. Pain related to cancer treatments and diagnostic procedures: a no man's land? *Annals of Oncology*. 2014 [Consultado 20 Dic 2022]; 25(6): 1097–106. Disponible en internet: [https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534\(19\)36565-2/fulltext](https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(19)36565-2/fulltext).
23. Didier Bouhassira, Nadine Attal, Haiel Alchaar, François Boureau, Bruno Brochet, et al. Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4). *Pain*. 2005 [Consultado 20 Dic 2022]; 114 (1-2): 29-36. Disponible en internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15733628/>.

24. Concepción Pérez, Rafael Gálvez, Silvia Huelbes, Joaquín Insausti, Didier Bouhassira, Silvia Díaz, Javier Rejas. Validity and reliability of the Spanish version of the DN4 (Douleur Neuropathique 4 questions) questionnaire for differential diagnosis of pain syndromes associated to a neuropathic or somatic component. *Health Qual Life Outcomes*. 2007 [Consultado 20 Dic 2022]; 5(66): 1-10. Disponible en internet: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-5-66>.

25. Cabezón-Gutiérrez Luis, Custodio-Cabello Sara y Khosravi-Shahi Parham. Prevalencia y etiopatogenia del dolor oncológico neuropático en el anciano. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2016 [Consultado 20 Dic 2022]; 51 (3): 159:63. Disponible en internet: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X15001353>.

CAPÍTULO 2: DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD EN DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL

CIUDAD DE MÉXICO

La Ciudad de México (CDMX) tiene una extensión de 1,494.3 km² lo que representa 0.1 % de la superficie del país, está dividida en 16 demarcaciones territoriales ²⁶.

IMAGEN 1. CIUDAD DE MÉXICO



Fuente: Cuéntame INEGI. (2021) Consultado el 20 de diciembre 2022. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/default.aspx?tema=me&e=09>

En la CDMX para el año 2020, según el INEGI, se tiene un registro de 9, 209, 944 habitantes en total; de los cuales 4,404,927 son hombres y 4,805,017 son mujeres; ocupando el segundo lugar a nivel nacional ²⁶.

CIUDAD DE MEXICO

POBLACIÓN

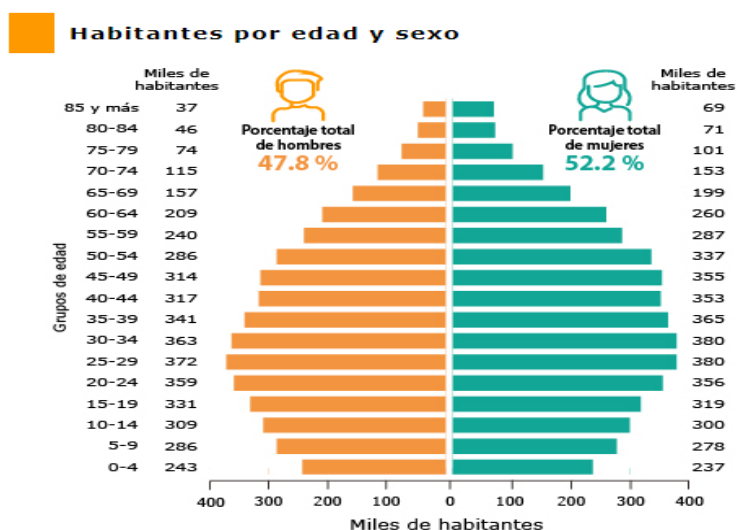
TABLA 2. POBLACIÓN DE MÉXICO.

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. (2021) Consultado el 20 de diciembre 2022. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/default.aspx?tema=me&e=09>

En la Ciudad de México los habitantes que corresponden a las mujeres son el 52.2% de la población total, siendo más grande el grupo de edad de 25 a 29 y 30 a 34 años. Por otro los hombres corresponden al 47.8% de la población total, con el mayor número de habitantes en el grupo de edad de 25 a 29 años ²⁶.

GRÁFICA 13. DISTRIBUCIÓN DE HABITANTES POR SEXO DE LA CIUDAD DE MEXICO.



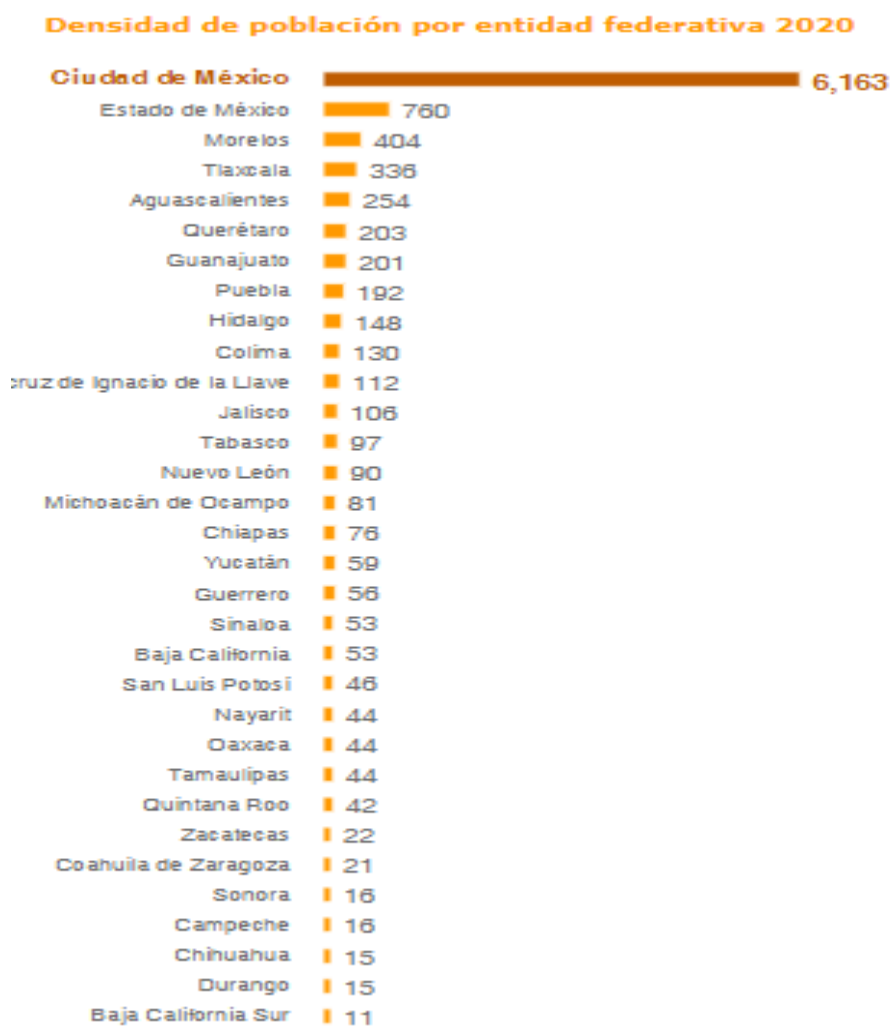
FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Fuente: Cuéntame INEGI (2021) Consultado el 20 de diciembre del 2022 Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/default.aspx?tema=me&e=09>

En la Ciudad de México viven 6,163 personas por kilómetro cuadrado, siendo la densidad de población más alta de México. La población es mayormente urbana con un 99% y un 1% rural; a nivel nacional el dato es de 79 y 21 % respectivamente ²⁶.

El crecimiento poblacional en la ciudad en los últimos años ha sido constante, para 2000 se tenía una población de 8, 605, 239 que para el 2020 se suma casi un millón de habitantes. Aumentando así la densidad poblacional ²⁷.

GRÁFICA 14. DENSIDAD DE POBLACIÓN POR ENTIDAD FEDERATIVA



FUENTE: Cuéntame INEGI (2021). Consultado el 20 de diciembre 2022. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/ensidad.aspx?tema=me&e=09>

ALCALDIA CUAUHTÉMOC

TOPONIMIA

IMAGEN 2. CUAUHTÉMOC



Fuente: Cuauhtémoc, Memoria Política de México, (2023)
Consultado el 20 de diciembre del 2022. Disponible en:
<https://www.memoriapoliticademexico.org/Biografias/CUA95.html>

Se le dio este nombre en memoria del último emperador de los aztecas, Cuauhtémoc, que al morir Moctezuma tomó el mando para liderar la defensa de Tenochtitlán frente a las fuerzas de Hernán Cortés en el año 1521²⁸.

Cuauhtémoc nació en Tenochtitlan a finales del siglo XV, su nombre significa “águila que desciende”. A la llegada de Hernán Cortés a territorio mexicano en el año 1519, Cuauhtémoc era una de los tantos inquietos. La muerte de Moctezuma ha sido una de las interrogantes ya que no se cuenta con una versión oficial, siendo una probabilidad que haya muerto a manos de Cuauhtémoc debido a una piedra que este le arrojó. Al morir Moctezuma los nobles eligieron sucesor a su hermano Cuitláhuac, pero este murió víctima de la viruela, gobernando solo por 80 días. En septiembre de 1520 fue que los aztecas eligieron sucesor a Cuauhtémoc²⁸.

Cuauhtémoc lideró la defensa contra Hernán Cortés y sus tropas, hasta que, durante el ataque a Tlatelolco en agosto de 1521, al tratar de huir con su familia y otros nobles, se encontró rodeado por sus enemigos, rindiéndose y llegando a un acuerdo con Hernán Cortés, el cual le ofreció reconocerlo como emperador a cambio de rendirle tributo²⁸.

Cuauhtémoc continuó siendo la imagen del gobierno de Tenochtitlan, aunque Hernán Cortés colocó a Tlacotzin como gobernante interno ya que este era manipulable. Cuauhtémoc fue torturado en diversas ocasiones, tratando de obtener la ubicación del tesoro de Tenochtitlan, hasta que, en febrero de 1525, se ordenó el ahorcamiento de este por sospecha de rebelión al nuevo gobierno²⁸.

HISTORIA

El territorio hoy ocupado por la alcaldía Cuauhtémoc, considerado la cuna histórica del país, era ocupado por la Gran Tenochtitlan, siendo “fiel reflejo de la historia y de la vitalidad de la Ciudad de México”^{29 30}.

En 1548, años después de la caída de Tenochtitlan, fue que la Cédula Real, renombro esta demarcación territorial como la “Muy Noble Insigne y Leal Ciudad de México. Este territorio paso por diversos nombres a lo largo de su historia”²⁹.

Fue hasta el 29 de diciembre de 1970 cuando por medio de la Ley Orgánica del Departamento del Distrito Federal, se dividió el territorio del entonces Distrito Federal en 16 delegaciones, Cuauhtémoc una de ellas³⁰.

IMAGEN 3. ALCALDIA CUAUTÉMOC.



Fuente: LA HISTORIA DE LA DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, LA CUNA DE MÉXICO (2022) Consultado el 20 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://mxcity.mx/2023/01/la-historia-de-la-delegacion-cuauhtemoc-la-cuna-de-mexico/>

Este espacio urbano, conformado por sus calles que parecieran estar atrapadas en el pasado, está lleno de marcada influencia prehispánica, renacentista, barroca, neoclásica, romántica, ecléctica y moderna arquitectónicamente hablando. Lo que nos deja ver la riqueza cultural de este espacio, considerado centro político, económico, cultural y religioso de México²⁹⁻³⁰.

Los espacios urbanos de esta alcaldía cuentan con su “particular gama de sonidos, colores y sabores”, testigos de la historia que se desarrolló en ellas, reflejan a la sociedad que la habita, llena de lucha y riqueza ancestral²⁹⁻³⁰.

LOCALIZACIÓN

IMAGEN 4. MAPA DE ALCALCÍA CUAUHTÉMOC.



FUENTE: Notimex. (2016) Consultado el 21 de diciembre del 2022
Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Delegacion-Cuauhtemoc-sera>

Ubicada al centro del área urbana de la Ciudad de México, a una altitud promedio de 2,240 metros sobre el nivel del mar, entre los paralelos 19° 24' y 19° 28' de latitud norte; los meridianos 99° 07' y 99° 11' de longitud oeste, se encuentra la alcaldía Cuauhtémoc²⁹.

Colindando al norte por la alcaldía Azcapotzalco y Gustavo A. Madero, al sur por Iztacalco y Benito Juárez, al poniente con la alcaldía Miguel Hidalgo y al oriente con Venustiano Carranza³⁰⁻³².

EXTENSIÓN

Su territorio comprende una extensión de 32.4 kilómetros cuadrados, representando el 2.18 % de la superficie total y el 4.98 % del área urbana de la CDMX³⁰⁻³².

OROGRAFÍA

Se compone principalmente por superficie plana con una ligera pendiente hacia el suroeste de la alcaldía, con un terreno de Llanura lacustre en un 100%³²⁻³³.

HIDROGRAFÍA

Se encuentra en la región hidrológica del Panuco, cuenca R. Moctezuma, sub cuenca del lago de Texcoco y Zumpango. Cuenta con el Río de la Piedad como corriente de agua, el cual se encuentra entubado. No cuenta con cuerpos de agua dentro de su demarcación territorial³¹.

CLIMA

El clima se describe como templado sub húmedo con lluvias por verano de menor humedad. Hablando de la temperatura promedio en la alcaldía es del 15°C, con un rango de variación de entre 12 hasta los 18°C. Respecto a la precipitación pluvial es de entre 500 – 800 ml³⁰⁻³¹.

AGRICULTURA VEGETACIÓN

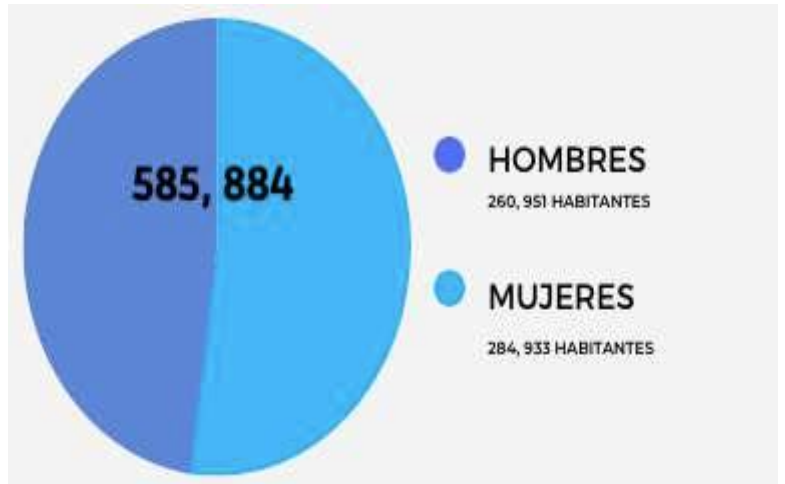
La alcaldía Cuauhtémoc es considerada en una zona 100% urbana, carente de áreas agricultoras. Se tiene registro de 1705 manzanas en la alcaldía con árboles, palmeras y arbustos ³¹.

POBLACIÓN

El número de los habitantes de la alcaldía Cuauhtémoc es de 585 884 habitantes, con una densidad poblacional de 16783.3 Hab/KM2 ²⁷.

Y

GRÁFICA 15: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR SEXO

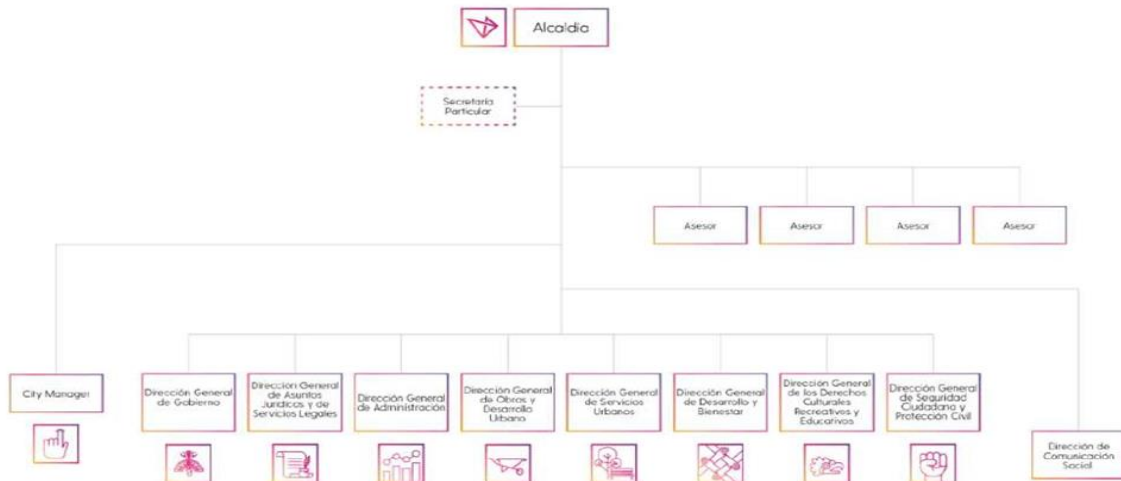


Fuente: Elaboración con datos obtenidos del INEGI: Indicadores. (2021) Consultado el 22 de diciembre 2022 Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/areasg>

POLITICA

Los últimos alcaldes de esta demarcación en los últimos años son Néstor Núñez López, siendo este del partido Movimiento de Regeneración Nacional entre los años 2018 al 2021; actualmente la alcaldesa es la Sandra Xantall Cuevas Nieves del Partido de Acción Nacional, y se encuentra en su 3er año de mandato.

IMAGEN 5. ORGANIGRAMA DE LA ALCALDIA CUAUHTÉMOC.



Fuente: Alcaldía Cuauhtémoc (2021) Consultado el 22 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/organigrama/>

IMAGEN 6. ALCALDESA SANDRA XANTALL CUEVAS NIEVES.



Fuente: Alcaldía Cuauhtémoc (2022)
Consultado el 22 de diciembre 2022.
Disponible en:
<https://alcaldiacuauhtemoc.mx/2023/01/09/sandra-cuevas-denuncia-a-claudia-sheinbaum-por-homicidio-culposo-lesiones-y-abandono-del-servicio-publico/>

COLONIAS, FRACCIONAMIENTOS Y BARRIOS

La alcaldía Cuauhtémoc está conformada por 33 colonias, de las cuales cada una cuenta con sus particulares, el ambiente que se vive y respira es de maneras distintas, todo dependiendo que se encuentre en cada colonia, a continuación, mencionaremos las colonias ³⁴.

- Algarín
- Ampliación Asturias
- Asturias
- Atlampa
- Buenavista
- Buenos Aires
- Centro
- Condesa
- Cuauhtémoc
- Doctores
- Maza
- Morelos
- Nonoalco – Tlatelolco
- Obrera
- Paulino Navarro
- Peralvillo
- Roma Norte
- Roma Sur
- San Rafael
- San Simón Tolnáhuac

- Esperanza
- Ex Hipódromo de Peralvillo
- Felipe Pescador
- Guerrero
- Hipódromo
- Hipódromo Condesa
- Juárez
- Santa María Insurgentes
- Santa María la Ribera
- Tabacalera
- Tránsito
- Valle Gómez
- Vista Alegre ³⁴

Entre todas estas colonias existen algunas que pueden destacar por diversos factores, como por ejemplo su actividad económica, las características sociales o por sus atractivos turísticos, como por ejemplo “La Roma”, que incluye las demarcaciones Roma Norte y Roma Sur, siendo la zona de predilección para muchos habitantes jóvenes o extranjeros, durante la primera década del siglo XX la mayoría de sus habitantes eran pertenecientes a una clase alta, opulenta, de las cuales son los autores de las mansiones y palacios que podemos observar en la actualidad, por lo que es una de las zonas de la ciudad que cuentan con mayor número de edificaciones patrimoniales, con más de 1500 inmuebles relevantes para nuestra ciudad. Sin embargo, este no es su único atractivo, cuenta con una gama amplia de restaurantes y bares que ofrecen una experiencia gastronómica gourmet ³⁴⁻³⁵.

IMAGEN 7. ESTATUA DE LA DECIBELES EN LA COLONIA ROMA.



Fuente: TurismoMexico.es (2022) Consultado el 23 de diciembre 2022. Disponible en: <https://www.turismomexico.es/mexico-df-ciudad-de-mexico/barrio-la-roma/>

TRANSPORTE

LINEAS Y ESTACIONES DEL METRO QUE SE ENCUENTRAN EN LA ALCALDIA CUAUHTÉMOC.

Línea 1.- Observatorio – Pantitlán	Chapultepec, Sevilla, Insurgentes, Cuauhtémoc, Balderas, Salto del Agua, Isabel la Católica, Pino Suárez.
Línea 2.- Cuatro Caminos – Taxqueña	Chabacano, San Antonio Abad, Pino Suárez, Zócalo, Allende, Bellas Artes, Hidalgo, Revolución, San Cosme.
Línea 3.- Indios Verdes – Universidad	Tlatelolco, Guerrero, Hidalgo, Juárez, Balderas, Niños Héroes, Hospital General, Centro Médico.
Línea 5.- Politécnico – Pantitlán	Misterios.
Línea 8.- Garibaldi – Constitución de 1817	La Viga, Chabacano, Obrera, Doctores, Salto del Agua, Juan de Letrán, Bellas Artes, Garibaldi.
Línea 9.- Observatorio- Pantitlán	Chilpancingo, Centro Médico, Lázaro Cárdenas.
Línea B.- Ciudad Azteca – Buenavista	Garibaldi, Buenavista, Lagunilla, Tepito.

Tabla 2. Elaboración propia con información de: PAOT (2000). Consultado el 22 de diciembre 2022. Disponible en: <https://paot.org.mx/centro/programas/delegacion/cuauhte.html#vialidadt>

LINEAS Y ESTACIONES DEL METROBUS QUE SE ENCUENTRAN EN LA ALCALDIA CUAUHTÉMOC.

Línea 1.- Indios Verdes – Caminero	Circuito, San Simón, Manuel González, Buenavista, El Chopo, Revolución, Plaza de la Republica, Reforma, Hamburgo, Insurgentes, Durango, Álvaro Obregón, Sonora, Campeche, Chilpancingo, Nuevo León.
Línea 2.- Tacubaya –	Viaducto, Nuevo León, Escandón,

Tepalcates	Patriotismo, La Salle.
Línea 3.- Tenayuca – Etiopia	Circuito, Tolnahuac, Tlatelolco, Flores Magón, Buenavista II, Guerrero, Mina, Hidalgo, Juárez, Balderas, Cuauhtémoc, Jardín Pushkin, Hospital General, Doctor Márquez, Centro Médico, Obrera Mundial.
Línea 4.- Buenavista – San Lázaro	Buenavista II, Delegación Cuauhtémoc, México – Tenochtitlan, Plaza de la Republica, Glorieta de Colón, Expo Reforma, Vocacional 5, Juárez, Plaza San Juan, Eje Central, El Salvador, Isabel la Católica, Museo de la Ciudad, Pino Suárez, Las cruces, Ferrocarril de Cintura, Mixcalco, Teatro del Pueblo, Republica de Argentina, Republica de Chile, Teatro Blanquita, Bellas Artes, Hidalgo, Museo San Carlos.

Tabla 3. Elaboración propia con información de: CDMX. (2022). Consultado el 22 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://www.metrobus.cdmx.gob.mx/mapas-de-sistema/mapa-completo-del-sistema>

En la alcaldía también se cuenta con Trolebús de Servicios de Transportes eléctricos de la Ciudad de México, que cuenta con rutas en las líneas 1, 2 y 5 que van de Eje central de la Central camionera del norte a la Central camionera del sur, De eje 2 a Eje 2 A Sur y de San Felipe de Jesús a Metro Hidalgo respectivamente. Además, se cuenta con rutas del transporte colectivo de autobuses urbanos, están cruzan la alcaldía en toda su extensión, así como el resto de la ciudad ^x. Otra opción que se brinda dentro de la alcaldía es por medio de bicicleta con ECOBICI, que a través de ciclo estaciones, repartidas en la alcaldía y sus alrededores, permite obtener una bicicleta por un periodo de tiempo y luego devolverla a otra, ciclo estación ³⁶.

IMAGEN 8. RED DE TRANSPORTE COLECTIVO.



Fuente: 24 horas El diario sin límites (2022) Consultado el 22 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://www.24-horas.mx/2022/05/09/gobierno-capitalino-lanzalicitacion-para-adquirir-autobuses-de-rtp-y-trolebus/>

VIALIDADES

Las vialidades se clasifican en 4 grupos principales, se hablarán en esta sección de las vialidades subregionales y de las vialidades primarias. Las vialidades subregionales son aquellas que comunican zonas distantes de la misma ciudad, con pocos accesos a la misma y regularmente a desnivel para permitir el flujo; por otro lado, las vialidades primarias permiten la comunicación entre áreas urbanas contiguas, con intersecciones con calles secundarias, en estas vialidades ya se encuentra el transporte público más fluido ³².

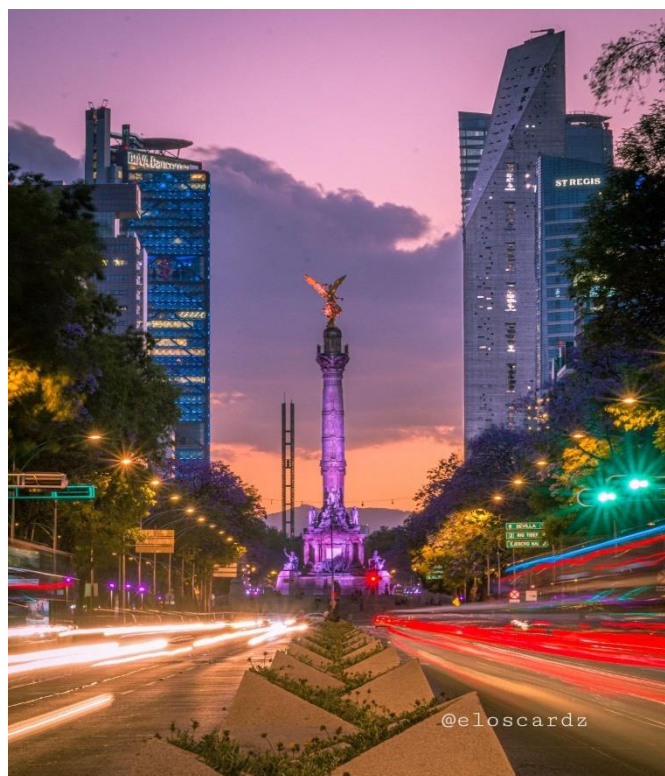
En esta alcaldía se cuentan con aproximadamente 17 kilómetros de vialidad subregional y 55.8 kilómetros de vialidad primaria, lo que representa el 3% de superficie del área total de la alcaldía. En la alcaldía hay aproximadamente 9 millones de metros cuadrados de vialidades pavimentadas, 3 millones y medio de banquetas ³². Por la alcaldía transitan a diario un promedio de 3.6 millones de personas, de ahí la importancia de las grandes vialidades como Circuito interior, Viaducto Miguel Alemán y Calzada San Antonio Abad; complementadas por vialidades aunque más pequeñas no menos importantes, como Avenida Insurgentes, Paseo de la Reforma, Ribera de San Cosme, Avenida Chapultepec, Fray Servando Teresa de Mier, José María Izazaga y 9 ejes viales: Eje 1 Norte, Eje 2 Sur, Ejes 2 y 2A Sur, Eje 3 Sur, Eje 3 Poniente, Eje 2 Poniente, Eje 1 Poniente, Eje Central y Eje 1 Oriente ³².

EDUCACIÓN

Se estimó un total de 503 escuelas de educación básica para el ciclo escolar 2011- 2012, de las cuales 299 pertenecen al sector público y 204 al privado; contando con un total de 5,584 docentes de los cuales 4,289 se encontraron en el sector público y 1,295 en el sector privado ³⁷.

En cuanto a educación superior, existe registro de 76 universidades en la alcaldía. A continuación, una lista de algunas de ellas:

IMAGEN 9. AVENIDA DE REFORMA



Fuente: Paseo de la Reforma, CDMX (2022) Consultado el 23 de diciembre 2022. Disponible en: <https://www.pinterest.com.mx/pin/497577458837525868/>

- Escuela Maestro Manuel Acosta, Río Sena
- Universidad Autónoma de la Ciudad de México
- Universidad Cetu
- Universidad Intercontinental, Plantel Roma
- Escuela Normal Bertha Von Glumer
- Universidad ICEL, Campus Zona Rosa
- Universidad de Londres Plantel Querétaro
- Instituto de Terapia Familiar Cencalli
- Colegio Hispano Americano de Técnicos en Radiología
- Instituto de Mercadotecnia y Publicidad
- Instituto de Estudios Superiores de Moda Casa de Francia
- Universidad Tres Culturas, Campus Zona Rosa
- Fideicomiso de Formación y Capacitación para el Personal de la Marina Mercante
- Colegio Superior de Gastronomía
- Escuela de Periodismo Carlos Septién García
- Universidad del Distrito Federal, Condesa
- Escuela Normal Superior FEP
- Infantil de México Federico Gómez
- La Salle, A.C.
- Escuela Bancaria y Comercial, Campus Ciudad de México
- de Consultores en Imagen Pública
- de Estudios Universitarios de Periodismo y Arte en Radio y Televisión, S.C.
- Universidad Latinoamericana (ULA), Campus Reforma
- Instituto Nacional de Estudios Sindicales y de Administración Pública de la F.S.T.S.E.
- Universidad Tecnológica Americana
- Escuela Libre de Homeopatía de México, I.A.P.
- Universidad del Valle de México, Campus San Rafael ³⁸

ECONOMÍA

Cuauhtémoc es una de las alcaldías con más movimiento económico en la CDMX, tiene ventas internacionales en 2021 de \$2, 315 M USD, los productos con mayor nivel de ventas internacionales fueron pan, pasteles, galletas, otros productos de panadería; cachés vacíos adecuados para uso farmacéutico, papel de arroz y productos similares, polímeros de estireno en formas primarias y oro en bruto o en formas semi manufacturadas o en polvo ³⁹.

Mientras que las compras internacionales en 2021 fueron de \$15, 079 M USD y los productos con más compras internacionales fueron gas de petróleo, teléfonos, incluidos los teléfonos móviles y los de otras redes inalámbricas y máquinas y unidades de procesamiento de datos, no especificados o incluidos en otro lugar ³⁹.

SITIOS DE INTERÉS CULTURAL

En la alcaldía Cuauhtémoc se encuentra una amplia gama de museos, teatros, monumentos y otros sitios ricos en cultura, siendo el territorio más visitado si es que se quiere conocer México, iniciando con la Plaza de la Constitución, mejor conocido como el “Zócalo” que es sede de grandes eventos en la ciudad. A continuación, se mencionarán algunos, si no es que pocos de estos sitios que llenan a esta alcaldía de historia y grandeza. Cuenta con el mayor número de museos y teatros en la CDMX, con 89 y 67 de ellos respectivamente³⁹⁻⁴¹.

IMAGEN 10. PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN.

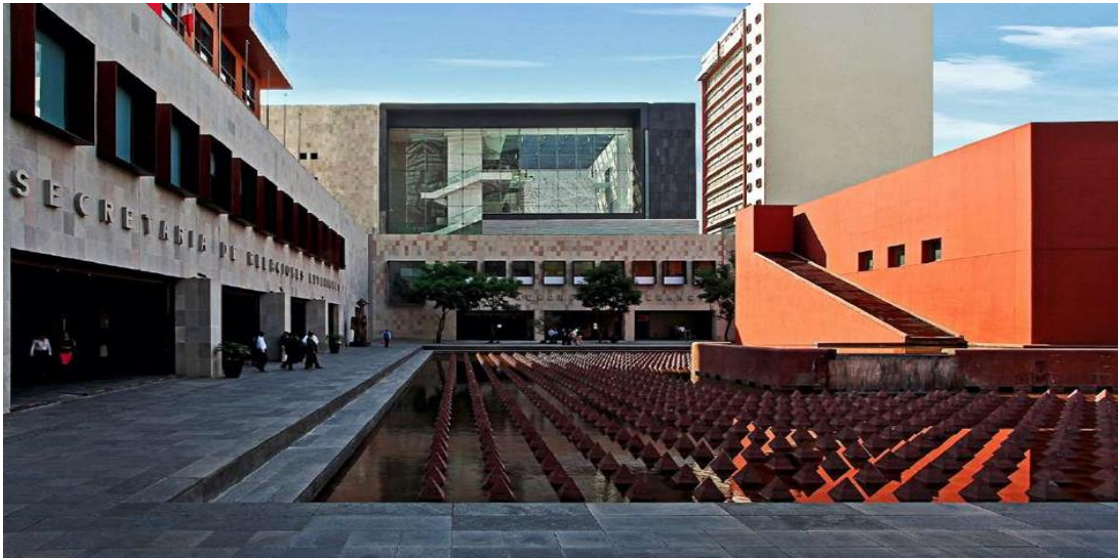


Fuente: Zócalo CDMX 2022. Cuánto mide y cuántas personas caben, DATANOTICIAS (2022) Consultado el 23 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://datanoticias.com/2022/09/27/cuantas-personas-caben-zocalo-cdmx/>

MUSEOS

El Museo Memoria y Tolerancia, ubicado en Av. Juárez 8, colonia Centro, dentro de la alcaldía Cuauhtémoc, tiene como temas principales la historia de los genocidios y la tolerancia. Cuenta con visitas guiadas, biblioteca, auditorio y hasta un centro educativo en donde se llevan a cabo cursos, diplomados o capacitaciones sobre los temas principales que trata el museo⁴².

IMAGEN 11. MUSEO MEMORIA Y TOLERANCIA.



Fuente: Smart Building (2019) Consultado el 23 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://smartbuilding.mx/museo-memoria-ytolerancia-una-mirada-consciente/>

Palacio de la Escuela de Medicina, ubicado en República de Brasil 33, Plaza Santo Domingo, Centro Histórico, se fundó en el año de 1980, por universitarios que deseaban preservar la historia de la medicina en México. Actualmente cuenta con 19 salas de exhibición permanente y 4 salas de exhibición temporales ⁴³.

IMAGEN 12. PALACIO DE LA ESCUELA DE MEDICINA.



Fuente: El Palacio de la Escuela de Medicina, renovado y con nuevos contenidos, Gaceta Facultad de Medicina (2019) Consultado el 23 de diciembre del 2023. Disponible en: <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2019/09/24/el-palacio-de-la-escuela-de-medicina-renovado-y-con-nuevos-contenidos/>

Ubicado en José María Pino Suárez 30, Centro Histórico, se encuentra el Museo de la Ciudad de México, que se estableció como museo en el año 1960. Cuenta con 8 salas de exhibición, aunque también cuenta con biblioteca, visitas guiadas, talleres, ciclos de cine, conferencias, programas educativos y presentaciones artísticas y culturales ⁴⁴.

IMAGEN 13. MUSEO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.



Fuente: México es cultura. (2018) Consultado el 23 de diciembre 2022. Disponible en: <https://www.mexicoescultura.com/recinto/54446/museo-de-la-ciudad-de-mexico.html>

El Museo Nacional de Arte, ubicado en Tacuba 8, Centro Histórico, se fundó en 1982, en el antiguo Palacio de comunicaciones, siendo sede de una gran colección de obras artísticas en ámbitos de pintura, escultura, grabado, fotografía, manuscritos y mobiliario; todo en un recorrido histórico compuesto por 33 salas de exhibición, adicionalmente se encuentran 6 salas adicionales con exposiciones temporales, colecciones especiales y otros ⁴⁵.

IMAGEN 14. MUSEO NACIONAL DE ARTE (MUNAL).



Fuente: Creadores universitarios. (2015) Consultado el 12 de mayo 2022. Disponible en: <https://www.creadores.unam.mx/instituciones/museo-nacional-de-arte-munal>

TEATROS

Ubicado en Av. Juárez 1, colonia Centro, encontramos al incomparable Palacio de Bellas Artes. Inició su construcción en 1905, por el presidente Porfirio Díaz, pero no es hasta 1934 que fue inaugurado por el presidente Abelardo L. Rodríguez. En 2008 inició su remodelación, abriendo sus puertas en 2010, en esta se renovó parte de la iluminación, acústica y video, lo cual en los últimos años lo ha convertido en uno de los foros más importantes del mundo ⁴⁶.

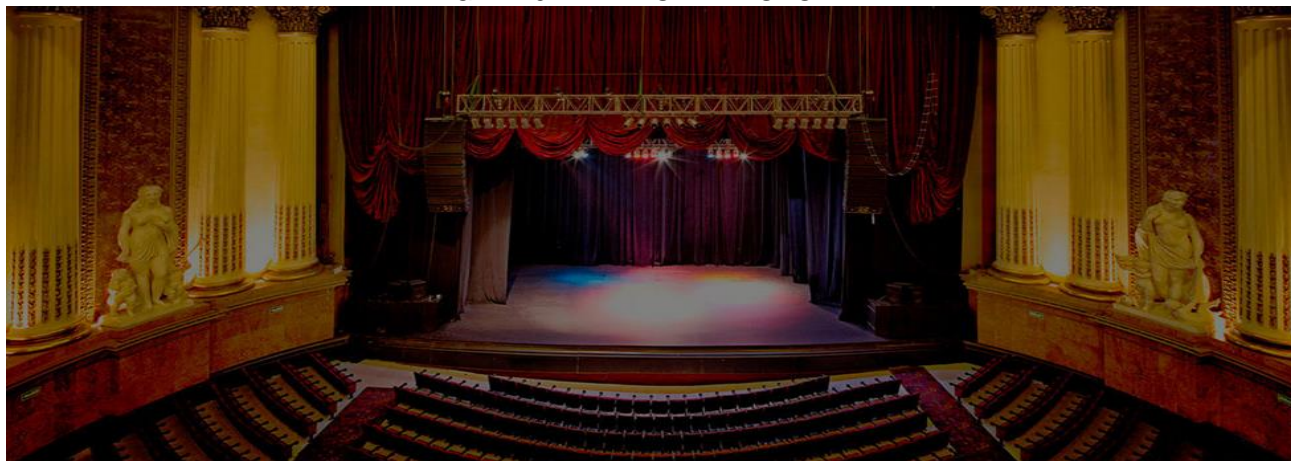
IMAGEN 15. TEATRO DEL PALACIO DE BELLAS ARTES



Fuente: Alcaraz Minnor L. (2020). Consultado el 23 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/destinos/palacio-de-bellas-artes-datos-curiosos-de-su-telon-decristal>

El emblemático Teatro Metropolitán se encuentra ubicado en Independencia 90, colonia Centro, fundado en 1943, cuenta con una capacidad de aforo máximo de 3,165 asistentes ⁴⁷.

IMAGEN 16. TEATRO METROPÓLITAN.



Fuente: Teatro Metropolitán (2022) Consultado el 12 de mayo 2022. Disponible en <https://teatrometropolitano.mx>

IMAGEN 17. MONUMENTO A LA REVOLUCIÓN.

MONUMENTOS

Este monumento icónico de la Ciudad de México se encuentra ubicado en la Plaza de la República S/N, colonia Tabacalera. Inicialmente se diseñó la obra para el Palacio Legislativo convocado por Porfirio Díaz, se estima que sería una de las construcciones más grandes del mundo, aunque su construcción se vio opacada por diversos infortunios, incluyendo el inicio de la Revolución Mexicana y el fallecimiento del arquitecto principal⁴⁸.

Actualmente es un monumento dedicado a los héroes de la Revolución Mexicana, el cual cuenta con el Museo Nacional de la Revolución y el mausoleo donde se encuentran grandes figuras de la historia de México. Ya ha sido restaurado como parte de la celebración del centenario de la revolución mexicana⁴⁸.



Fuente: Getty Images (2021). Consultado el 23 de diciembre del 2022. Disponible en <https://www.admagazine.com/arquitectura/datos-interesantes-sobre-monumento-revolucion-mexico-cultura-arquitectura-20190910-5636-articulos>

IMAGEN 18. MONUMENTO A LA INDEPENDENCIA.



Este emblemático monumento de la Ciudad de México, popularmente conocido como “El Ángel de la Independencia”, inició su construcción en el año de 1902 y fue inaugurado hasta el 16 de septiembre de 1910, exactamente en el festejo del centenario de la Independencia de México. Cuenta con una altura de 25 metros, pero se estima que cada año va ganando altura gracias al hundimiento del suelo de la Ciudad de México. Aunque se le conoce como “El Ángel”, en realidad se trata de la Victoria Alada, una diosa de acuerdo a la mitología griega, que en su mano derecha sostiene una corona de laurel, la cual representa la victoria de los

FUENTE: Aberu.Go (2020) Consultado el 23 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://mymodernmet.com/es/angel-de-laindependencia/>

que en su mano derecha sostiene una corona de laurel, la cual representa la victoria de los

héroes patrios y en su mano izquierda una cadena rota simbolizando la liberación del pueblo mexicano ⁵⁰.

En cuanto a casas y centros culturales, la alcaldía alberga 77 de estos centros. Por ejemplo, la Casa de Cultura Santa María la Ribera, es un espacio gratuito en donde se puede disfrutar de exposiciones y del foro al aire libre, además cuenta con talleres como ballet, yoga, karate, guitarra, dibujo entre otros ⁵¹⁻⁵².

IMAGEN 19. CASA DE CULTURA SANTA MARIA LA RIBERA



Fuente: Alcaldía Cuauhtémoc (2022). Consultado el 23 de diciembre 2022. Disponible en: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/nope/casa-de-cultura-santa-maria-la-ribera/>

FESTIVIDADES Y TRADICIONES

Esta alcaldía también es centro de tradición y festejo. Empezando por la festividad más grande como país, el día de la Independencia de México ⁵³.

Las fiestas patrias inician el día 15 de septiembre para dar paso al ya tan conocido “Grito de Independencia”, el cual se celebra en la Plaza de la Constitución, mejor conocida como el Zócalo de la Ciudad de México en punto de las 00:00 horas por el presidente de la República en turno. Conmemorando así la lucha de nuestros héroes ⁵³.

IMAGEN 20. "EL GRITO EN EL ZÓCALO".



Fuente: YouTube (2017) Consultado el 23 diciembre 2022. Disponible en: <https://www.dondeir.com/ciudad/da-el-grito-en-el-zocaloeste-15-de-septiembre-2017/2017/09/attachment/da-el-grito-en-el-zocalo-este-15-de-septiembre-2017-01/>

Siguiendo con esta celebración, el 16 de septiembre por la mañana se lleva a cabo el Desfile Cívico Militar, el cual inicia en la Plaza de la Constitución y continua por las calles del centro histórico de la ciudad, organizado por la Secretaría de Marina (SEMAR) y la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), marchan las fuerzas armadas del país, en ocasiones el país ha tenido invitados internacionales ⁵⁴.

DEPORTES

En la alcaldía se cuenta con 10 centros deportivos: Centro Deportivo Tepito, Centro Social y Deportivo Antonio Caso, Centro Social y Deportivo Guelatao, Centro Social y Deportivo Cinco de Mayo, Centro Deportivo de Tabasco, Centro Deportivo Peñoles, Centro Deportivo Bicentenario, Centro Deportivo José María Morelos y Pavón, Centro Deportivo Cuauhtémoc y Centro Deportivo Francisco Javier Mina ⁵⁵.

En los cuales se ofrecen diversas actividades como natación, tae kwon do, gimnasia rítmica, danza polinesia, basquetbol y zumba, entre otros ⁵⁵.

IMAGEN 21. CENTRO DEPORTIVO BICENTENARIO.



Fuente: Alcaldía Cuauhtémoc (2022). Consultado el 23 de diciembre 2022. Disponible en: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/nope/centro-deportivo-bicentenario>

SERVICIOS DE SALUD

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

- Unidad de Medicina Familiar No. 1 Col Roma
- Unidad de Medicina Familiar No. 4 Col. Doctores
- Unidad de Medicina Familiar No. 16 Col. Guerrero
- Unidad de Medicina Familiar No. 37 CFE Alameda
- Unidad de Medicina Familiar No. 38 CFE Parque España
- Unidad de Medicina Familiar No. 2 Sta. María
- Unidad de Medicina Familiar No. 26 Condesa
- Unidad de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama No. 1
- Centro Médico Nacional Siglo XXI
- Hospital General de Zona No. 27 Tlatelolco
- Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Región Centro ⁵⁶

IMAGEN 22. CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI.



Foto tomada por mí y mis compañeros del servicio en frente del auditorio de sesiones generales. 20 de diciembre del 2022.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

- Clínica de Especialidades "Indianilla"
- Clínica de Especialidades "Neuropsiquiatría"
- Clínica de Especialidades "Dentales Honorato Villa Acosta"
- Centro de Apoyo y Diagnóstico "San Rafael" Unidad Especial
- Clínica de Medicina Familiar "5 de febrero"
- Clínica de Medicina Familiar "Dr. Javier Domínguez Estrada"
- Clínica de Medicina Familiar "Guadalupe"
- Clínica de Medicina Familiar "Santa María"
- Estancia Temporal para Enfermos de los Estados "E.T. para los Enfermos de los Estados"
- Clínica de Medicina Familiar "Guerrero"
- Clínica de Medicina Familiar "Juárez"
- Clínica de Medicina Familiar "Peralvillo"
- Clínica de Medicina Familiar "Perú"
- Clínica de Medicina Familiar "San Antonio Abad"⁵⁷

IMAGEN 23. CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR GUERRERO.



Fuente: Cívico (2022) Consultado el 23 de diciembre 2022. Disponible en: <https://www.civico.com/lugar/unidad-de-medicina-familiar-guerrero-mexico/>

SECRETARÍA DE SALUD

- Hospital General Gregorio Salas
- Hospital Pediátrico Peralvillo
- Centro Dermatológico Ladislao De La Pascua
- Centro De Salud T-III Soledad Orozco De Ávila Camacho
- Centro De Salud T-III Dr. Manuel Domínguez
- Centro De Salud T-III Dr. Domingo Orvañanos
- Centro De Salud T-III Dr. Atanasio Garza Ríos
- Centro De Salud T-III José María Rodríguez
- Clínica De Especialidades No. 2
- Clínica De Especialidades No. 3
- Clínica De Especialidades No. 4
- Clínica De Especialidades No. 5
- Clínica De Especialidades No. 6
- Centro Especializado De Medicina Integrativa (CEMI)
- Unidad De Especialidades Médicas (Centros De Atención Primaria En Adicciones)

58

IMAGEN 24. HOSPITAL GENERAL GREGORIO SALAS.



Fuente: Hospital Near Me (2020) Consultado el 23 de diciembre 2022. Disponible en: <https://www.pinterest.com.mx/pin/1027946683667286938/>

CAPÍTULO 3: DESCRIPCION DE LA UNIDAD DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL.

UNIDAD DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD “CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI HOSPITAL DE ONCOLOGIA” CLINICA DEL DOLOR Y MEDICINA PALIATIVA.

INTRODUCCIÓN

A continuación, se presentará la Clínica del dolor y medicina paliativa del Hospital de Oncología del Instituto Mexicano del Seguro Social donde realice mi servicio social en medicina, en el periodo de febrero 2022 a enero 2023.

En esta unidad desarrollé diversas actividades como médico pasante, las cuales se describirán en otro capítulo.

Es uno de los servicios que se encuentra el Hospital de Oncología del Instituto de Mexicano del seguro social de tercer nivel. Cuanta con los siguientes números de contacto: 55 5761 0525, que brinda dos tipos de atención; el primero que es consulta externa que brinda atención de lunes a viernes con un horario de 8:00 a 20:00 horas; y el segundo es el servicio de Hospitalización y Admisión continua que se encuentra disponible las 24 horas.

Dentro de la unidad, se cuenta con una plantilla de 217 de médicos especialistas no familiares, 623 plazas de enfermería y 1014 plazas de personal clínico y no clínico, siendo en total 1854 personal humano. Al ser una Unidad de Medicina de Alta especialidad, se recibe pacientes provenientes de las siguientes provincias de la Republica: Chiapas, Chihuahua, Guerrero, Hidalgo, Querétaro, Ciudad de México, Morelos y del Estado de México⁵⁹.

IMAGEN 25. HOSPITAL DE ONCOLOGIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI

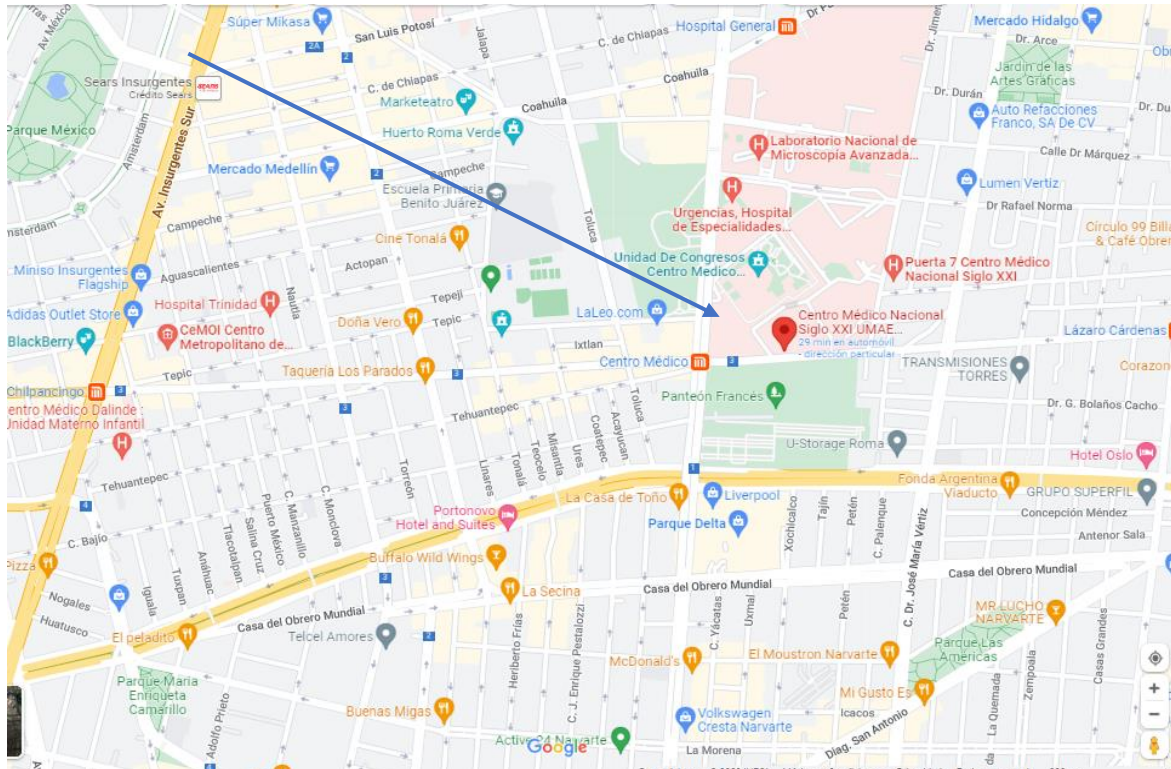


Fuente: IMSS-Archivo (2018) consultado el 23 de diciembre del 2022. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201807/190>.

UBICACIÓN

La unidad se encuentra ubicada en Av. Cuauhtémoc Núm. 330 Colonia Doctores C.P. 06720 Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, esquina con avenida Dr. Ignacio Morones Prieto.

IMAGEN 26. MAPA UBICACIÓN DEL HOSPITAL DE ONCOLOGIA DEL CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI.



Fuente: Google Maps (2022) Consultado el 23 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://www.google.com/maps/place/Centro+M%C3%A9dico+Nacional+Siglo+XXI+UMAE+Hospital+de+Oncolog%C3%ADa/@19.4064105,99.1627082,16z/data=!4m5!3m4!1s0x0:0xc9e0e6d35cf6d75!8m2!3d19.4068167!4d-99.1533331>

HISTORIA

El IMSS inauguró el 11 de mayo de 1961 el Hospital de Oncología en el Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, sin embargo, el terremoto del 19 de septiembre afectó de importante manera las instalaciones del hospital, por lo que con un trabajo arduo de todo el equipo del trabajo que conformaba al hospital, se llevó a cabo trabajos de reestructuración con lo que reanudo sus actividades en el año de 1989 con tecnología avanzada en comparación con otros institutos del país. Pendiente ⁶⁰.

Como lo menciono el Director general del IMSS Zoé Robledo, este hospital del IMSS cuyo lema es “Aquí nadie se rinde”, tiene como objetivo brindar una atención multidisciplinaria en padecimientos de tipo oncológicos de sarcomas, tubo digestivo, cabeza y cuello, urología, tórax, ginecología, entre otros, puesto que se cuenta con una gran experiencia en personal médico, investigación y docencia, discurso que Brindo en el marco de las celebraciones del 61 aniversario de la fundación del Hospital ⁶¹.

MISIÓN

Brindar atención oportuna para el control del dolor y cuidados paliativos al paciente oncológico y familia, mejorando su calidad de vida ⁶².

VISIÓN

Innovar el tratamiento del dolor y cuidados paliativos, para ser órgano rector en la creación de Unidades del Dolor y Cuidados Paliativos – Tanatológicos en segundo y tercer nivel de atención, a nivel Institucional y Nacional en el Sector Salud ⁶².

VALORES

- Calidad
- Honestidad
- Responsabilidad.

POBLACION

En la clínica de dolor y medicina paliativa del Hospital de Oncología del CMN SXII se brinda consulta para control del dolor y medicina paliativa, a pacientes derechohabientes con diagnósticos oncológicos con manejo previo en el segundo nivel de atención de las delegaciones Cuauhtémoc y Miguel Hidalgo, sin embargo, se reciben a pacientes de todas las entidades de la república que necesiten del servicio ⁶².

SERVICIOS

La Unidad de Medicina de Alta Especialidad, donde la atención que se brinda en esta unidad se divide en 3 grandes servicios: cirugía oncológica, quimioterapia y radioterapia; mientras que los procesos de impacto directo con los pacientes se tiene consulta externa, hospitalización, admisión continua, y atención quirúrgica, que cuentan con las siguientes ⁶².

Especialidades Médicas

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| ➤ Oncología médica | ➤ Psiquiatría |
| ➤ Radioterapia | ➤ Endocrinología |
| ➤ Hematología y TAMO. | ➤ Genética Clínica |
| ➤ Medicina Interna | ➤ Infectología |

- Admisión Continua
- Clínica del Dolor y Medicina Paliativa
- Psicología
- Nutrición y Dietética

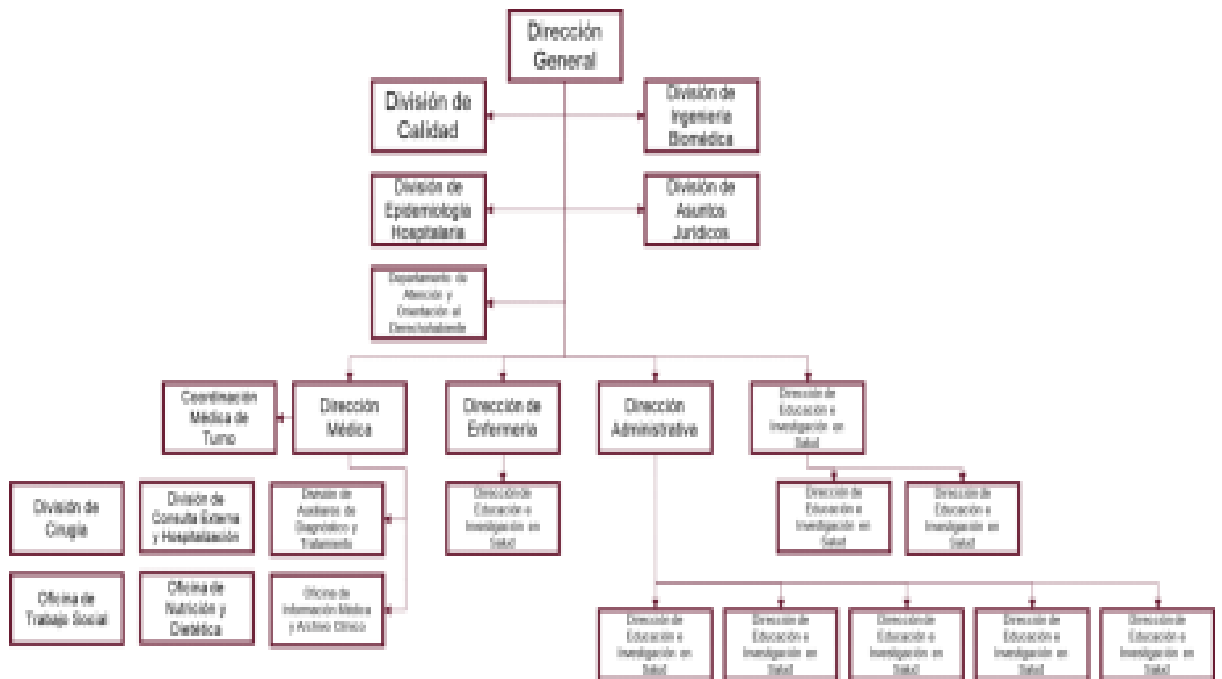
Especialidades Quirúrgicas

- Tumores de Cabeza, Cuello y Piel
- Tumores de Tórax
- Tumores de Mama
- Tumores de Colon y Recto
- Ginecología Oncológica
- Urología
- Sarcomas y Tubo Digestivo Alto
- Oftalmología
- Anestesiología
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Plástica y Reconstructiva

Al ser un manejo multidisciplinario, se necesitan procesos auxiliares para el manejo del paciente oncológico, entre los que se encuentran^{xxxix}.

- Patología
- Radiología e Imagen
- Medicina Nuclear
- Endoscopia y Colonoscopia⁶²
- Laboratorio Clínico y Servicios de Transfusión.
- Inhaloterapia
- Anestesiología

IMAGEN 27. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE ONCOLOGIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI.



Fuente: Informe organizacional 2022 Hospital de Oncología de la Unidad DE Medicina de Alta Especialidad Centro Médico Nacional Siglo XXI..

INDICADORES

Hospital de oncología de la UMAE Centro Médico Nacional Siglo XXI.

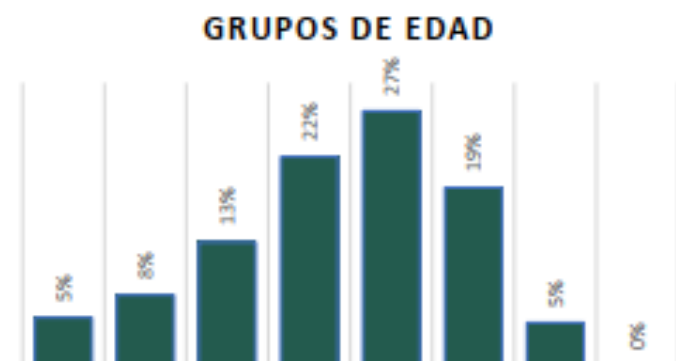
En este apartado hablaremos de las características generales de la población, los siguientes datos fueron obtenidos del informe organizacional 2022 a cargo del Dr. Medrano Guzmán, director general en turno de la unidad ⁶².

De los pacientes atendidos en el hospital de oncología el 57% son mujeres, mientras que el 43% son hombres.

Con respecto a la edad, el promedio se encuentra entre 51 – 80 años, como podemos observar en la tabla ⁶².

En relación del estado civil de los pacientes, reportaron que el 51% se encuentra casado, 15%

GRÁFICA 16. DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL DE ONCOLOGIA.




Fuente: Informe organizacional 2022 del Hospital de oncología de la UMAE Centro Médico Nacional Siglo XXI.

solteros, 15% viudos, 6% en unión libre, 2% separados y el 2% en concubinato ⁶²

La religión que profesan los pacientes que acuden al hospital de oncología de CMN siglo XXI, el 78% se refieren católicos, 10% cristianos, 8% ateos, y 4% dicen tener otra religión ⁶².

Con lo que respecta al grado de escolaridad, observamos que el 30% tienen la primera

TABLA 4. DISTRIBUCIÓN POR LUGAR DE PROCEDENCIA

Mapa de lugares de procedencia:		
 <p>Los pacientes provienen de la zona centro en su mayoría, pero recibimos pacientes de prácticamente toda la República.</p>	CDMX	61%
	Estado de México	14%
	Hidalgo	5%
	Veracruz	3%
	Guanajuato	2%
	Oaxaca	2%
	Puebla	2%
	Chiapas	2%
	Michoacán	2%
	Guerrero	2%
	Tlaxcala	1%
	Morelos	1%
	Queretaro	1%
	Jalisco	1%
San Luis Potosí	1%	
Aguascalientes	0%	

Fuente: Informe organizacional 2022 del Hospital de oncología de la UMAE Centro Médico Nacional Siglo XXI.

completa, el 21% cuenta con secundaria completa, el 24% cuenta con nivel bachillerato, el 23% nivel profesional, y solo el 1% cuenta con algún estudio de posgrado ⁶².

También observamos que el 6% de los pacientes encuestados refieren consumir alguna sustancia psicoactiva, que, de estos, el 63% referían consumir tabaco ⁶².

Con respecto al lugar de procedencia, los principales 3 estados donde provenían los pacientes eran de Ciudad de México con 61%, Estado de México 14% e Hidalgo con 5%, como observamos en la tabla 4 ⁶².

Con respecto a la situación económica de los pacientes, el 57% de los pacientes contaban con casa propia, el 27% vivía en alguna propiedad familiar y solo el 16% renta una vivienda. Contrastado con que el 70% se refieren solventes económicamente y solo el 30% no ⁶².

Hablando de la población vulnerable, el 3% de la población atendida en la unidad presentan trastornos cognitivos, el 6% algún tipo de discapacidad, el 3% se encuentran en etapa terminal, y menos del 1% se consideraban indígenas.

A continuación, reportaremos indicadores enfocados en la consulta de Clínica del Dolor y Medicina Paliativa.

MORBILIDAD

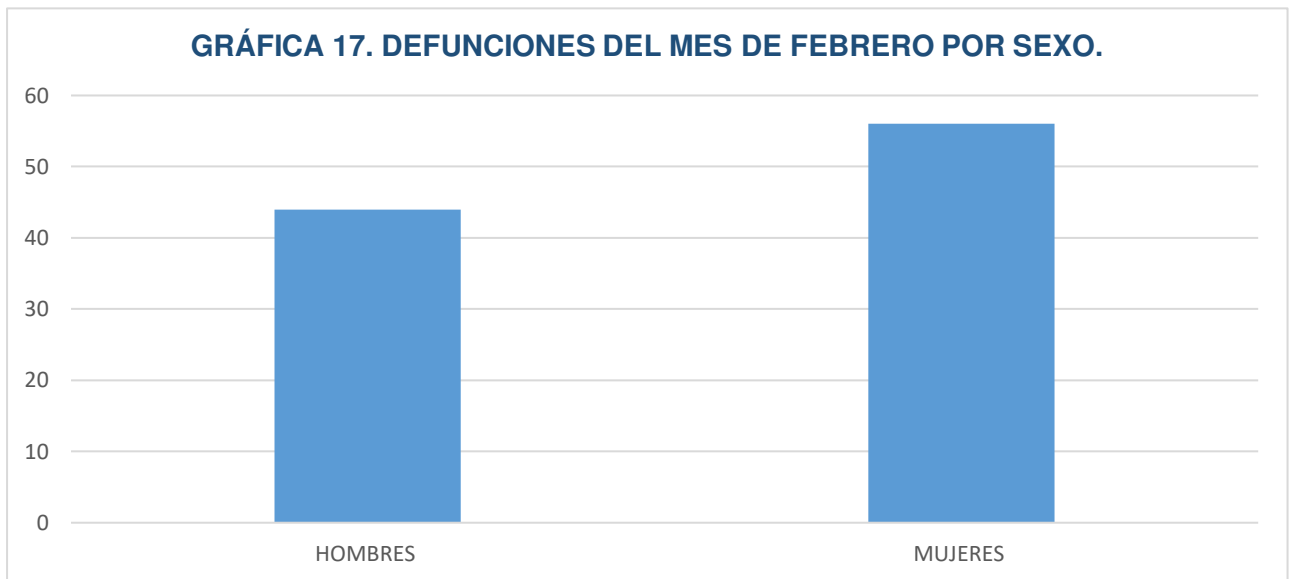
Consultas por el departamento de clínica del dolor y medicina paliativa.

En el último informe anual de trabajo que realiza el jefe del servicio del departamento, se reportó que en el año 2022 se brindó un total de 15 760 consultas, repartidas entre los 9 consultorios con los que cuenta la clínica, teniendo una tasa de 5-10 pacientes de primera vez por día, con un promedio de consultas al día de 45-55 pacientes totales por turno matutino, con respecto a las sesiones de Tanatología se brindaron 1046 consultas en el último año.

A continuación, se expondrán el número de defunciones que tuvimos en la clínica por mes, principales diagnósticos etiológicos, uso de sedaciones paliativas y lugar de defunción, toda esta información fue recabada por el área de trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa.

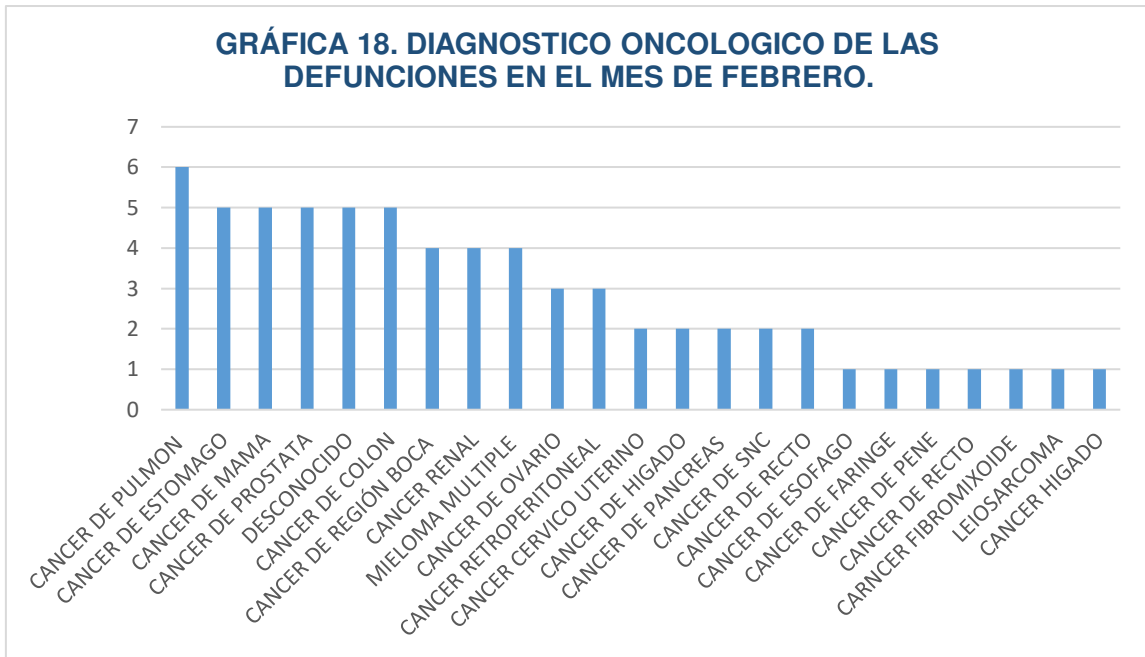
FEBRERO 2022

En el mes de febrero hubo un total de 66 defunciones, de las cuales el 56% eran mujeres y el 44% hombres.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de febrero son cáncer de pulmón 9%, estómago 7% y de mama 7% como se observa en la gráfica 18,



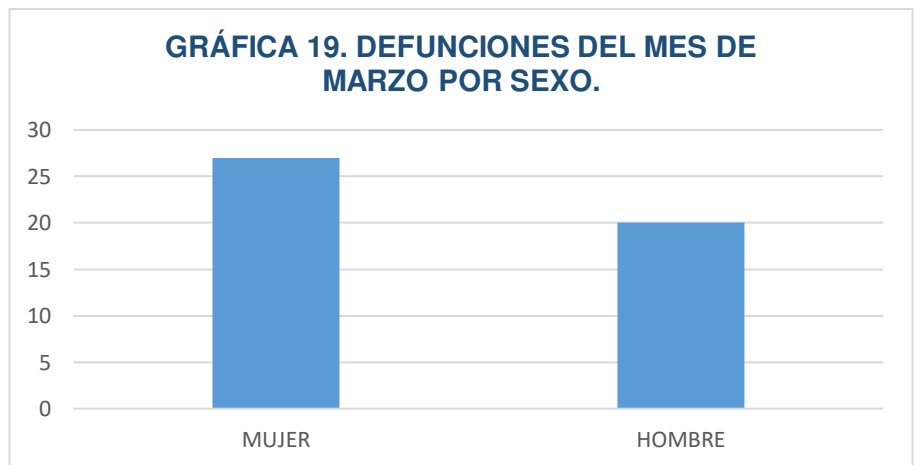
Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

De las defunciones del mes de febrero, el 27 de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 73% fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 12% de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 88% fue por progresión natural de la enfermedad.

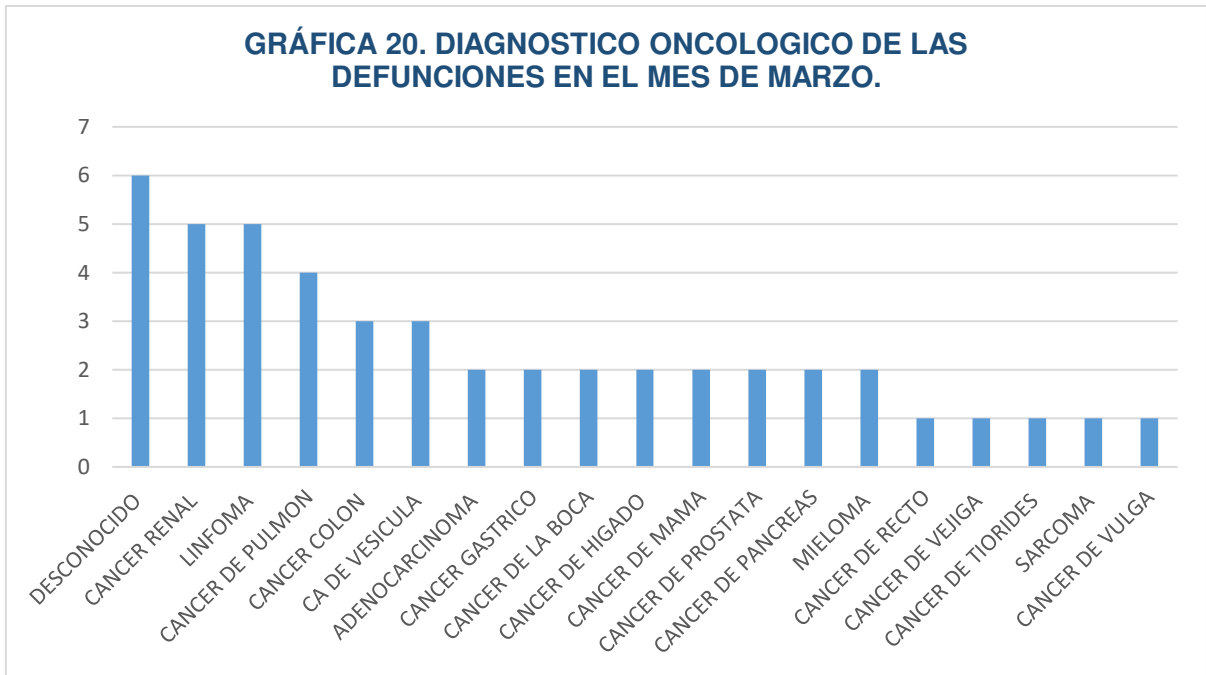
MARZO 2022

En el mes de marzo hubo un total de 47 defunciones, de las cuales el 57% eran mujeres y el 43% hombres.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de marzo son cáncer era desconocido con 12%, renal 10% y linfoma 10%, como se observa en la gráfica 20.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

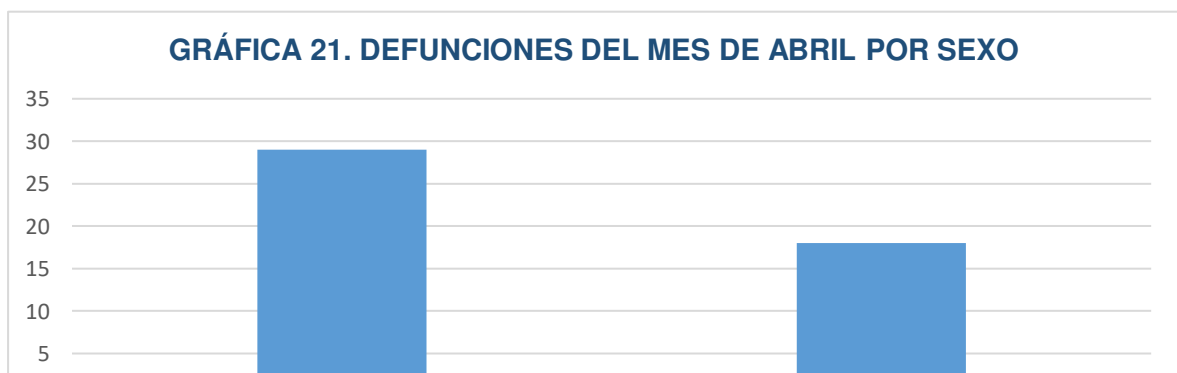


Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

De las defunciones del mes de marzo, el 34% de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 66 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 21% de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 79% fue por progresión natural de la enfermedad.

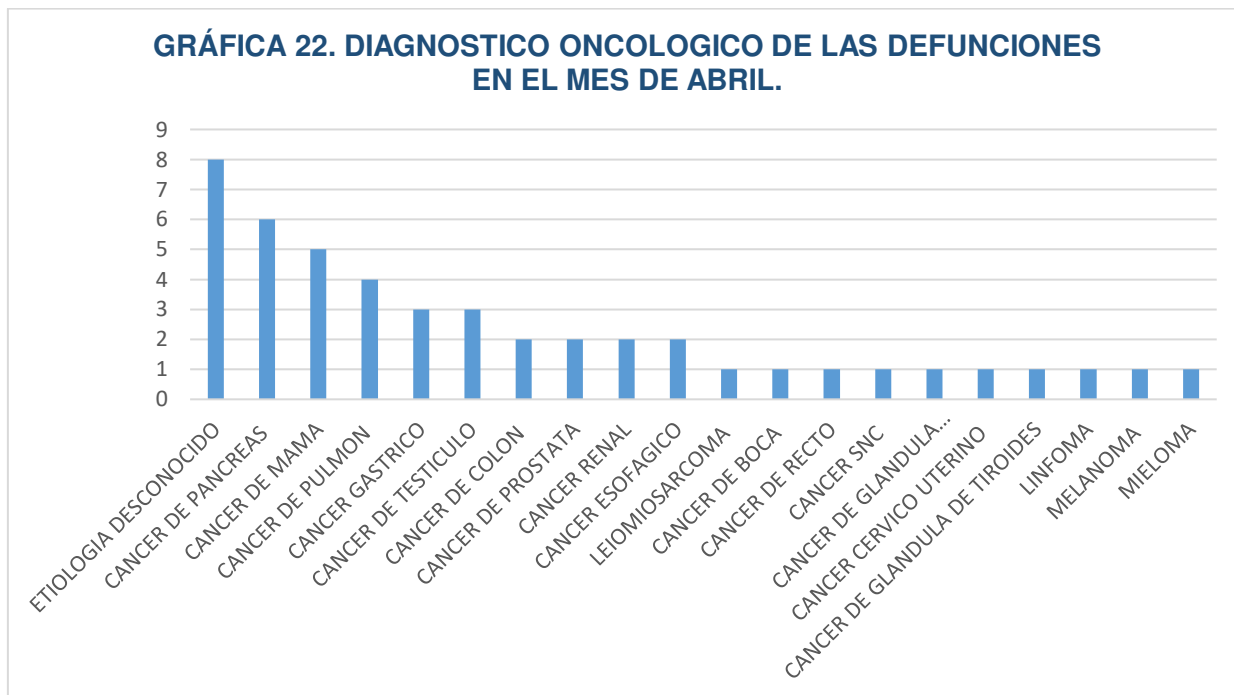
ABIRL 2022

En el mes de abril hubo un total de 47 defunciones, de las cuales el 61% eran mujeres y el 39% hombres, como se observa en la gráfica 21.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de abril son cáncer era desconocido con 17%, páncreas 12% y mama 10%, como se observa en la gráfica 22.

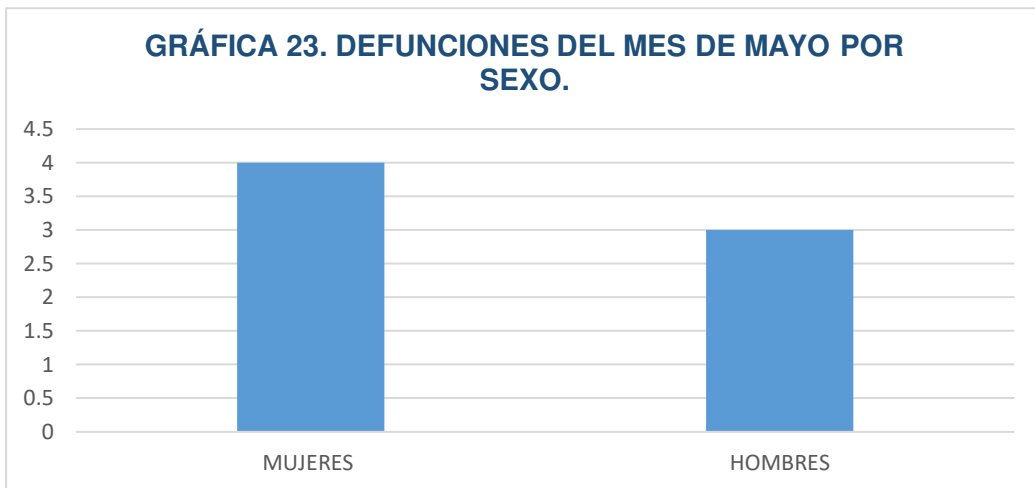


Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

De las defunciones del mes de abril, el 19% de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 81 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 21% de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 79% fue por progresión natural de la enfermedad.

MAYO 2022

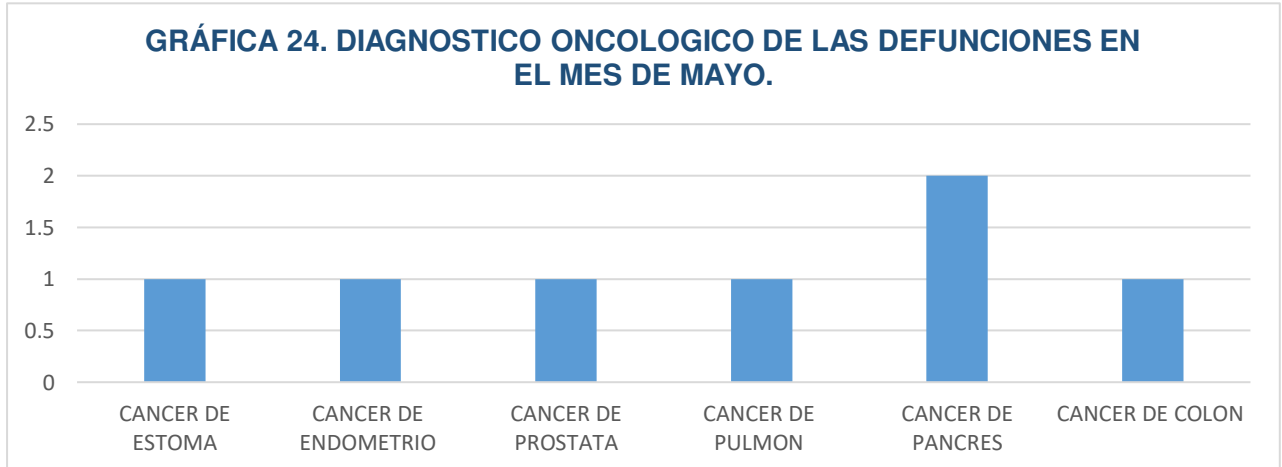
En el mes de mayo hubo un total de 7 defunciones, de las cuales el 57% eran mujeres y el 43% hombres, como se observa en la gráfica 23.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de mayo son cáncer de páncreas con 28%, endometrio 12% y próstata 10%, como se observa en la gráfica 24.

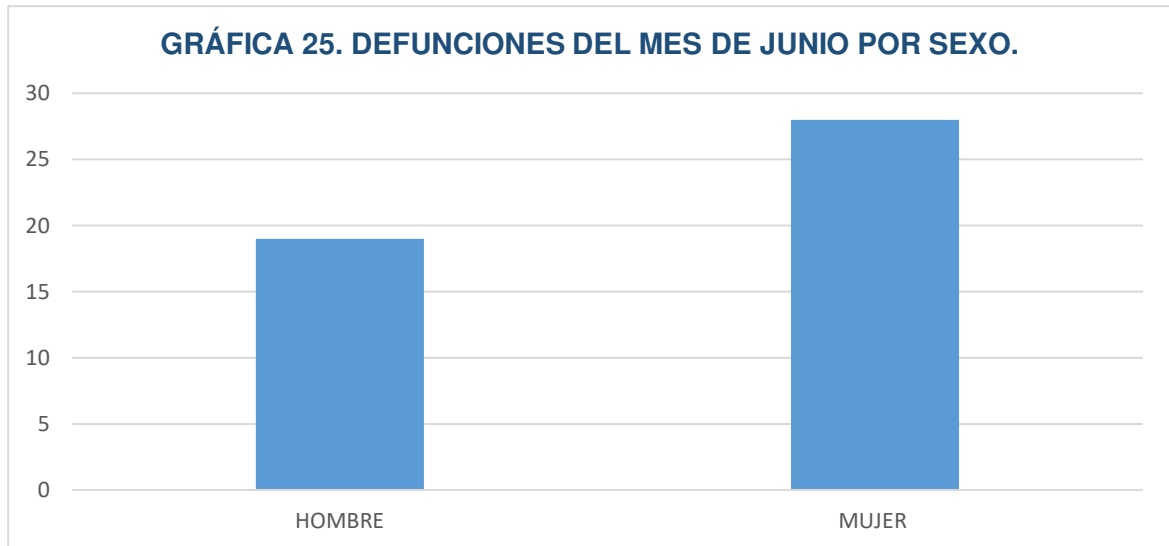
De las defunciones del mes de mayo, el 28 % de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 72 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 0% de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 100% fue por progresión natural de la enfermedad.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

JUNIO 2022

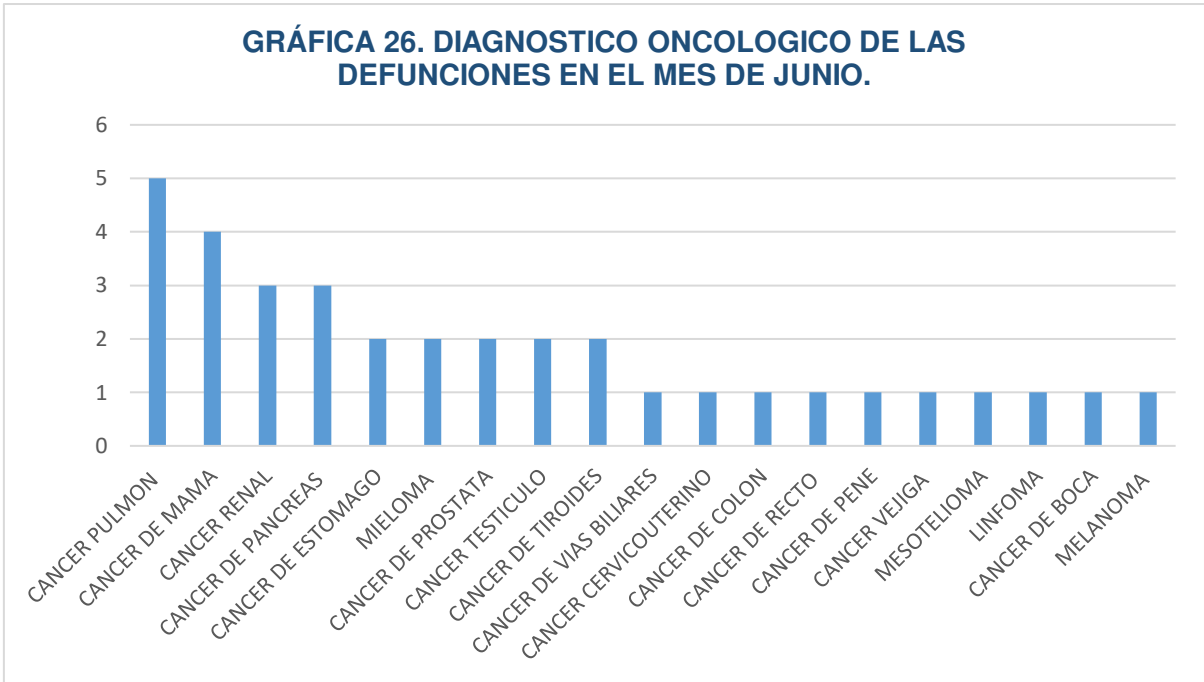
En el mes de junio hubo un total de 47 defunciones, de las cuales el 60 % eran mujeres y el 40 % hombres, como se observa en la gráfica 25.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de junio son cáncer desconocido con 25%, pulmón 10 % y mama 8 %, como se observa en la gráfica 26.

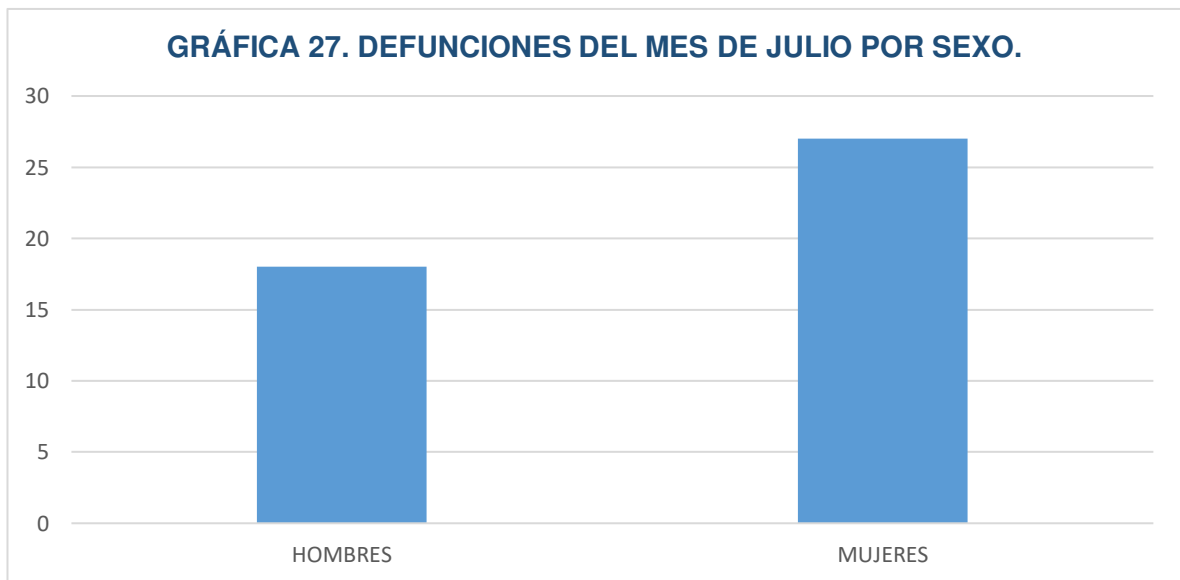
De las defunciones del mes de junio, el 31 % de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 69 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 19 % de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 81% fue por progresión natural de la enfermedad.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

JUNIO 2022

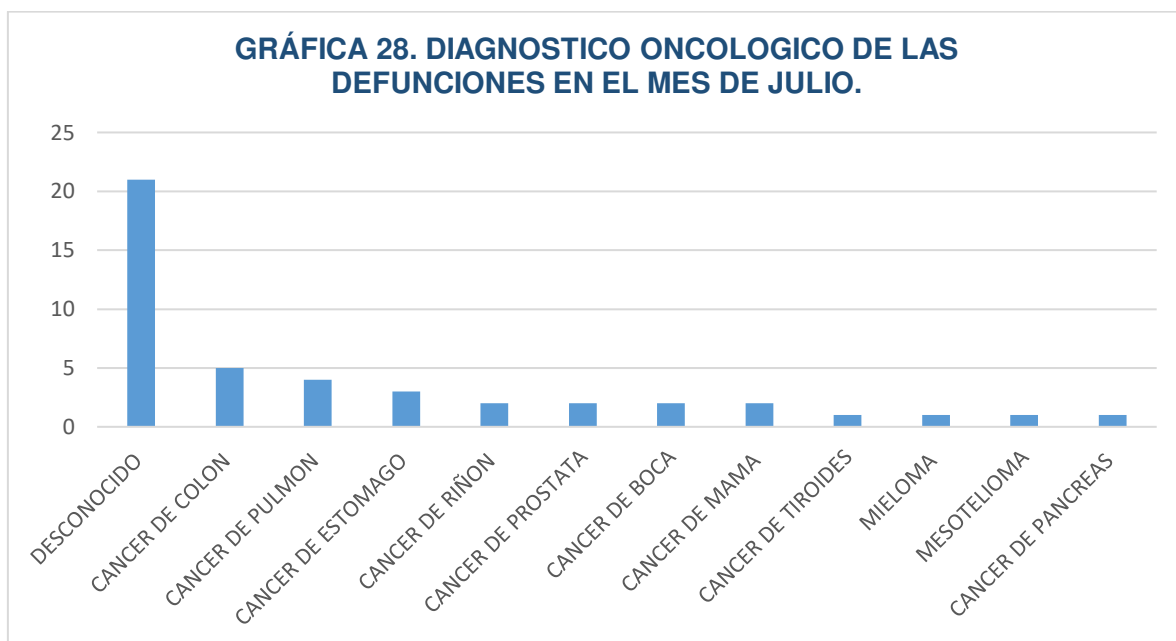
En el mes de julio hubo un total de 45 defunciones, de las cuales el 60 % eran mujeres y el 40 % hombres, como se observa en la gráfica 27.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de julio son cáncer desconocido con 46%, pulmón colon 11 % y pulmón 8%, como se observa en la gráfica 28.

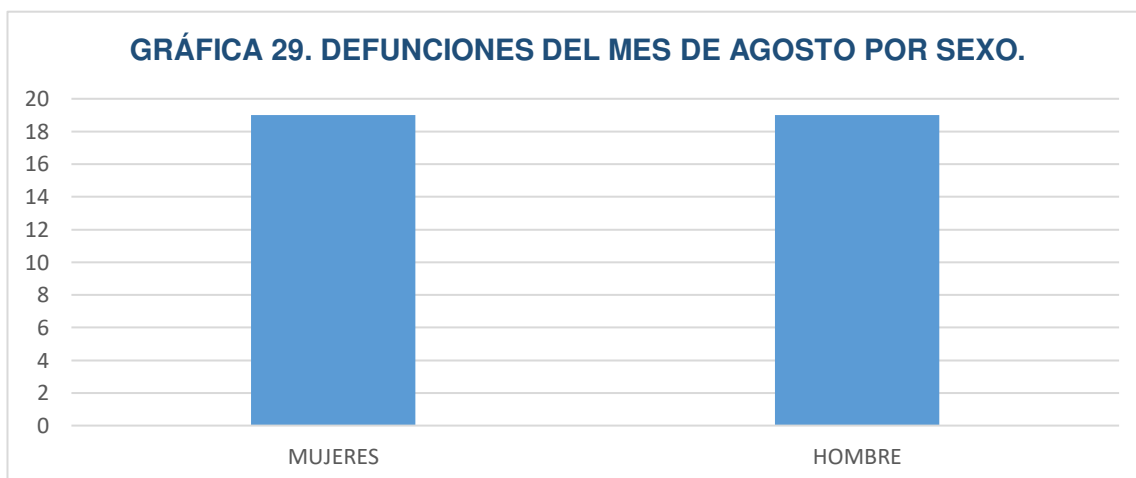
De las defunciones del mes de junio, el 15 % de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 85 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 40 % de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 60% fue por progresión natural de la enfermedad.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

AGOSTO 2022

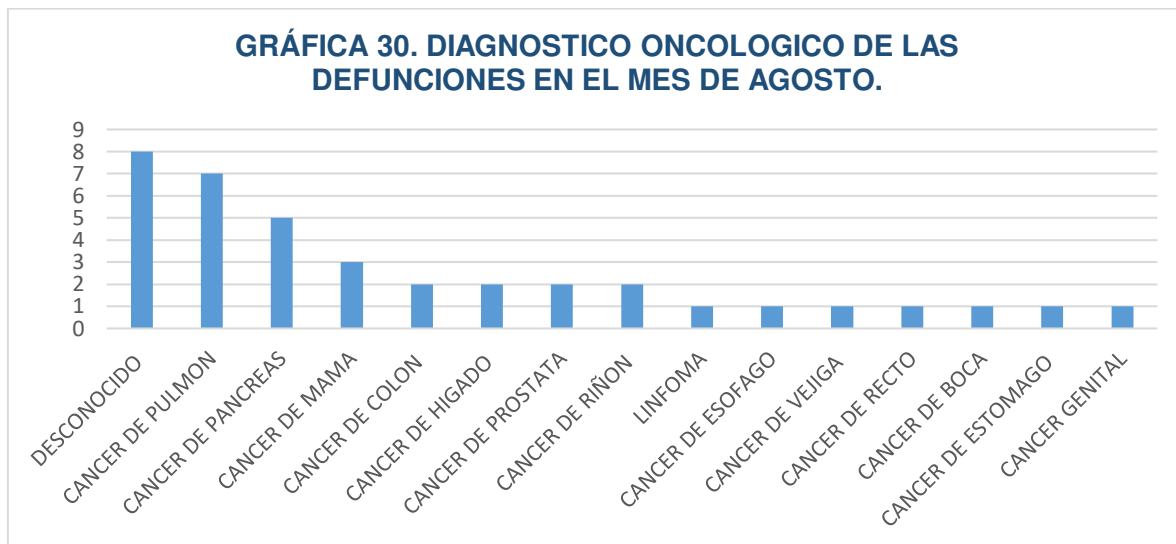
En el mes de agosto hubo un total de 38 defunciones, de las cuales el 50 % eran mujeres y el 50 % hombres, como se observa en la gráfica 29.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de agosto son cáncer desconocido con 21%, pulmón 18 % y páncreas 13%, como se observa en la gráfica 30.

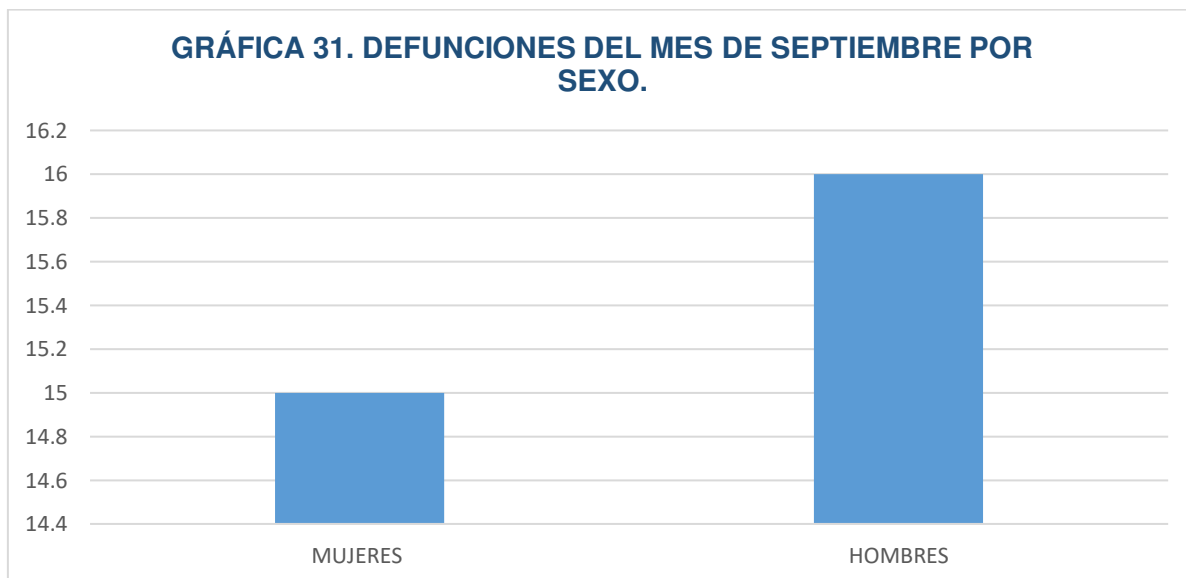
De las defunciones del mes de agosto, el 26 % de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 74 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 26 % de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 74% fue por progresión natural de la enfermedad.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

SEPTIEMBRE 2022

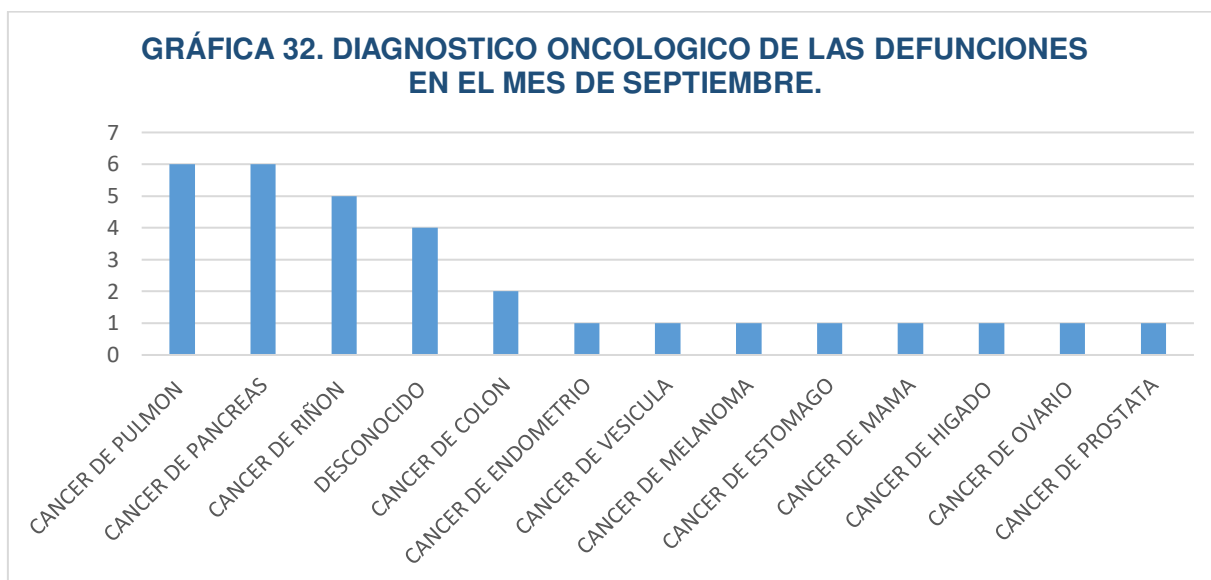
En el mes de agosto hubo un total de 31 defunciones, de las cuales el 48 % eran mujeres y el 52 % hombres, como se observa en la gráfica 31



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de septiembre son cáncer pulmón con 19 %, páncreas 19 % y riñón 16 %, como se observa en la gráfica 32.

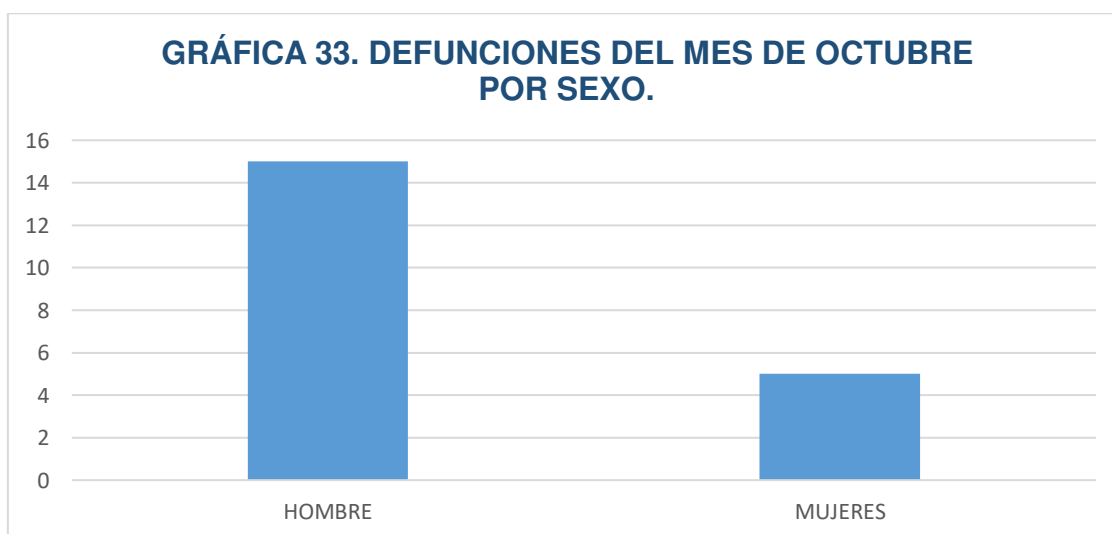
De las defunciones del mes de septiembre, el 25 % de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 75 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 19 % de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 81% fue por progresión natural de la enfermedad.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

OCTUBRE 2022

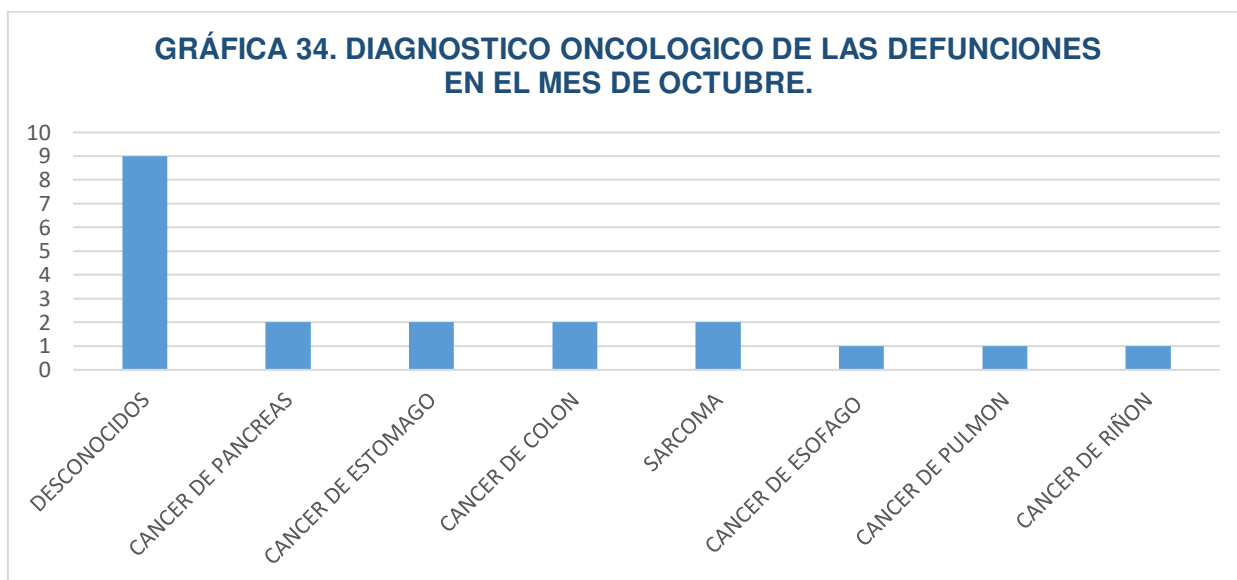
En el mes de octubre hubo un total de 20 defunciones, de las cuales el 16 % eran mujeres y el 84 % hombres, como se observa en la gráfica 33.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de octubre son cáncer desconocido con 45 %, páncreas 10 % y estómago 10 %, como se observa en la gráfica 34.

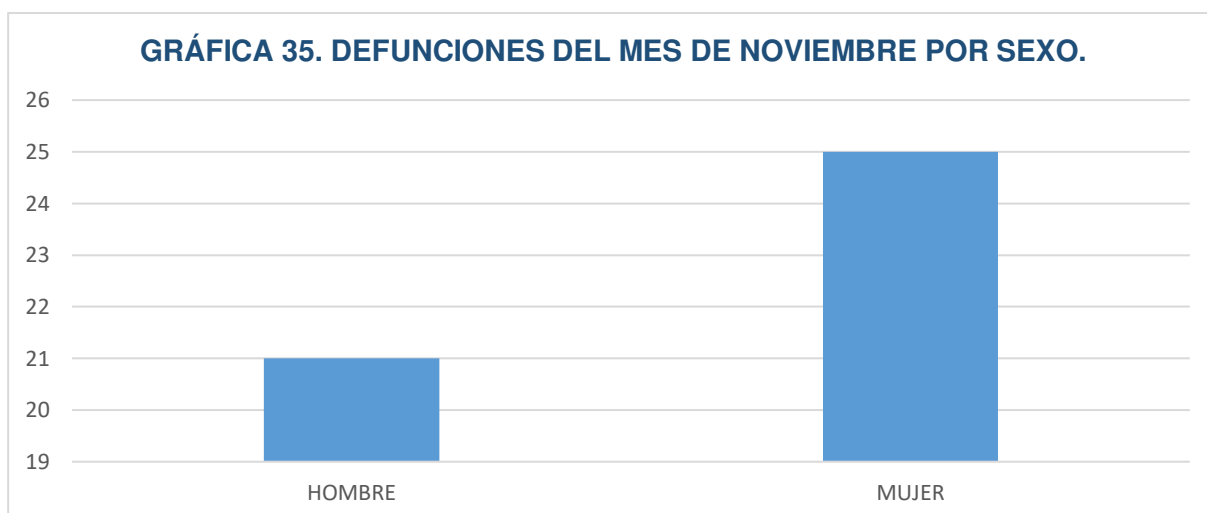
De las defunciones del mes de octubre, el 40 % de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 60 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 5 % de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 95 % fue por progresión natural de la enfermedad.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

NOVIEMBRE 2022

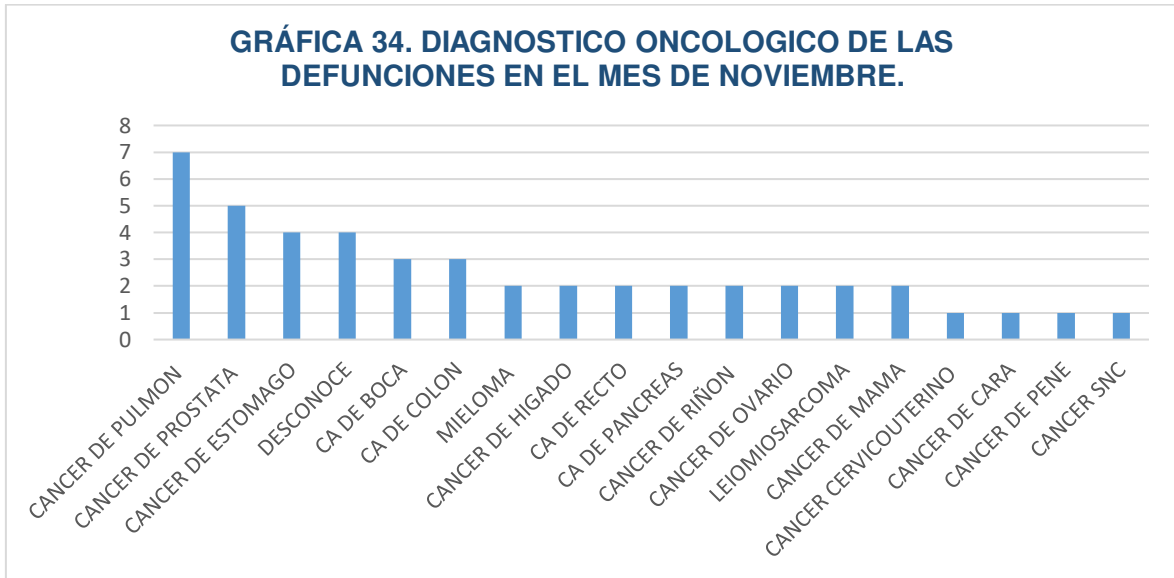
En el mes de octubre hubo un total de 46 defunciones, de las cuales el 55 % eran mujeres y el 45 % hombres, como se observa en la gráfica 35.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

Se reporta que los 3 principales cánceres presentes en las defunciones en el mes de noviembre son cáncer pulmón con 15%, próstata 8 % y estomago 8 %, como se observa en la gráfica 36.

De las defunciones del mes de noviembre, el 19 % de las defunciones fueron en la unidad hospitalaria, mientras 81 % fueron en domicilio. Lo que respecta solo el 8 % de las defunciones fueron auxiliados de sedación paliativa, mientras que el 92 % fue por progresión natural de la enfermedad.



Elaborado con información recabada por el área de Trabajo Social de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa de la UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI.

CAPÍTULO 4. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL.

BITÁCORA DE ACTIVIDADES

CLÍNICA DEL DOLOR Y MEDICINA PALIATIVA.

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

En el servicio de consulta externa de la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa se encuentra bajo el cargo del Dr. José de Jesús Villafaña Tello, jefe del servicio y de la Dra. Sonia Daniela Morales Escareño, Médico de base y Titular del curso de Clínica del Dolor y Medicina Paliativa, quien tiene a su cargo a Médicos residentes de la especialidad mencionada, Médicos rotantes y Médicos Pasantes del Servicio Social.

En mi primer día nos presentamos al área de enseñanza que se encuentra bajo el cargo del Dr. Odilón Félix Quijano Castro y la Dra. Patricia Pérez Martínez; donde nos recibieron en una sala de juntas, donde se presentó todo el equipo de doctores a los que quedaríamos a cargo, así como nos presentaron el plan de trabajo que llevaríamos a cabo durante nuestro año del servicio social en el Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", específicamente formando parte del equipo de médicos que dan consulta externa de Medicina Paliativa.

En general teníamos un horario laboral de las 07:00 – 15:00 horas de trabajo, con un tiempo de comida de 30 minutos elegido según la carga de trabajo de cada consultorio. Se tomaban clases en conjunto a los médicos residentes sobre temas del control del dolor, intervencionismo y medicina paliativa en un horario de 07:00 – 08:00 horas, siendo de carácter obligatorio acudir a cada clase con lecturas previas y participación activa durante las mismas, favoreciendo a una educación continua de todos los médicos del servicio.

Los días martes de cada semana teníamos que acudir a las sesiones de médicos residentes en el horario de 07:00 – 08:00 horas, sobre casos clínicos relacionados al servicio que se le asignara, esto servicios se rotaban de manera mensual, las presentaciones caso era con una perspectiva multidisciplinaria por lo que participaban médicos de todas las especialidades: (médicos oncólogos, cirujanos oncólogos, médicos de radioterapia, médicos patólogos, y de medicina paliativa) por lo que se abordaban al paciente desde todas las áreas que forman parte del hospital, estas sesiones tenían una duración de una a una hora y media, dependiendo del debate médico.

IMAGEN 27. DANDO CONSULTA POR VIDEOLLAMADA.



Foto tomada el 12 de julio del 2022.

IMAGEN 28. DANDO CONSULTA DE CONTROL DEL DOLOR.



Foto tomada el 10 de agosto del 2022.

Los días miércoles acudíamos a las sesiones generales del hospital en un horario de 07:00 – 08:00 horas, donde se abordaban temas de distinta índole desde presentaciones de trabajos de investigación llevadas a cabo dentro de la unidad, así como cuestiones administrativas o culturales. Posteriormente, tomamos sesiones de tanatología a cargo de las tanatólogas Patricia Botello y Lilia Reyes, que se encargan de enseñarnos a cómo afrontar duelos,

validación y aceptación de emociones, como dar una mala noticia, acompañamiento en los últimos momentos de la vida, entre otros.

El servicio con tanatología no es exclusivo para nuestra formación académica, también nos apoyan como voluntarias en la atención de pacientes, se identifica a pacientes que contienen gran componente emocional del dolor o que se encuentre con algún trastorno depresivo que este interfiriendo en su duelo, por lo que les presentamos el caso a las tanatólogas y ellas al final de cierto número de sesiones nos presentan una evaluación del paciente su seguimiento con este servicio, llevando a cabo intervenciones en pacientes y familiares de todas las edades, inclusive en familiares escolares que tienen a alguno de sus padres con cáncer, ayudando a mostrar una mejoría significativa del dolor y del estado anímico.

IMAGEN 29. Actividades de difusión en el marco del día mundial de cuidados paliativos.



Foto tomada el 8 de octubre 2022.

El departamento en donde brindamos nuestro servicio social es un departamento donde como comentábamos previamente, se reciben a médicos residentes de varias especialidades como lo son: anestesiología, geriatría, psiquiatría, radio oncología, medicina interna, medicina familiar y rehabilitadoras, lo que cada consulta es diferente, las combinaciones de las especialidades hace que se le brinden mejor atención, realizando intervenciones dentro de sus áreas de expertis que ayuda a mejorar su calidad de vida.

Por motivos de la pandemia por SARS Cov2, tenemos nuestra área de triage, donde valoramos a los pacientes, realizando semiología sobre sintomatología causada por la infección de covid, al igual de otros síntomas como el dolor, náuseas o casos de choque, que muy frecuentemente nos tocaba cuando nos asignaban al triage, teniendo la responsabilidad y obligación de controlar los síntomas desde esta área y catalogar a este

IMAGEN 30. ATENDIENDO LA CONSULTA TELEFONICA DE PACIENTES DESDE CASA.



Foto tomada el 15 de octubre.

comunicarse, en esta línea los pacientes pueden comunicarse con nosotros donde resolvemos dudas sobre la administración de medicamentos, en caso de exacerbación del dolor revisamos sus expedientes donde valoramos el esquema analgésico actual y realizamos ajustes, en los casos que valoramos sea necesario una valoración a distancia (video llamada a través de WhatsApp) se realiza la llamada y brindamos la consulta, existe un protocolo a seguir para atender las llamadas telefónicas, revisar en anexo 3.

Otro uso de la llamada digital es mediante la manifestaciones que expresan los pacientes, ubicar a pacientes que cuenten con criterios de agonía según la escala de Menten, con los cuales se realiza sensibilización con familiares y pacientes, en el cual se acepta, se les

paciente como verde, amarillo o rojo, según la necesidad de ser atendido de manera rápida, en caso de presentar descompensación hemodinámica, se debía de canalizar al paciente al servicio de admisión continua, presentando al paciente con los médicos encargados del área, para su adecuada estabilización.

Al tratarse de pacientes oncológicos, es difícil determinar un tiempo exacto de vida, por lo que en nuestro servicio contamos con consultas digitales, estas consisten en una línea telefónica las 24 horas, cada que acuden a consulta los pacientes se le brinda un “diario del dolor” donde se registran sus datos personales, los medicamentos y sus indicaciones, un apartado donde registrar sus dosis extras de medicamentos para el dolor permitidos por nosotros y un número de teléfono para

IMAGEN 31. Realizando un bloqueo espino erector en paciente con dolor lumbar crónico



Foto tomada el 01 de noviembre del 2022.

IMAGEN 32. REALIZANDO EL TRIAGE DE PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA.



Foto tomada el 05 de noviembre del 2022.

DE cita el mismo día o al siguiente para brindarles el medicamento para llevar a cabo la sedación paliativa, esta práctica propicia que aumentara el número de sedaciones domiciliarias, siendo esta una herramienta para aliviar el síntoma del paciente en situación de últimos días y brindarles confort a familiares, evitando verla entrar en paro cardiorrespiratorio o manifestar gritos de sufrimiento. Detallaré más adelante la sedación paliativa y como lo llevamos a cabo.

Otra actividad realizada en el servicio es la parte de intervencionismo, contamos con USG exclusivo para nosotros, por lo cual, al valorar paciente que es candidato por el estado general, situación bioquímica, y respuesta parcial al tratamiento analgésico actual, se propone y se lleva a cabo procedimientos intervencionistas, siendo los más comunes el bloque de escalpe, bloque de musculo espinio erector y de musculo

cuádriceps, todos estos procedimientos con los procesos correspondientes asépticos y con supervisión de los médicos residentes expertos en estas disciplinas, por la situación actual de medicamentos en el instituto los que usamos es Rupivacaina y betametasona, a falta de metilprednisolona, sin embargo, los pacientes refieren que aproximadamente el efectos les dura en promedio entre 1 a 4 semanas, pudiendo realizarse este procedimiento cada 3 meses.

La Técnica de bloqueo de escalpe, se sugieren en el adulto infiltrar ocho puntos en todo el cráneo: 1) supra orbitario/supratrocLEAR; 2) auriculotemporal; 3) auricular posterior o mayor; y 4) occipital mayor y menor, de forma bilateral. Algo importante a considerar en el bloqueo de escalpe, es que en la técnica descrita por Pinosky, se maneja volumen de anestésico local, lo que puede tolerar muy bien el adulto, en el cual el anestésico local se debe calcular

IMAGEN 33. PREPARACIÓN DE SEDACIÓN PALIATIVA CON MIDAZOLAM Y BUPRENORFINA PARA 60 HORAS



Foto tomada el 07 de noviembre del 2022.

de acuerdo con la dosis máxima recomendada. Esto con la finalidad de no exceder la dosis máxima y no aumentar el riesgo de toxicidad ⁶³.

IMAGEN 34. REALIZACIÓN DE BLOQUEO DE ESCAPLE CON SUPERVISIÓN DEL JEFE DEL SERVICIO.



Foto tomada el 08 de noviembre 2022.

procedimiento, inclusive logrando llevarse a cabo en niveles inferiores como es la región lumbar y sacra ⁶⁴.

En el servicio también contamos con toxina botulínica, al contar con pacientes que presentan espasticidad secundaria a infiltración tumoral o a síndrome medular (completo o parcial), por lo que se lleva a cabo la correcta exploración y rehabilitación previa, en caso de no mostrar mejoría, se brinda tratamiento con aplicación de la toxina botulínica, refiriendo mejoría notable por parte de los pacientes llegando a ser de hasta el 70% y con ello del dolor.

Cada que se lleva a cabo alguno de los procedimientos mencionados anteriormente, se lleva un registro de aquellos pacientes sometidos a intervencionismo y se citan específicamente con el médico quien realizó el procedimiento, valorando si tuvo su efecto planteado o no, además de realizarse documentación para su futura presentación en los congresos de medicina paliativa a nivel nacional e internacional.

La sedación paliativa se define como la disminución deliberada del nivel de conciencia del enfermo mediante la administración de los fármacos apropiados con el objetivo de evitar un sufrimiento intenso causado por uno o más síntomas

El bloqueo del plano del erector espinal, o ESP por sus siglas en inglés, es una técnica reciente, simple y segura, en la analgesia torácica, tanto en el dolor neuropático crónico como en el dolor posquirúrgico o postraumático agudo. La aplicación en esta región muestra diseminación del medicamento administrado en, al menos, cuatro niveles vertebrales por encima y tres niveles vertebrales por debajo del punto de inyección, en dirección cefalocauda, paravertebral, e incluso hasta el origen de los nervios intercostales y ramos dorsales, lo que resulta en una buena analgesia del hemitórax en su pared lateral, anterior y posterior, lo que ofrece una explicación lógica para los amplios cambios sensoriales y analgésicos encontrados posterior al

IMAGEN 35. ACUDIENDO AL SENADO AL MARCO DE LA PREMIACIÓN DEL DR KUMATE Y A LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS CON LOS REPRESENTATES DE LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SENADO.



Foto tomada el 15 de noviembre del 2022.

refractarios. La cual puede ser continua o intermitente y graduar su profundidad buscando el nivel de sedación mínimo que logre aliviar el síntoma refractario ⁶⁵.

IMAGEN 36. Foto tomada con el señor Francisco, quien fue dado de alta y fue mi primer paciente.



IMAGEN 36. Foto tomada con el señor Francisco, quien fue dado de alta y fue mi primer paciente. Foto tomada el 22 de noviembre del 2022.

La sedación se prefiere dejar como última línea de tratamiento para los síntomas de difícil control, encontrarse en situación de terminal o con criterios de agonía. El grado de sedación la evaluamos con la escala de Ramsay y dependerá de cada paciente la dosis necesaria para llevarlo a un grado -5 ⁶⁵.

También podríamos estar asignados al área de hospitalización, en donde recibíamos solicitudes de interconsultas para manejo del dolor u otros síntomas asociados a procesos oncológicos u/o procedimientos quirúrgicos, posteriormente para ser presentado al médico encargado del servicio y al médico responsable durante la guardia médica para su continua evaluación.

Entre otras actividades que llevamos a cabo durante nuestra pasantía fue la difusión y divulgación de información referente a los cuidados paliativos, el control del dolor, prevención de cáncer, en los cuidados del adulto mayor, metas internacionales de la

seguridad del paciente, realizando carteles, actividades didácticas para fomentar el aprendizaje, actividades de recreación.

En marco del día mundial de los cuidados paliativos invitamos a los pacientes para acudir a las celebraciones por el día y a participar en actividades de difusión, realizando un árbol de la vida donde los pacientes podían colocar notas con lo que pensaban sobre la clínica, los cuidados paliativos y el cáncer.

Entre algunas otras tareas, fue participar en una premiación y presentación de las actividades realizadas dentro de la clínica en los últimos años, para crear consciencia sobre la necesidad de esta disciplina llevados a nivel nacional, siendo la sede de esta exposición en el Senado de la Republica, conociendo a grandes médicos del país y al médico ganador del galardón Dr. Kumate, premio otorgado a médicos de grandes trayectorias en el país con enfoque social.

IMAGEN 37. Foto tomada con los regalos que nos dieron por parte de un paciente que se dio de alta con mejoría significativa del dolor.



Foto tomada el 01 de diciembre.

Como parte de la educación continua en temas de gran relevancia en la población, a lo largo de mi servicio social lleve a cabo 6 cursos, con una duración de 5 horas cada uno, obteniendo una constancia por parte del Instituto Mexicano del seguro social, siendo los temas de: cáncer de próstata, hipertensión arterial y crisis hipertensiva, atención integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad en adultos, diagnóstico y tratamiento de trastornos depresivos en el primer nivel de atención; ayudando en nuestra formación y con ello realizar una consulta completa durante mi servicio, aportando información y prevención de estas enfermedades, mostrando buena aceptación por parte de los pacientes a las recomendaciones que aprendí en estos cursos, se muestra constancias de los cursos tomados.

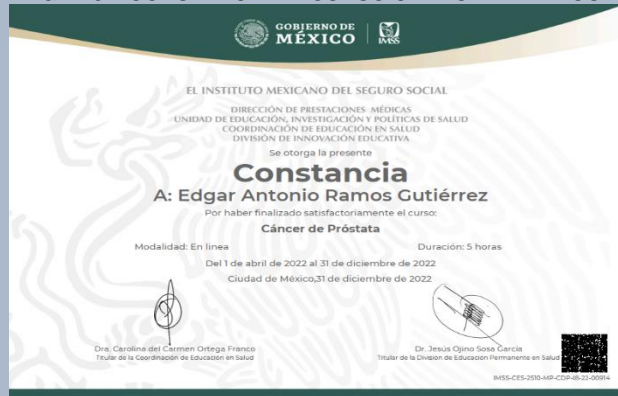
BITACORA MENSUAL.**FEBRERO 2022 – MARZO 2022**

FEBRERO	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 01 al 04	Asistencia a actividades académicas: <ul style="list-style-type: none">- 02/02/22 Sesión general: Rendición de cuentas 2021 y planes 2022 03/02/22 Presentación con los directivos del hospital y recorrido por las áreas del hospital. <ul style="list-style-type: none">- 04/02/22: Simposio Día Mundial contra el Cáncer Capacitación en temas de Calidad de la Atención Clínica: <ul style="list-style-type: none">- Calidad de la atención medica: La diferencia entre la vida o la muerte- Organización del Sistema de Salud en México- Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad IMSS
Semana del 07 al 11	<ul style="list-style-type: none">- 07/02/22 Capacitación en temas de Calidad de la Atención Clínica: Metas internacionales de seguridad del paciente- 08/02/22 Estándares para la implementar el Modelo de Seguridad del Paciente del SiNaCEAM en aula de enseñanza. Asistencia a actividades académicas: 09/02/22 Sesión general: Radiografía de la medicina nuclear <ul style="list-style-type: none">- 10/02/22 Matriz de riesgos con enfoque de Seguridad del paciente- 11/02/22 NOM 087-ECOL-SSA1-2002: Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.
Semana del 14 al 18	Asistencia a actividades académicas: <ul style="list-style-type: none">- 14/02/22: Capacitación en temas de Calidad de la Atención Clínica: Incidentes y eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente.- 15/02/22 Capacitación sobre Sistema VENCER en el aula de enseñanza. 16/02/22: Sesión general: Administración de hospitales Participación en actividades: 17/02/22: Realización de Censo Demográfico 2022 de la UMAE Hospital de Oncología CMN SXXI <ul style="list-style-type: none">- 18/02/22 Realización de Censo Demográfico 2022 de la UMAE Hospital de Oncología CMN SXXI

<p>Semana del 21 al 25</p>	<p>Capacitación en temas de Calidad de la Atención Clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 21/02/22 NOM 004-SSA3-2012: Del expediente clínico <p>Asistencia a actividades académicas:</p> <p>22/02/22 18/02/22 Realización de Censo Demográfico 2022 de la UMAE Hospital de Oncología CMN SXXI</p> <p>23/02/22: Sesión general: Tumores de tejidos blandos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 24/02/22 Capacitación por parte de la especialidad de Calidad de la Atención clínica: NOM 0016- SSA3-2012: Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada - -Acciones esenciales de seguridad del paciente <p>25/02/22 Participación en actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuestas de satisfacción: “La Voz del Paciente Oncológico” - Realización de Censo Demográfico 2022 de la UMAE Hospital de Oncología CMN SXXI
MARZO	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>Semana del 28 de febrero al 04 de Marzo</p>	<p>Participación en actividades:</p> <p>28/02/22 Organización y participación en Jornada de Bienvenida para Médicos Residentes.</p> <p>01/03/22: Realización de encuestas de satisfacción: “La Voz del Paciente Oncológico”</p> <p>Asistencia a actividades académicas:</p> <p>02/03/22: Sesión general: Cáncer de páncreas: el “switch” mesenquimal.</p> <p>03/03/22: Realización de Censo Demográfico de la UMAE Hospital de Oncología CMN SXXI</p> <p>04/03/22: Realización de Censo Demográfico de la UMAE Hospital de Oncología CMN SXXI</p>
<p>Semana del 7 al 11</p>	<p>Realización de actividades:</p> <p>07/03/22 Encuestas de satisfacción: “La Voz del Paciente Oncológico” en área de admisión continua.</p> <p>08/03/22 Encuestas de satisfacción: “La Voz del Paciente Oncológico” En área de ginecología.</p> <p>Asistencia a actividades académicas:</p> <p>09/03/22: Sesión General: Cáncer de pulmón en el Hospital de Oncología CMN SXXI</p> <p>10/03/22 Aplicación de listas de verificación del adecuado orden y llenado del Expediente Clínico de acuerdo a la NOM-004 SSA3 2012.</p> <p>Se llevo a cabo el curso de cáncer de próstata en el sistema de educación continua del EducalMSS, donde aprendí las medidas de prevención, diagnósticos tempranos, y los momentos oportunos para ser enviado a segundo nivel para su adecuada atención, ver imagen 37.</p>

11/03/22 Encuestas de satisfacción: “La Voz del Paciente Oncológico” en Sarcomas.

IMAGEN 37. CONSTANCIA DE CURSO CARNCER DE PRÓSTATA



Fuente: Foto de constancias obtenidas durante el servicio social del instituto Mexicano del Seguro Social.

Semana del 14 al 18


14/03/22 Realización de actividades: Encuestas de satisfacción: “La voz del paciente oncológico”
15/04/22 Asistencia a actividades académicas: Aplicación de listas de verificación del adecuado orden y llenado del Expediente Clínico de acuerdo a la NOM-004 SSA3 2012.
16/03/22: Sesión general: Metástasis hepáticas por cáncer colorectal.
17/03/22 Aplicación de listas de verificación del adecuado orden y llenado del Expediente Clínico de acuerdo a la NOM-004 SSA3 2012
18/03/22 Aplicación de listas de verificación del adecuado orden y llenado del Expediente Clínico de acuerdo a la NOM-004 SSA3 2012

Semana del 21 al 25

Realización de actividades:
21/03/22 Encuestas de satisfacción: “La voz del paciente oncológico”
22/03/22 Encuestas de satisfacción: “La voz del paciente oncológico”
Asistencia de actividades académicas:
23/03/22: Sesión general: Estado actual de las biopsias de mama en Oncología
24/03/22 Aplicación de listas de verificación del adecuado orden y llenado del Expediente Clínico de acuerdo a la NOM-004 SSA3 2012
25/03/22 Aplicación de listas de verificación del adecuado orden y llenado del Expediente Clínico de acuerdo a la NOM-004 SSA3 2012

PERIODO ABRIL 2022 – MAYO 2022

ABRIL	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 28 de marzo al 01 de abril	<p>28/03/22-01/04/22: CURSO: Atención en Salud con Calidad y Seguridad: experiencias en la implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.</p> <p>Asistencia a actividades académicas:</p> <p>30/03/22: Sesión general: Genética en Cáncer</p> <p>Realización de actividades:</p> <p>01/04/22: Presentación de Infografías: Programa Institucional del IMSS 2020- 2024: 4T's + 1T del IMSS</p> <p>Programa de Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional PTCCO 2022</p>
Semana del 04 al 08	<p>04/04/22 Capacitación en temas de Calidad de la Atención Clínica:</p> <p>05/04/22 Elaboración de un proyecto de mejora.</p> <p>Participación en actividades académicas:</p> <p>06/04/22: Sesión general: La evaluación de los protocolos de investigación en el Hospital de Oncología CMN SXXI</p> <p>07/04/22. Realización de actividades:</p> <p>Participación en el programa anual de auditorías internas por parte de la División de Calidad:</p> <p>Aplicación de cédulas de evaluación de la calidad de los procesos en el área de Quimioterapia.</p> <p>08/04/22 Encuesta de satisfacción de atención a pacientes ambulatorios en el servicio de Quimioterapia.</p>
Semana del 11 al 15	<p>Realización de actividades:</p> <p>Participación en el programa anual de auditorías internas por parte de la División de Calidad:</p> <p>11/04/22 Aplicación de cédulas de evaluación de la calidad de los procesos en el área de Quimioterapia.</p> <p>12/04/22 Encuesta de satisfacción de atención a pacientes ambulatorios en el servicio de Quimioterapia.</p> <p>Asistencia a actividades académicas:</p> <p>13/04/22: Sesión general: Nuevos tratamientos en Mieloma Múltiple</p> <p>14-15/04/22: Elaboración de proyecto de mejora: Estandarización e implementación de formato para programación de quimioterapia ambulatoria.</p>
Semana del 18 al 22	<p>Realización de actividades:</p> <p>Participación en el programa anual de auditorías internas por parte de la División de Calidad:</p> <p>18/04/22 Aplicación de cédulas de evaluación de la calidad de los procesos en el área de Quimioterapia.</p> <p>19/04/22 Encuesta de satisfacción de atención a pacientes ambulatorios en el servicio de Quimioterapia.</p>

	<p>Asistencia a actividades académicas: 20/04/22: Sesión general: Panorama actual de la Medicina Paliativa 21-22/04/22 Elaboración de proyecto de mejora: Estandarización e implementación de formato para programación de quimioterapia ambulatoria.</p>
<p>Semana del 25 al 28</p>	<p>25-26/04/22 Realización de actividades: Aplicación de Encuestas de satisfacción de atención a pacientes ambulatorios en el servicio de Quimioterapia Asistencia a actividades académicas: 27/04/22: Sesión general: Medicina de Precisión en Cáncer de Próstata 28/04/22 Pilotaje de proyecto de mejora: Estandarización e implementación de formato para programación de quimioterapia ambulatoria. Realice el segundo curso de educación continua, en esta ocasión correspondió al tema de Hipertensión arterial sistémica y crisis hipertensivo, siendo de gran importancia, obteniendo actualización sobre las nuevas escalas para diagnosticar hipertensión arterial sistémica así como los cuadros de tratamiento ideales para cada grupo, ver imagen 38. IMAGEN 38. CONSTANCIA DE CURSO HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA Y CRISIS HIPERTENSIVA.</p>  <p>Fuente: Foto de constancias obtenidas durante el servicio social del Instituto Mexicano del Seguro Social.</p>
MAYO	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>Semana del 02 al 06</p>	<p>02/05/22: Clase de Alteraciones de la boca: náusea, vomito, hipo, saciedad temprana y consulta. 03/05/22: Sesión de Casos Clínicos y consulta en clínica del dolor. 04/05/22: Sesión general: Cáncer de mama: Desarrollo de biomarcadores en población mexicana y consulta. 05/05/22: Clase de Principios de administración de analgésicos por vía espinal y consulta. 06/05/22: Hiperalgia inducida por opioides y consulta.</p>

Semana del 09 al 13	<p>09/05/22: Manejo de estreñimiento e impactación fecal y consulta en clínica del dolor.</p> <p>10/05/22: Sesión de casos clínicos y consulta de clínica del dolor.</p> <p>11/05/22: 61 Aniversario de la UMAE Hospital de Oncología CMN SXXI: Prospectiva y escenarios con visión de futuro y consulta en clínica del dolor.</p> <p>12/05/22: Medicina complementaria y medicina alternativa y consulta en clínica del dolor.</p> <p>13/05/22: Problemática del dolor difícil e intratable y apoyo en consulta de clínica del dolor.</p>
Semana del 16 al 20	<p>16/05/22: Clase de Ictericia, prurito y ascitis en pacientes con enfermedad avanzada y consulta en clínica del dolor.</p> <p>17/05/22: Sesión de casos clínicos y consulta en clínica del dolor.</p> <p>18/05/22: Sesión general: Estrategias de prevención vascular: impacto costo efectividad. Y apoyo en la consulta de clínica del dolor</p> <p>19/05/22: Clase de Guías para el manejo del dolor no oncológico y consulta en clínica del dolor</p> <p>20/05/22: Clase de Fármacos intravenosos para el control del dolor neuropático toma de signos vitales en área de triage de clínica del dolor.</p>
Semana del 23 al 27	<p>23/05/22: Clase de Tos, disnea y derrame pleural maligno y toma de signos vitales en área de triage de clínica del dolor.</p> <p>24/05/22: Sesión de casos clínicos y toma de signos vitales en área de triage de clínica del dolor.</p> <p>25/05/22: Sesión general: Retos en el diagnóstico del carcinoma micro papilar invasivo de mama, toma de signos en área de triage de clínica del dolor.</p> <p>26/05/22: Clase de Abordaje, factores de riesgo y manejo del dolor de miembro fantasma, toma de signos vitales a pacientes que acuden a consulta de clínica del dolor.</p> <p>27/05/22: Clase con residentes sobre el tema Indicaciones de radioterapia en pacientes de cuidados paliativos, y toma de dignos vitales en área de triage de clínica del dolor.</p>

PERIODO JUNIO 2022 – JULIO 2022.

JUNIO	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 30 de mayo al 3 de junio	30/05/22: Clase con residentes sobre el tema Diagnóstico y manejo de ansiedad y depresión apoyo en consulta de clínica del dolor.

	<p>31/05/22: Sesión de Casos clínicos y apoyo en la consulta de clínica del dolor.</p> <p>01/06/22: Sesión general: Carcinomas escamosos de cabeza y cuello: caracterización patológica y molecular, taller de mindfulness con las tanatólogas del voluntariado, consulta en clínica del dolor.</p> <p>02/06/22: abordaje del tema Trastornos del sueño y apoyo en la consulta de clínica del dolor; interrogando al paciente, llenando el formato del diario del dolor con los medicamentos indicados.</p> <p>03/06/22: Clase de Delirium y delirium terminal, apoyo en la consulta, interrogando al paciente y elaborando la nota médica.</p>
Semana del 6 al 10	<p>06/06/22: Clase sobre el Manejo de síntomas por metástasis cerebrales, apoyo en consulta, llenando recetas e interrogando al paciente.</p> <p>07/06/22: Sesión de casos clínicos, apoyo en consulta.</p> <p>08/06/22: Sesión general: Políticas Públicas en Cáncer, taller de autoestima con las tanatólogas del voluntariado, consulta en clínica del dolor.</p> <p>09/06/22: Clase sobre Dolor pos-radiación, apoyo en consulta de clínica del dolor y cuidados paliativos.</p> <p>10/06/22: Clase de Gastroenteritis pos radiación con los residentes, apoyo en la consulta de clínica del dolor.</p>
Semana del 13 al 17	<p>13/06/22: Clase de Abordaje de síndrome por compresión medular y apoyo en consulta de clínica del dolor; interrogando la semiología del dolor.</p> <p>14/06/22: Sesión de casos clínicos, apoyo en la consulta con el interrogatorio para la semiología del dolor.</p> <p>15/06/22: Sesión general: Nutrición enteral por sonda: fórmulas e indicaciones, taller de burn out en clínica del dolor con los residentes y demás compañeros pasantes bajo la dirección de las tanatólogas del voluntariado, apoyo en consulta.</p> <p>16/06/22: Clase sobre el Uso de bifosfonatos en manejo del dolor y apoyo en consulta, realizando la nota del interrogatorio al paciente.</p> <p>17/06/22: Clase sobre Medicina nuclear en el manejo del paciente con actividad tumoral y apoyo en consulta de clínica del dolor, llenando el formato del diario del dolor, rotando medicamentos opioides, calculando la dosis equianalgésica.</p>
Semana del 20 al 24	<p>20/06/22: Abordaje del tema Tratamiento farmacológico del dolor (Escala analgésica de la OMS) con los residentes de paliativa, apoyo en consulta, realizando la rotación de opioides</p>

calculando la dosis equianalgésica y llenando el diario del dolor en la consulta.

21/06/22: Sesión de casos clínicos, apoyo en consulta de clínica del dolor.

22/06/22: Sesión general: Leucemia aguda secundaria a tratamiento. Enfoque de laboratorio clínico, taller de mindfulness, meditación guiada por las tanatólogas del voluntariado.

23/06/22: Clase con residentes de paliativa sobre el tema Criterios del paciente que requiere intervencionismo, apoyo en consulta; realizando la semiología del dolor, aplicando rescate con buprenorfina vía subcutánea a paciente con dolor ENA 8/10.

24/06/22: Clase con residentes sobre el tema Abordaje del paciente con dolor neuropático, apoyo en consulta, llenando el diario del dolor, interrogando al paciente, realizando la semiología del dolor.

En esta ocasión correspondió un tema importante en la salud pública, el cual es la atención integral del embarazo, donde se abordaron temas como la vacunación, medidas higiénico – dietéticas, número de consultas mínimas que debe de tener durante su embarazo, así como, detección de enfermedades de manera oportuna, observar constancia en la imagen 39.

IMAGEN 39. CONSTANCIA DE CURSO DE ATENCIÓN INTEGRAL DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO.



Fuente: Foto de constancias obtenidas durante el servicio social del instituto Mexicano del Seguro Social.

JULIO

PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 27 de junio al 01 de julio	Asistencia a actividades académicas: 27/06/22: Clase con los residentes sobre el tema Neuroanatomía del dolor (vías del dolor), toma de signos vitales en área de triage de clínica del dolor aplicando rescates a pacientes con descontrol del dolor ENA de 8/10.

	<p>28/06/22: Sesión de casos clínicos, toma de signos vitales en área de triage de clínica del dolor. Haciendo un registro de la hora de llegada y espera de los pacientes.</p> <p>29/06/22: Sesión general: Abordaje actual en diagnóstico de los timomas, taller de mindfulness, aplicación de técnicas de relajación con la guía de las tanatólogas del voluntariado. Toma de signos vitales en área de triage de clínica del dolor.</p> <p>30/06/22: Abordaje del tema Poli neuropatía diabética distal dolorosa, toma de signos vitales, aplicación de rescates a pacientes con descontrol del dolor, registro de la hora de llegada y consulta de los pacientes.</p> <p>01/07/22: Clase de Fibromialgia, toma de signos vitales en área de triage de clínica del dolor, evaluando el dolor y aplicación de rescates a pacientes con descontrol del dolor.</p> <p>Realización de sedación paliativa a paciente con cáncer de páncreas en agonía.</p>
<p>Semana del 04 al 08</p>	<p>Asistencia a actividades académicas:</p> <p>04/07/22: Clase de Fisiopatología del dolor agudo y crónico con los residentes, apoyo en consulta de clínica del dolor.</p> <p>05/07/22: Sesión de casos clínicos, apoyo en consulta de clínica del dolor haciendo la semiología del dolor y llenando diarios del dolor con los medicamentos indicados.</p> <p>06/07/22: Sesión general: De la leucemia a los tumores sólidos, taller de técnicas de relajación bajo la coordinación de las tanatólogas del voluntariado.</p> <p>07/07/22: Clase sobre Neuralgia del trigémino, apoyo en consulta, haciendo la semiología del dolor, elaboración de la nota médica.</p> <p>08/07/22 Clase de cefaleas con los residentes, apoyo en consulta de clínica del dolor.</p>
<p>Semana del 11 al 15</p>	<p>Asistencia a actividades académicas:</p> <p>11/07/22: Clase de Prevalencia y diferentes tipos de dolor e identificación de síndrome doloroso, apoyo en consulta de clínica del dolor.</p> <p>12/07/22: Sesión de casos clínicos, apoyo en consulta de clínica del dolor. Haciendo la semiología del dolor, aplicando rescate a pacientes con descontrol del dolor.</p> <p>13/07/22: Sesión general: Infección de sitio quirúrgico: El diablo está en los detalles, taller de técnicas de relajación; colorear mandalas coordinado por las tanatólogas del voluntariado.</p> <p>14/07/22: Clase de Lumbalgia con los residentes, apoyo en consulta llenando recetas de la COFEPRIS y llenando el diario del dolor con los medicamentos indicados, explicando a los pacientes el uso de rescates.</p>

	15/07/22: Clase de Síndromes para neoplásicos con los residentes, apoyo en consulta de clínica del dolor, realizando la semiología del dolor y rotación equianalgésica de opioides.
Semana del 18 al 22	1º Período vacacional
Semana del 25 al 29	1º Período vacacional

PERIODO AGOSTO 2022 – SEPTIEMBRE 2022

AGOSTO	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 01 al 05	<p>01/08/22: Clase sobre la Historia clínica, examen físico, pruebas complementarias y evaluación del dolor, apoyo en consulta.</p> <p>02/08/22: Sesión de casos clínicos: Adenocarcinoma de esófago, apoyo en consulta de clínica del dolor.</p> <p>03/08/22: Sesión general: Neutrófilos y COVID-19: De la ciencia básica a la aplicación clínica, taller de mindfulness con las tanatólogas del voluntariado, apoyo en consulta.</p> <p>04/08/22: Clase de Aspectos psico-socioculturales que influyen en el dolor, apoyo en consulta con la elaboración de la nota médica.</p> <p>05/08/22: Clase de Cefaleas y Cervicalgia // Propiedades terapéuticas del CBD, apoyo en consulta de clínica del dolor, explicando el diario del dolor a pacientes.</p> <p>Realización de bloqueo de escalpe a paciente con cáncer de lengua.</p>
Semana del 08 al 12	<p>08/08/22: Clase de Analgésicos no opiáceos (AINEs), apoyo en consulta con residentes de medicina paliativa, llenando receta de medicamentos controlados, y realizando la semiología del dolor.</p> <p>09/08/22: Sesión de casos clínicos: Adenocarcinoma gástrico, apoyo en consulta de clínica del dolor.</p> <p>10/08/22: Clase de Rotación de opioides, apoyo en consulta realizando video llamadas a pacientes que no acuden a consulta.</p> <p>11/08/22: Clase de Guías NCC para el tratamiento de dolor por cáncer // Neuritis y neuralgia pos herpética, consulta en clínica del dolor explicando la sedación paliativa a familiares.</p> <p>12/08/22: Clase sobre los Criterios de terminalidad en pacientes no oncológicos, apoyo en consulta de clínica del dolor realizando la semiología del dolor a pacientes y llenando el diario del dolor.</p>
Semana del 15 al 19	<p>15/08/22: Clase con residentes sobre el tema Analgésicos Opiáceos: Generalidades // Tramadol, tapentadol y codeína, apoyo en consulta explicando a los pacientes y familiares las recomendaciones sobre la higiene del sueño. Elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am.</p>

	<p>16/08/22: Sesión de casos clínicos: Cáncer de páncreas, apoyo en consulta explicando a los pacientes la elaboración de saliva artificial, preparación de colutorios para pacientes con mucositis. Elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am.</p> <p>17/08/22: Sesión general: Tratamiento de melanoma de coroides con cyberknife, taller de emociones y sentimientos con las tanatólogas del voluntariado, apoyo en consulta con la elaboración de la nota médica, realizando la rotación equianalgésica de opioides. Elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am.</p> <p>18/08/22: Clase sobre el Manejo del paciente con enfermedad renal terminal (criterios para manejo de TSR), apoyo en consulta. Elaboración de encuestas en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am.</p> <p>19/08/22: Criterios del paciente de UCI vs paliativo, Elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am. Apoyo en consulta, realizando la semiología del dolor, explicando el diario del dolor.</p>
<p>Semana del 22 al 26</p>	<p>22/08/22: Clase con residentes sobre el tema de Morfina, fentanilo y metadona, elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am. Apoyo en consulta, preparación de colutorios para pacientes con mucositis.</p> <p>23/08/22: Sesión de casos clínicos: Hepatocarcinoma, elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am. Apoyo en consulta con la semiología del dolor, realizando la rotación equianalgésica de opioides.</p> <p>24/08/22: Sesión general: Presentación del módulo de Urgencias de INFOSALUD, taller sobre las pérdidas con el apoyo de las tanatólogas del voluntariado, elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am. Apoyo en consulta de clínica del dolor. Explicando el diario del dolor a los pacientes y familiares.</p> <p>25/08/22: Clase de Definición y criterios de agonía- fase terminal, elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>26/08/22: Clase sobre la Situación de últimos días y manejo domiciliario de síntomas, elaboración de encuestas sobre las necesidades del paciente oncológico en apoyo a residentes de la especialidad de calidad de la atención de 9 a 10 am.</p> <p>Participación en actividades:</p>

- Elaboración de periódico mural sobre Manejo del dolor y acompañamiento a adultos mayores.
- Participación en Feria del Adulto Mayor en conmemoración al Día Nacional del Adulto Mayor

Con la tendencia del sobrepeso y obesidad en nuestra población, es de suma importancia conocer y llevar acciones para su prevención, en caso de presentar sobrepeso u obesidad pues iniciar cambios de vida, realizar ejercicio gradual hasta llegar a una meta de 30 minutos al día o 150 minutos a la semana, en combinación con un estilo de vida saludable, esto fue parte de lo aprendido en el curso de diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos, como se ve en la imagen 40.

IMAGEN 40. CONSTANCIA DEL CURSO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN ADULTOS.




Fuente: Foto de constancias obtenidas durante el servicio social del instituto Mexicano del Seguro Social.

SEPTIEMBRE

PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 29 de agosto al 2 de septiembre	<p>29/08/22: Clase con residentes sobre el tema Hidromorfona, Oxicodona y buprenorfina, apoyo en consulta, realizando video llamada a pacientes que no acuden a consulta, realizando la semiología del dolor y explicando el diario del dolor al familiar presente.</p> <p>30/08/22: Sesión de casos clínicos: Tumores neuroendocrinos // Importancia de los polimorfismos genéticos en el tratamiento con opioides, apoyo en consulta llenando recetas de la COFEPRIS y llenando el diario del dolor con los medicamentos indicados, explicando a los pacientes el uso de rescates.</p> <p>31/08/22: Sesión general: De la evidencia a la experiencia en melanoma, taller de "Duelo" con las tanatólogas del voluntariado. Recepción de una llamada telefónica, para orientación de pacientes, aclaración de dudas respecto al tratamiento y elaboración de la nota médica. Rotación de opioides calculando la dosis equianalgésica y llenando el diario del dolor en la consulta.</p>

	<p>01/09/22: Técnicas de relajación y activación física bajo la coordinación de médicos pasantes, clase de rotación equianalgésica de opioides como capacitación a médicos rotantes que inician la rotación en la clínica del dolor y cuidados paliativos. Atención telefónica; se reciben 5 llamadas de familiares y pacientes para resolución de dudas acerca del diario del dolor, y de medicamentos con la elaboración de su respectiva nota médica y registro en el expediente electrónico del sistema.</p> <p>Realización de sedación paliativa en paciente con Hepatocarcinoma con nauseas refractarias.</p> <p>02/09/22: Actividades de integración con el equipo de la clínica, entre residentes y pasantes. Apoyo en el área de llamadas telefónicas de pacientes y familiares con dudas en el tratamiento, o descontrol del dolor. Acude paciente sin previa cita solicitando cambio de neuromodulador, se realizó semiología del dolor y ajustes en el tratamiento, con la elaboración de la correspondiente nota médica y recetas. Colaboración en la reimpresión de formatos de escalas y mapa de rotación de opioides que sirven de apoyo en cada consultorio.</p>
<p>Semana del 5 de septiembre al 9 de septiembre</p>	<p>05/09/22 Clase de Analgésicos coadyuvantes a cargo de un la Dra. Lilibeth residente de primer año de medicina paliativa. Toma de signos vitales en el área de triage utilizando la escala numérica analgésica para identificar aquellos con presencia de dolor severo para la aplicación de dosis de rescate, y para los pacientes de primera vez, realizándoles la semiología del dolor para valorar el tipo de dolor y el elegir el mejor medicamento de rescate en lo que espera la consulta.</p> <p>06/09/22 Asistencia a la sesión general de residentes en el auditorio del Hospital de Oncología, abordaje de temas a cargo de los residentes de Oncología médica, Radio-oncología. Posteriormente Toma de signos vitales en el área de triage utilizando la escala numérica analgésica para identificar aquellos con presencia de dolor severo para la aplicación de dosis de rescate, y para los pacientes de primera vez, realizándoles la semiología del dolor para valorar el tipo de dolor y el elegir el mejor medicamento de rescate en lo que espera la consulta.</p> <p>07/09/22 Asistencia a la sesión general del Hospital para el abordaje del tema; Atención del servicio de Geriátrica en oncología, Abordaje del tema "Sentimientos durante el duelo y las pérdidas" bajo la coordinación de las tanatólogas del voluntariado, intercambio de ideas en grupos de tres sobre el tema. Toma de signos vitales en el área de triage utilizando la escala numérica analgésica para identificar aquellos con presencia de dolor severo para la aplicación de dosis de rescate, y para los pacientes de primera vez, realizándoles la semiología del dolor para valorar el tipo de dolor y el elegir el mejor medicamento de rescate en lo que espera la consulta.</p> <p>08/09/22 Clase de gastos funerarios, recomendaciones al final de la vida para los familiares, llenado de certificado de defunción por parte</p>

	<p>de un residente de segundo año de medicina paliativa, clases de Delirium, definición, clasificación, y manejo no farmacológico y farmacológico en cuidados paliativos. Toma de signos vitales en el área de triage utilizando la escala numérica analgésica para identificar aquellos con presencia de dolor severo para la aplicación de dosis de rescate, y para los pacientes de primera vez, realizándoles la semiología del dolor para valorar el tipo de dolor y el elegir el mejor medicamento de rescate en lo que espera la consulta.</p> <p>09/09/22 Clase con temas de reumatología y abordaje por parte de la clínica del dolor y cuidados paliativos; “Artritis reumatoide, Lupus eritematoso sistémico”. Toma de signos vitales en el área de triage utilizando la escala numérica analgésica para identificar aquellos con presencia de dolor severo para la aplicación de dosis de rescate, y para los pacientes de primera vez, realizándoles la semiología del dolor para valorar el tipo de dolor y el elegir el mejor medicamento de rescate en lo que espera la consulta.</p>
<p>Semana del 12 de septiembre al 16 de septiembre de 2022</p>	<p>12.09.22 Clase con residentes; Neurolépticos y benzodicepinas: indicaciones en el tratamiento del dolor y cuidados de soporte. Bajo la coordinación de la Dra. Angélica Gómez Cuapio. Antiespasmódicos y relajantes del músculo liso en el tratamiento del dolor; por la Dra. Brigitte Chevillon. Apoyo en la consulta, realizando el interrogatorio para la valoración de los pacientes, ajustando tratamiento y explicando el diario del dolor.</p> <p>13.09.22 Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>14.09.22 Sesión general: Los pacientes con cáncer de cabeza y cuello: un grupo vulnerable especial, dirigida por la Dra. Ariadna Benítez Martínez. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>15.09.22 Clase con residentes Manejo del paciente con enfermedad renal terminal, criterios para el manejo de terapia sustitutiva renal.</p> <p>16.09.22 Clase de R2 sobre el tema Criterios de paciente de UCI vs paliativo. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>Realización de sedación paliativa en paciente con cáncer de páncreas.</p>
<p>Semana del 19 de septiembre al 23 de septiembre de 2022</p>	<p>19.09.22 Clase de Anticonvulsivos y su aplicación en el tratamiento del dolor y Cannabinoides y sus aplicaciones clínicas en el dolor. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>20.09.22 Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>

	<p>21.09.22 sesión general: gastrostomía endoscópica percutánea. Dra. Nashiely Gil Rojas, en el auditorio del hospital de oncología. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>22.09.22 Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>23.09.22: Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p>
<p>Semana del 26 de septiembre al 30 de septiembre de 2022</p>	<p>26.09.22 Clase de los temas; Principios y aplicaciones de la terapia neural. Tolerancia, dependencia y abuso de opioides.</p> <p>27.09.22. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>28.09.22. Sesión general: código azul en Hospital de Oncología CMN SXXI. Dr. Lyman Ledesma Cervantes. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>29.09.22. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>30.09.22. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>Al presentar un cambio en la población, una transición poblacional, llevando esto que las enfermedades crónico degenerativas sean las que abundan actualmente, por ello este es el curso que más me gusto, puesto que abordan actualizaciones sobre el diagnóstico y sus diferentes técnicas, así como lo que se recomienda para el manejo de la diabetes mellitus en la población general, ver imagen 41.</p> <p>IMAGEN 41. CONSTANCIA DE CURSO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS</p>  <p>Fuente: Foto de constancias obtenidas durante el servicio social del instituto Mexicano del Seguro Social.</p>

PERIODO OCTUBRE 2022 – NOVIEMBRE 2022.

OCTUBRE	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 3 de Octubre al 7 de Octubre de 2022	<p>03.10.22 Clase de Generalidades de la quimioterapia (Toxicidad de quimioterapia /NADIR). Generalidades de la radioterapia.</p> <p>04.10.22 Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>05.10.22 Sesión general en el auditorio del hospital con el tema transición epitelial mesenquimal: un proceso biológico relevante en cáncer. Bajo la coordinación de la doctora Alejandra Mantilla M.</p> <p>06.10.22 Clase con residentes de segundo año; Guías ESMO sedación paliativa. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>07.10.22 Clase de Abordaje de psicología en el manejo del dolor agudo. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>
Semana del 10 de Octubre al 14 de octubre de 2022	<p>10.10.22 Clase de Epidemiología, abordaje diagnóstico y manejo paliativo en cáncer de pulmón. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>11. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>12. Sesión general: Manejo neo adyuvante en cáncer de mama coordinado por la Doctora Ciria Gabriela Vázquez Macías.</p> <p>13. Abordaje del tema Muerte y religión (Rituales ante la muerte.) apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>14. Tema del día Actitud ante la muerte del paciente geriátrico en fase terminal. apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>

	Realización de sedación paliativa en paciente con cáncer de próstata en situación de agonía por delirium terminal.
Semana del 17 de Octubre al 21 de Octubre de 2022	<p>17.10.22 Clase de residentes sobre el tema Epidemiología, abordaje diagnóstico y manejo paliativo en cáncer de mama. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>18. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>19. Asistencia a la sesión general: mesotelioma difuso tratado con quimioterapia intracavitaria peritonectomía y quimioterapia intrapleural bajo la coordinación del Dr. Héctor Martínez Gómez. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>20. Tema del día Inducción del abordaje psicosocial en medicina paliativa para el personal de salud. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>21. Tema del día Síndrome de Burnout en el profesional, detección y manejo. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>Realización de bloqueo de escalpe en paciente con dolor neuropático por melanoma en nariz.</p>
Semana del 24 de Octubre al 28 de Octubre de 2022	<p>24.10.22 Clase de Epidemiología, abordaje diagnóstico y manejo paliativo de cáncer cervicouterino y cáncer de ovario. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>25. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>26. sesión general caso Anatomoclínico. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>27. Tema del día Aspectos psicológicos en la sedación paliativa en el personal de salud. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>28. Tema del día Sexualidad del paciente con cáncer.</p>

	<p>Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>
<p>Semana del 31 de octubre al 4 de Noviembre de 2022</p>	<p>31.10.22 Clase de Epidemiología, abordaje diagnóstico y manejo paliativo en cáncer de colon y recto. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>01. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>02. Sesión general: familias con cáncer de mama y prótesis. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>03. Tema del día; barreras para la indicación de sedación paliativa.</p> <p>04. Tema del día: sexualidad del paciente con cáncer continuación.</p> <p>Realización de sedación paliativa por hemorragia refractaria /choque hipovolémico en paciente con cáncer cervico-uterino.</p>
NOVIEMBRE	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>Semana del 7 de Noviembre al 11 de Noviembre de 2022</p>	<p>07.11.22: Clase con residentes sobre el tema de Epidemiología, abordaje diagnóstico y manejo paliativo de cáncer de cabeza y cuello. Consulta subsecuente y seguimiento digital a pacientes con dolor oncológico crónico secundario a patología oncológica.</p> <p>08. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>09. Sesión general: importancia de la dosimetría en vivo en los tratamientos especiales en radioterapia.</p> <p>10. Tema del día: factores de riesgo para conspiración del silencio y manejo. apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>11. Tema del día: manejo del dolor en pacientes quemados. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>

<p>Semana del 14 al 18 de Noviembre de 2022</p>	<p>14.11.22 Clase con residentes sobre el tema Epidemiología, abordaje diagnóstico y manejo paliativo en mieloma múltiple y síndrome medular. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>15. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>16. sesión general neuralgia del trigémino: tratamiento con radiocirugía cyberknife. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>17. Tema del día: uso de opioides en niños y lactantes.</p> <p>18. Tema del día: voluntad anticipada en El Niño y el adolescente en fase terminal global y en México. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>
<p>Semana del 21 al 25 de Noviembre de 2022</p>	<p>21.11.22 Clase de Epidemiología, abordaje diagnóstico y manejo paliativo en leucemias.</p> <p>22. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>23. sesión general: departamento de Inhaloterapia: servicios, farmacoterapia respiratoria y protocolos de investigación. Dr. José Antonio Absalón.</p> <p>24. Tema del día: analgesia y pseudo analgesia y neonatos. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>25. Tema del día: Síndrome de abstinencia en neonatos.</p> <p>apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>

PERIODO DICIEMBRE 2022 – ENERO 2023.

DICIEMBRE	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 28 de Noviembre al 2 de Diciembre de 2022	<p>28.11.22 Abordaje del tema Duelo; conceptos, clasificación y manejo.</p> <p>29. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>30. sesión general: experiencia de oncología médica y genética en el comité de tumores renales punto bajo la coordinación de la doctora Ana Elena Martín Aguilar.</p> <p>01. Tema del día: analgesia y pseudo analgesia en neonatos continuación. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>02. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>
Semana del 5 al 9 de Diciembre de 2022	<p>05.12.22 Abordaje del tema el Dolor como experiencia física, psicológica, social y espiritual (percepción del dolor). y el tema de Procesos de adaptación y alteraciones adaptativas.</p> <p>06. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>07. sesión general ciencia, investigación médica y cáncer: ponente Dr. Héctor de Jesús Mayani Viveros. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>08. tema del día: abordaje de la familia ante El Niño con cáncer. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>09. Tema del día: síndrome de abstinencia en neonatos continuación. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>
Semana del 12 al 16 de Diciembre de 2022	<p>12.12.22 Clase sobre Trastornos psicológicos y cognitivos derivados de tratamiento antitumoral.</p>

13. Sesión de residentes en el auditorio del hospital UMAE de Oncología, apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.

14. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.

15. tema del día: depresión y ansiedad.

16. Tema del día: evaluación de la marcha y síndrome de caídas.

Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.

Realización de bloqueo espino erector a pacientes con lumbalgia de difícil control.

El ultimo de mis cursos fue sobre un tema importante, un tema que no se daba la importancia que se le debe, este trato sobre el diagnóstico y prevención de trastornos depresivos en el primer nivel de atención, en donde se recalca realizar un adecuado interrogatorio sobre la parte emocional y el seguimiento que se le debe de dar de manera multidisciplinaria, en conjunto con otros servicios.

IMAGEN 42. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL TRANSTORNO DEPRESIVO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.



Fuente: Foto de constancias obtenidas durante el servicio social del instituto Mexicano del Seguro Social.

Semana del 19 al 23 de Diciembre de 2022	SEGUNDO PERIODO DE VACACIONES
Semana del 26 al 30 de Diciembre de 2022	SEGUNDO PERIODO DE VACACIONES
ENERO 2023	
PERIODO	ACTIVIDADES REALIZADAS
Semana del 2 al 6 de Enero de 2023	02.01.23 Clase de Niños en situación de amenaza para la vida ACT Grupo 1. Apoyo en consulta, interrogando al paciente para

	<p>determinar el tipo de dolor y llenando el diario del dolor para ser explicado a los pacientes.</p> <p>03.01.23 Abordaje del tema Niños en situaciones de muerte prematura inevitable ACT grupo 2 Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>04.01.23 Abordaje del tema Niños en progresión de la enfermedad ACT grupo 3.</p> <p>05. Tema del día: aspectos bioéticos en las sedaciones paliativas.</p> <p>06. Tema del día: rehabilitación pulmonar en pacientes con enfermedad crónica pulmonar. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>Bloqueo de región femoral a paciente.</p> <p>Realización de sedación paliativa a paciente con cáncer de mama metastásico.</p>
<p>Semana del 9 al 13 de enero de 2023</p>	<p>09.01.23 Abordaje del tema Condiciones con alteraciones neurológicas ACT grupo 4.</p> <p>10.01.23 Clase de Duelo en niños y adolescentes. Bloqueo regional guiado con ultrasonido.</p> <p>11.02.23 Abordaje del tema valoración geriátrica integral y riesgo de toxicidad a la quimioterapia.</p> <p>12. tema del día 2 foniatría y trastornos de la deglución.</p> <p>13. tema del día: linfedema. Primer ayudante en terapia neural.</p> <p>Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p>
<p>Semana del 16 al 20 de enero de 2023</p>	<p>16.01.23 Clase de dolor en el adulto mayor, mitos y realidades.</p> <p>17.01.23 Clase de Fragilidad y síndrome de deslizamiento.</p> <p>18.01.23 Abordaje del tema Abatimiento funcional durante la hospitalización.</p> <p>19. Abordaje del tema fármaco economía de la salud.</p> <p>20. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.</p> <p>Realización de bloqueo espino erector.</p>
<p>Semana del 23 al 27 de enero de 2023</p>	<p>23.01.23 Clase de Valoración del dolor en el paciente con deterioro cognitivo.</p> <p>24.01.23 Clase de Generalidades de voluntades anticipadas/ Solicitud de eutanasia en México y aplicación en otros países.</p> <p>25.01.23 Clase sobre el tema de uso de opioides y principio del doble efecto.</p> <p>Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes,</p>

	cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.
30 y 31 de enero de 2023	30.01.23 Introducción a la bioética y la deontología profesional I. 31.01.23 Rehabilitación temprana en el paciente hospitalizado//Movilización del paciente en cama. Apoyo en consulta redacción digital de la nota de valoración subsecuente de los pacientes, exploración física de los pacientes, cálculos de rotación equianalgésica de opioides para mejorar el control del dolor.

ANEXO

Anexo 3. PROTOCOLO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA EN LA CLÍNICA DEL DOLOR Y MEDICINA PALIATIVA.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

CELULAR VIDEO LLAMADAS: 5512377896

CONTRASEÑA CELULAR 6811337

PRESENTACIÓN:

CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS. LE ATIENDE EL (LA) DR(A) _____

LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS PARA CONOCER SU CASO Y PODER AYUDARLE: _____

¿QUIÉN LLAMA? _____ ¿ES USTED EL (LA) PACIENTE O FAMILIAR? _____

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: _____

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: _____

DIAGNOSTICO ONCOLÓGICO Y TRATAMIENTO ACTUAL POR ONCOLOGÍA MÉDICA: _____

FECHA DE ÚLTIMA CONSULTA EN LA CLÍNICA DEL DOLOR: _____

SÍNTOMAS O LOCALIZACIÓN DEL DOLOR QUE SE ESTA TRATANDO: _____

MOTIVO DE LA LLAMADA

- ORIENTACIÓN SOBRE LAS CITAS EN LA CLÍNICA DEL DOLOR (DEBE ACUDIR PARA REPROGRAMACIÓN)
- SÍNTOMA DESCONTROLADO (LOCALIZACIÓN DEL DOLOR)
- MENCIONE EL TRATAMIENTO COMPLETO DEL DOLOR
- USO DE LA ÚLTIMA DOSIS HABITUAL. HORA DE APLICACION DEL RESCATE. HUBO ALGUNA MEJORA?

TOMA DE DESICIONES

- SI SE TRATA DE UN SÍNTOMA NUEVO NO ASOCIADO A DOLOR. ORIENTAR PARA ACUDIR A ADMISIÓN CONTINUA PARA QUE SEA VALORADO POR SU SERVICIO CORRESPONDIENTE
- APLICAR RESCATE SI NO LO HA HECHO O HA PASADO UNA HORA DESDE LA ÚLTIMA DOSIS.
- INICIAR NUEVA COMBINACIÓN DEL RESCATE CON ADYUVANTE (DEXAMETASONA, BUTILHIOSCINA, ETOFENOMATO, PREGABALINA, METOCLOPRAMIDA, ONDACETRON) QUE NO REQUIERAN RECETA EN FARMACIA
- ACUDIR A ADMISIÓN CONTINUA ANTE SÍNTOMA REFRACTARIO A USO DE RESCATE.
- SUGERIR EL REGISTRO DE LLAMDA EN EL DIARIO DEL DOLOR CON FECHA, HORA Y NOMBRE DEL MÉDICO QUE ATENDIO.
- REGISTRAR EN LA LISTA DE ATENCIÓN TELEFÓNICA.

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES DEL PASANTE SOBRE SU SERVICIO SOCIAL

EN RELACIÓN A SU FORMACIÓN COMO PERSONA

A nivel personal puedo concluir que este año de servicio social es punto clave de mi vida, marcando un antes y un después. Ya que el haber sido parte del departamento de Medicina Paliativa y Clínica del Dolor del Hospital de Oncología del CMN Siglo "XXI" me ha dejado muchos aprendizajes, satisfacciones, lagrimas, maduración y crecimiento personal, ya que conocí a muchísimos pacientes que tuve la fortuna de llevar a pacientes desde su diagnóstico hasta los últimos momentos de su vida, compartiendo aprendizaje con muchísimos médicos que pasaron por la clínica durante este año, la participación de sesiones de Tanatología con las psicólogas/ tanatólogas Patricia Botello y Lilia Reyes, quienes me enseñaron a como se debe de tratar con pacientes oncológicos, abordaje de malas noticias e incluso como hablar de los sentimientos y su relación con la muerte, sin dejar a un lado que yo mismo tuve que tomar estas sesiones puesto que es necesario poder validar tus sentimientos para poder cargar con todo este componente emocional que va junto con los pacientes con diagnósticos oncológicos.

Puedo confirmar que tuve el placer de compartir con 4 grandes personas, de manera más cercana, quienes fueron mis compañeros médicos pasantes del servicio, quienes me ayudaron a mejorar habilidades que son indispensables durante la consulta y que deberíamos de llevar a cabo como lo son: la tolerancia, empatía, responsabilidad, bondad, amabilidad, amistad e incluso el respeto, observando de lo que puedo ser capaz de lograr cuando uno ama lo que está haciendo.

Para mí la elección de esta plaza fue un motivó personal, ya que tuve la pérdida de un familiar muy querido a causa de un cáncer, siendo mi primer experiencia, observando un mal trato por parte de personal del salud, pasando sus últimos días con sufrimiento, sin embargo, no sabía que el servicio seria en esa área donde uno puede aportar tanto a los pacientes y a sus familias, a lo largo del año se presentaron varias complicaciones, poniendo a prueba mi compromiso con las responsabilidades que tengo, y honestamente afectaron una parte de mi desarrollo en el servicio, que pero afortunadamente tuve el apoyo de la Doctora Sonia Daniela Morales Escareño y de mis compañeros Fernando, Rebeca, José y Alekxa, quienes estuvieron apoyándome en todos los ámbitos para no dejar a un lado mi compromiso con la Clínica, incluso realizando intervenciones psicológicas para afrontar todos los problemas que se estaban presentando; todo esto me ayuda a crecer como persona y a entender que mis sentimientos valen, y que tengo que validarlos para poder afrontar mis problemas de la mejor manera.

Bien se dice que un médico es resiliente, resolutivo e insensible, pero con mucha seguridad puedo decir existen médicos tan humanos que es una pieza clave para convertirse en aquellos grandes médicos que necesitamos tanto en nuestro sector salud, como en con esa pasión por atender, no enseñar y seguir aprendiendo de todas las personas, por lo que me siento contento como impacto este año en mí, en su inicio fue difícil sin embargo posteriormente mejoró para bien en mi salud física, mental, y mi entorno social y familiar,

hasta puedo decir que económico, impulsando me a llevar a cabo nuevos proyectos profesionales.

A partir de este año entendí, que sí es necesario sacrificar muchas cosas por una carrera como la nuestra, pero también es importante de cuidar de todos aquellos que se han dado el tiempo de ayudarnos a lo largo de nuestra vida y formación académica, como lo son familia, amigos y pareja, y más aún, que fue seleccionado para realizar la especialidad que yo quería llevar a cabo, e iniciare un nuevo proceso en mi vida, con una mentalidad diferente y cada vez con mayor madurez para poder desarrollarme de mejor manera en todos los ámbitos.

EN RELACIÓN A SU FORMACIÓN COMO PROFESIONAL

En relación con mi formación profesional, y este el realizar mi pasantía en la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa me permitió conocer una disciplina de la medicina que anteriormente no había conocido, durante nuestra formación sólo conocemos la parte superficial de esta disciplina que está en crecimiento cada vez mayor, permitiéndome aprender de esta área que se está implementando en distintos estados del país dentro del Instituto Mexicano de Seguro Social, permitiéndome tener contacto con residentes de diversas disciplinas como: medicina paliativa, anestesiología, medicina familiar, medicina interna, geriatría, psiquiatría, radioterapia, médicos patólogos entre otras, logrando con esto una atención multidisciplinaria, logrando así aprender cosas buenas de todos y cada uno de ellos, con la finalidad de poder brindar una atención más completa.

A pesar de que lo normal es realizar el servicio social en un primer nivel de atención, aprendí que se puede hacer grandes cosas como médico pasante del servicio social en una unidad de medicina de alta especialidad, que claramente con una educación continua, en su inicio me dio mucho temor y desconfianza de mis conocimientos al tratarse de pacientes oncológico en diferentes estadios de la enfermedad, sin embargo, esta situación fue disminuyendo, cada vez era más la seguridad de los conocimientos adquiridos durante mi estancia, sintiendo una gran satisfacción cada que atendimos a un paciente diferente, el agradecimiento que tienen hacia uno, y juntos logrando superar muchas adversidades.

A lo largo de este año tuve muchos retos profesionales, el acompañamiento con mis médicos adscritos durante mi proceso en esta clínica en conjunto con constancia, que dedicación y disciplina se pueden llevar a cabo grandes cosas y superar los retos que se presentan día con día en la atención clínica.

El aspecto del dolor es un componente de la evolución clínica del cáncer en el paciente, como observamos en el diagnóstico poblacional, que gran parte de los pacientes que acuden a dicha clínica son pacientes geriátricos, que son más propensos a perder su autonomía secundario a una mala identificación del dolor y su manejo inadecuado, afectando significativamente la vida de estos pacientes, incluso provocando trastornos emocionales como ansiedad o depresión.

Por lo que al ser un factor importante el dolor, siendo pieza clave de las decisiones que pueda llegar a tomar el paciente a la hora de aceptar o rechazar algún tratamiento antineoplásico, y en conversación con la Doctora Sonia Daniela Morales Escareño, Médico de titular adscrito de la pasantía del servicio social médico, dijo que y en entendimiento de mis intereses y proyectos a futuro, me permitió realizar un protocolo de investigación en la prevalencia del dolor de tipo neuropático; al llevar a cabo este trabajo de investigación me permitió darme cuenta que el estudio del dolor o de los síntomas en el ámbito paliativo/geriátrico es muy escaso en nuestro país, que mientras otros país están llevando a cabo estudios con grandes muestras, se en nuestro país no existe ni siquiera estudios observacionales, que debe de ser relevante para una mejor atención desde el primer nivel hasta las unidades de medicina de alta especialidad.

EN RELACIÓN A SU APORTACIÓN A LA COMUNIDAD

En cuanto a mi aportación a la comunidad a la cual atiende la Clínica del Dolor y Medicina Paliativa del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", puedo decir que es una población que abarca muchas localidades del país, que cuentan con una población bien definida en sus costumbres, en tradiciones y su estilo de vida, considerando la calidad de vida como un aspecto importante.

La población que atendemos es muy diversa tanto en origen, situación socioeconómica y de salud, sin embargo, la de que la atención de los pacientes es muy constante, se logró desarrollar estrategias para crear un impacto en dicha población.

Al hablar sobre pacientes con cáncer tenemos muchas ideas relacionadas con su malignidad, pronóstico, mortalidad, sin embargo, al realizar el diagnóstico población me permitió conocer en cuanto las estadísticas hospitalarias, que la cantidad de cirugías, consultas, morbilidad, mortalidad y sedaciones paliativas, y como esto se distribuye en la población por grupos de edad y sexo.

El conocer a nuestra población nos ayuda como profesionales médicos a identificar problemáticas, mejorar nuestras prácticas médicas, y enfocarnos en las necesidades de la población general como por grupos etarios.

Durante la consulta, lográbamos identificar la deficiencia en medicamentos en distintos estados del país, dificultando con ello el adecuado control de los síntomas o dolor de los pacientes oncológicos, ya que tienen que desplazarse desde sus lugares de origen hasta la Ciudad de México para ser valorados y surtir les sus medicamentos, con ello provocando una mayor dificultad de brindar calidad de vida a los pacientes.

A pesar del compromiso que tiene cada uno de los médicos que brindan atención en las clínicas, dando todo lo necesario para que sus pacientes sean atendidos de manera amable, con base en conocimientos científicos, y con un enfoque individualizado, se ve obstruido por las dificultades de las administraciones locales y estatales de los lugares donde provienen los pacientes, a pesar de eso, el nivel de calidad que presentan esta consulta es de primera, por lo que nuestros pacientes no quieren dejar de acudir a consulta a nuestra clínica.

Un ejemplo de ello es que en nuestra clínica contamos con consulta digital para atender a aquellos pacientes que viven en otro estado, que se encuentran en situación de cama o en estado de agonía, donde con ayuda de un familiar que acuda a consulta nos ayude a realizar una video llamada con el paciente para poder brindarle la consulta, de igual manera contamos con una línea telefónica que brinda servicio las 24 a todos los pacientes, este servicio su finalidad es asesorar en cuestiones de administración de medicamentos, manejo del dolor a distancia o inclusive en el seguimiento de las sedaciones a domicilio que llevamos a cabo.

Por lo que concluyó que a pesar de que cada población es diferente, no se debe de conocer la situación social – económico – cultural de cada uno, se debe de estudiar y conocer estamos teniendo a nuestro cargo, ya que con ese conocimiento podremos desarrollar

estrategias para ayudar a nuestros pacientes a que tengan un adecuado apego terapéutico o prevención de complicaciones, con enfoque en las principales problemáticas

Una anécdota durante mi servicio social, es que como parte del equipo de la clínica del dolor y medicina paliativa acudimos a la Senado de la República como parte de una premiación a nuestro Jefe de Servicio, acudimos para presentar los trabajos que hemos llevado a cabo durante el último año para que se siga creando consciencia de la necesidad de este tipo de disciplinas en todos los niveles de todos los estados de nuestro país, siendo escuchados y formando parte de una mesa de trabajo.

EN RELACIÓN CON SU INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Al hablar de mi institución educativa, la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, me siento muy contento y agradecido por darme una formación académica con todos los recursos que la misma ofrece para lograr consagrarme como un médico.

Formar parte de esta institución me brinda la oportunidad de vivir grandes experiencias tanto dentro como fuera de la unidad, campos clínicos de gran calidad, obteniendo un alto grado de aprendizaje, docentes con experiencia y conocimientos de calidad, teniendo no solo un enfoque tradicional, sino que se tenía el plus de que muchos de aquellos eran investigadores, que esto alimentaba mi cariño sobre esta disciplina.

Misma institución me brindó la oportunidad de poder llevar a cabo mi servicio social en una de las unidades de medicina de alta especialidad, que, a mi parecer es de las mejores a nivel nacional e internacional, llevando a cabo prácticas médicas de primer nivel, convirtiéndose mi segunda casa durante un año, lleno de vivencias.

Al elegir mi sede para realizar la pasantía en el Hospital de Oncología, sabía que iba a estar conviviendo con gente muy preparada, ejemplo de ellos mis compañeros del servicio eran los mejores promedios de sus respectivas instituciones educativas, sin embargo, esto brindo un ambiente lleno de conocimiento y retos académicos; en su inicio cuando mencione mi universidad de procedencia no todos la conocían, en el momento que escribo esto a unos días de culminar mi pasantía, cuando escuchan hablar sobre nuestra institución educativa todos brindan comentarios sobre su alto nivel académico que tiene, reflejo de todo lo que he trabajado durante este año para mostrar la preparación que nos brinda y esa hambre por aprendizaje que tanto nos caracteriza, dejando el campo abierto para que futuras generaciones sigan estos pasos y vayamos conquistando más espacios para desarrollarnos, y siempre es un placer encontrar a médicos de diferentes grados académicos durante estas estancias hospitalarias, puesto que hay un gran sentimiento de pertenencia y hermandad que ayuda a fomentar la educación conjunta.

En sus inicios nuestra universidad y la licenciatura tuvo un enfoque social, comunitario, de primer nivel, sin embargo, agradezco estas oportunidades en conjunto con el Instituto Mexicano de Seguridad Social que nos brindan para ocupar esas plazas desde el primer nivel hasta el tercer nivel, para continuar desarrollándonos y mostrar nuestros enfoques humanistas e intervencionismos para fomentar cambios en la población mexicana.

La dedicación de tantos años a una licenciatura tan humana, interesante, y llena de amor a la medicina, te hace sentir lleno de satisfacción y donde realizarla sino en la Universidad Autónoma Metropolitana, que más que sentirse una universidad más, te hace sentir como tu hogar, por tanto, apoyo y respaldo que brinda, ahora como egresado estar lleno de orgullo de pertenecer a una de las mejores instituciones del país.

Referencias

26. NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología. [Consultado el 18 Dic 2022] Disponible en internet: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5354092&fecha=28/07/2014#gsc.tab=0.
27. Gobierno de México, Coordinación de Educación en Salud. Servicio social. [Consultado el 18 Dic 2022] Disponible en internet: http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/serviciosocial/#:~:text=El%20Servicio%20Social%20de%20Medicina,estado%20para%20ejercer%20la%20profesi%C3%B3n.
28. Ministerio de Salud del Ecuador. Instructivo para la elaboración del análisis situacional integral de salud – diagnóstico situacional, Metodología de trabajo. [Consultado el 18 Dic 2022] Disponible en internet: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/AN%C3%81LISIS%20SITUACIONAL%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20FINAL.pdf>.
29. Cuéntame INEGI. Información por entidad. Ciudad de México. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/default.aspx?tema=me&e=09>.
30. INEGI. Indicadores sociodemográficos y económicos por área geográfica. Ciudad de México. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=09#collapseIndicadores>.
31. Bueno I. Cuauhtémoc, el último emperador de los aztecas. National Geographic. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/cuauhtemoc-ultimoemperador-aztecas_12275.
32. INAFED Instituto para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. Enciclopedia de Los Municipios y Delegaciones de México. Distrito Federal. Cuauhtémoc. [Consultado el 20 Dic 2022] Disponible en internet: <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM09DF/delegaciones/09015a.html#:~:text=El%20nombre%20de%20la%20Delegaci%C3%B3n,Cuauht%C3%A9moc%20significa2C%20%C3%81guila%20que%20deciende.&text=El%20escudo%20de%20la%20delegaci%C3%B3n,actitud%20de%20defensa%20%C3%B3%20ataque>.
33. Alcaldía Cuauhtémoc. Entorno. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/entorno/>.
34. INEGI. Compendio de Información Geográfica Delegacional de los Estados Unidos Mexicanos Cuauhtémoc, Distrito Federal clave geoestadística 09015. [Consultado el 20 Dic 2022] Disponible en internet: https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/09/09015.pdf.

35. Programa Delegacional De Desarrollo Urbano. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: <https://paot.org.mx/centro/programas/delegacion/cuauhte.html>.
36. Vivanuncios. Historia, color, aroma y sabor a México, en la Cuauhtémoc. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://blog.vivanuncios.com.mx/wpcontent/uploads/dlm_uploads/2018/09/guia-cuauhtemoc-cdmx.pdf.
37. El De Fe. Mapa de colonias de la Alcaldía Cuauhtémoc. [Internet]. [Consultado el 18 Dic 2022] Disponible en internet: [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en: <http://eldefe.com/mapa-colonias-delegacion-cuauhtemoc/>.
38. Alcaldía Cuauhtémoc, Colonia Roma Norte. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/nope/colonia-roma-norte/>.
39. Gobierno de la Ciudad de México. ¿Qué es ECOBICI?. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: <https://www.ecobici.cdmx.gob.mx/es/informacion-del-servicio/que-es-ecobici>.
40. CDMX. SEDU. Docentes, escuelas y grupo de Educación Básica por delegación y sostenimiento. Ciclo Escolar 2011-2012. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: <http://www.data.educacion.cdmx.gob.mx/index.php/component/content/article/35-numeralias/basica/146-docescuelasgpos>.
41. Gobierno de México. SIC México. UNIVERSIDADES. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/lista.php?table=universidad&disciplina=&estado_id=9&municipio_id=15.
42. DataMéxico. Cuauhtémoc. Municipio de Ciudad de México. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: <https://datamexico.org/es/profile/geo/cuauhtemoc-9015?timeNetTradeSelector=Year>.
43. Gobierno de México. SIC México. Museos. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/lista.php?table=museo&disciplina=&estado_id=9&municipio_id=15.
44. Gobierno de México. SIC México. Teatros. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/lista.php?table=teatro&estado_id=9&municipio_id=15
45. Gobierno de México. SIC México. Museo Memoria y Tolerancia. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/ficha.php?table=museo&table_id=1313.
45. Gobierno de México. SIC México. Palacio de la Escuela de Medicina. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/ficha.php?table=museo&table_id=691.
46. Gobierno de México. SIC México. Museo de la Ciudad de México. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/ficha.php?table=museo&table_id=797.
47. Gobierno de México. SIC México. Museo Nacional de Arte (MUNAL). [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/ficha.php?table=museo&table_id=439.
48. Gobierno de México. SIC México. Teatro del Palacio de Bellas Artes. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/ficha.php?table=teatro&table_id=396.

49. Gobierno de México. SIC México. Teatro Metropolitano. [Consultado el 23 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/ficha.php?table=teatro&table_id=459
50. Alcaldía Cuauhtémoc. Puntos de interés. Monumento a la Revolución. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/nope/monumento-a-larevolucion/>.
51. Vargas S. 7 Datos fascinantes sobre el Ángel de la Independencia. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: <https://mymodernmet.com/es/angel-de-la-independencia/>.
52. Gobierno de México. SIC México. Casas y centros culturales. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: https://sic.gob.mx/lista.php?table=centro_cultural&disciplina=&estado_id=9&municipio_id=15.
53. Alcaldía Cuauhtémoc. Casa de Cultura “Santa María la Ribera. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/nope/casa-de-cultura-santamaria-la-ribera/>.
54. Gobierno de México. Fideicomiso de Riesgo Compartido; Fiestas Patrias Mexicanas. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: <https://www.gob.mx/firco/articulos/fiestas-patrias-mexicanas?idiom=es>.
55. Gobierno de México. Secretaria de cultura; Desfile Cívico-Militar. [Consultado el 22 Dic 2022] Disponible en internet: https://www.cultura.gob.mx/regiones_de_mexico/noroeste/detalle.php?act=223584.
56. Alcaldía Cuauhtémoc. Centros Deportivos. [Consultado el 21 Dic 2022] Disponible en internet: <https://alcaldiacuauhtemoc.mx/centros-deportivos/>.
57. Gobierno de México. IMSS; Directorio de instalaciones del IMSS. [Internet]. [Consultado el 23 Dic 2022] Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/directorio/?page=0>.
58. Gobierno de México. ISSSTE; Directorio de Unidades Médicas. [Consultado el 23 Dic 2022] Disponible en internet: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/423/unidadesmedicas.pdf>.
59. ETE, UNAM. Directorio de Hospitales y Centros de Salud. [Consultado el 23 Dic 2022] Disponible en internet: <http://www.ete.enp.unam.mx/DirectSecSalud.pdf>.
- 60- Rafael Medrano Guzman. plan de trabajo 2020. Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI. 2022 [Consultado el 23 Dic 2022].
61. Fajardo-Ortiz G. Cuatro etapas en la historia del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Consultado el 23 Dic 2022] 2015; 53(5):656-63. Disponible en internet: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/175/490
eón-Álvarez, Erika. Bloqueo anestésico de escalpe en pacientes sometidos a remodelación craneal por craneosinostosis. Revista Mexicana de Anestesiología. 2016 [Consultado el 24 Dic 2022]; 39(1): S53-S54. Disponible en internet: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2016/cmas161r.pdf>.

62. Oncología.mx. Con 61 años de servicio, Hospital de Oncología cuenta con madurez y experiencia para ofrecer servicios en todo el país. [Consultado el 23 Dic 2022]. Disponible en internet: <https://oncologia.mx/2022/05/30/con-61-anos-de-servicio-hospital-de-oncologia-cuenta-con-madurez-y-experiencia-para-ofrecer-servicios-en-todo-el-pais/>
63. Dirección general. Plan Organizacional de Trabajo 2022-2023. Unidad de Medicina de Alta Especialidad Centro Médico Nacional Siglo XXI Hospital de Oncología.
64. Dra. Erika León-Álvarez. Bloqueo anestésico de escalpe en pacientes sometidos a remodelación craneal por craneosinostosis. *Revista Mexicana de Anestesiología*. 2016 [Consultado el 24 Dic 2022]; 39(Supl 1): 53-54.
65. Vargas JF, Vela CE, Ricaurte LN, Castillo JO y Aparicio AI. Erector spinae plane block for multiple unilateral ribs fractures. *Rev. Soc. Esp. Dolor*. 2020 [Consultado el 24 Dic 2022]; 26(3): 109-202. Disponible en internet: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v26n3/1134-8046-dolor-26-03-00199.pdf>.
66. Organización Médica Colegial. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de Sedación Paliativa. 2011 [Consultado el 24 Dic 2022]. Disponible en internet: https://www.cgcom.es/sites/main/files/mig/guia_sedaccion_paliativa.pdf.