



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD
XOCHIMILCO
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD
LICENCIATURA EN MEDICINA**

Prevalencia de lesiones cervicales por el Virus del Papiloma Humano
en la población femenina de 14 - 31 años en el Centro de Salud Xuan
Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl

MPSS RAMON GARCIA MOYA

2162028768

DRA. GABRIELA DEL PILAR ROMERO ESQUILIANO

FEBRERO 2023

Contenido

Capítulo I. Investigación	4
1. Introducción	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Justificación	5
1.3. Marco de referencia.....	6
1.4. Objetivo General.....	9
1.5. Objetivos específicos.....	9
1.6. Hipótesis de trabajo.....	10
1.7. Metodología.....	10
1.7.1. Tipo de estudio	10
1.7.2. Población criterios de inclusión y exclusión.....	10
1.7.3. Definición operacional y variables	10
1.7.4. Materiales y métodos.....	12
1.8. Resultados cuadros y graficas.....	12
1.9. Análisis de resultado.....	26
1.10. Conclusiones de la investigación.....	28
1.11. Bibliografía.....	29
Capítulo II. Santa Catarina Yecahuizotl	32
1. Geografía local	32
1.1. Datos Históricos	32
1.2. Geografía Local	32
1.2.1. Localización.....	32
1.2.2. Orografía	33
1.2.3. Clima	34
1.2.4. Flora	34
1.2.5. Fauna	34
1.3. Mapas.....	35
1.3.1. Mapas del estado	35
1.3.2. Mapa de la Alcaldía	37
1.3.3. Mapas de características geográficas	38
1.3.4. Croquis de la comunidad o zona	40
2. Indicadores demográficos y estadísticas vitales.....	41
2.1. Población.....	41
2.2. Población y con seguridad social	41
2.3. Densidad de la población	42
2.4. Población por localidad.....	42

2.5.	Índice de envejecimiento	43
2.6.	Tasa de fecundidad	43
3.	Indicadores sociales	43
3.1.	Educación.....	43
3.1.1.	Estado civil	44
3.1.2.	Seguridad social.....	45
3.2.	Vivienda.....	46
3.2.1.	Organización familiar	46
3.2.1.2.	Violencia familiar.....	47
3.2.1.3.	Tenencia de vivienda	49
3.2.1.4.	Tipo de vivienda.....	49
3.2.1.5.	Tipo de suelo	50
3.2.2.	Disponibilidad de agua	51
3.2.2.1.	Almacenamiento de agua	51
3.2.2.2.	Obtención de agua	52
3.2.2.3.	Conservación de agua.....	52
3.2.3.	Eliminación de excretas.....	53
3.2.4.	Eliminación de basura	54
3.2.5.	Manejo de basura.....	54
3.3.	Vías de comunicación.....	55
3.4.	Medio de comunicación	56
3.5.	Nutrición	56
3.5.1.	Alimentación más frecuente	56
3.5.2.	Frecuencia de alimentación.....	56
3.5.3.	Tipo de alimentación.....	57
3.5.3.1.	Carnes	57
3.5.3.2.	Lácteos	58
3.5.3.3.	Frutas	59
3.5.3.4.	Alimentos con grasa	60
3.5.3.5.	Verduras	61
3.5.3.6.	Refresco	62
3.5.4.	Obtención de alimentos	63
3.5.5.	Conservación de alimentos	64
3.6.	Ocupación	65
3.6.1.	Ocupación de la población	65
3.7.	Energía eléctrica.....	65
3.7.1.	Servicio de energía eléctrica	65

3.7.2. Tipo de combustible utilizado.....	66
3.8. Contaminantes ambientales	67
3.8.1. Tipos de animales de compañía	67
3.8.2. Tipo de animal doméstico	67
3.8.3. Vacunación antirrábica	68
3.8.4. Fauna nociva en contacto con la población.....	69
3.9. Religión.....	70
3.10. Recreación	71
3.11. Hábitos y costumbres	72
3.11.1. Lavado de manos	72
3.11.2. Aseo personal.....	74
3.11.3. Cepillado dental	75
3.11.4. Cambio de ropa	76
4. Daños a la salud.....	77
4.1. Mortalidad en general	77
4.2. Morbilidad	77
4.2.1. Principales causas de morbilidad enfermedades transmisibles.....	78
Capítulo III. Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl.....	79
1. Recursos y servicios de salud	79
1.1.1. Misión y visión	79
1.2. Infraestructura en salud	79
1.3. Infraestructura de secretaria de salud	79
1.4. Programas de salud.....	80
Capítulo IV. Actividades realizadas en el servicio social.....	81
1. Productividad.....	81
1.1. Consultas otorgadas.....	81
1.2. Platicas y capacitación	81
1.3. Elaboración de carteles	82
1.4. Inmunizaciones.....	82
Capítulo V. Conclusiones del pasante sobre su servicio social	83
1. En la relación a su formación como persona.....	83
2. En relación con formación profesional.....	83
3. En relación con su aportación a la comunidad	84
4. En relación con su Institución Educativa	85
Bibliografía.....	86
Anexos.....	87

Capítulo I. Investigación

1. Introducción

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) causa cada año 72.000 casos de cáncer cervicouterino y 34.000 muertes debidas directamente a cáncer cervicouterino en la Región de las Américas (datos del 2018). Prácticamente todos los casos de cáncer cervicouterino (99%) están relacionados con una infección genital por el VPH. (OPS, 2018)

Las estimaciones de la OPS indican que la prevalencia regional del VPH es de un 16,1% al 2017. Si se mantienen las tendencias actuales, se prevé que el cáncer cervicouterino aumente en América Latina y el Caribe en un 27% por lo que respecta al número de nuevos casos y en un 34% por lo que respecta al número de muertes para el 2030. (OPS, 2018)

En México en el año 2017, se registraron 306,675 defunciones en mujeres, de las cuales 42,891 (13.9%) correspondieron a tumores malignos. De las neoplasias con mayor número de defunciones en mujeres, el cáncer de mama y el cuello uterino representan el 25% de todas las defunciones por cáncer. “1 de cada 10 muertes por cáncer en mujeres mexicanas, se debe a cáncer de cuello uterino” (SEBGOBMEX, 2019). Actualmente la Incidencia bruta de cáncer cervicouterino por cada 100 000 mujeres 2020, en México es de 14.3, y las muertes totales por cáncer cervicouterino en el 2019 fue de 4800. (OMS,2021)

El VPH es un virus de DNA bicatenario, icosaédrico, sin envoltura, su ciclo de vida del virus es “cauteloso” porque ocurre en el epitelio cervical, sin condicionar viremia, muerte celular, ni inflamación; con esto logra la evasión del sistema inmune y la persistencia de la infección hasta la aparición de lesiones. [Fernández-Gracia, 2020]. Es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en mujeres y hombres, Los serotipos VPH-6 y VPH-11 producen verrugas genitales y cerca del 10% de las lesiones cervicales de grado bajo, por lo que se designan de bajo riesgo. VPH-16 y VPH-18 causan lesiones displásicas y cánceres invasores del cuello uterino, y se consideran de alto riesgo. Aunque solo el 1% de la lesión progresa a cáncer cérvico uterino, la mejor manera para su evitar su progresión es la detección y prevención desde temprana edad, siendo de vital importancia la vacunación y tamizaje de la población femenina. La Organización Mundial de la Salud asegura que la cobertura de vacunación contra el virus del papiloma Humano para mujeres mexicanas que cumplieron los 15 años en el 2020 es del 99%. (OMS, 2021)

En el 2021 el centro de salud T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl conto con una población 418 mujeres en control con citologías cervicales donde 81 tuvieron un resultado positivo a lesiones cervicales lo que mostro 19.37 % de la población total que se realiza una citología cervical tiene algún tipo de alteración con probabilidad a ser una infección de VPH.

De esta población de 434 mujeres, 142 son pacientes menores a 31 años y de ellas 41 son positivas a algún tipo de lesión cervical por probable infección de virus del papiloma humano dando un 28.87% total de las citologías para la edad. Solo 28.16% contaba con antecedente vacunal y se desconoce si cuentan con factores de riesgo para infección, reinfección y prevalencia para el virus del papiloma humano.

Se investigo en las bases de datos Elsevier, PUBMED y Scielo artículos similares en México y América latina para prevalencia, contagio y prevención de infección de VPH y CACU, para su comparación de población con el centro de salud T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina.

1.1. Planteamiento del problema

La infección por el virus del papiloma humano actualmente es un problema que va en aumento en todo el mundo además que es la principal causa de cáncer cérvico uterino la OPS indica que en la región de Latinoamérica la prevalencia del VPH es del 16.1% al 2017 y que si se mantiene este porcentaje se prevé que el cáncer cervicouterino aumente en América Latina y el Caribe en un 27%

por lo que respecta al número de nuevos casos y en un 34% por lo que respecta al número de muertes para el 2030. En México la prevalencia de este virus varía dependiendo de cada región, al igual que la edad de las pacientes sin embargo en los últimos años la infección por el virus del papiloma humano está en aumento en la población joven adulta teniendo una prevalencia hasta del 57% en población mexicana. (Magaña-Contreras,2015), (Illades-Aguilar,2010).

Actualmente la población del Centro de Salud T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl tiene una prevalencia del 28.87% en el 2021 para este grupo de edad, lo que nos indicaría que la probabilidad que aumenten los casos de cáncer cervicouterino para el 2030 son altos. Además de que no se conocen los factores de riesgo que la población cumple para la infección reinfección y progresión a cáncer cervicouterino.

La finalidad de este proyecto es conocer la prevalencia del virus del papiloma humano en las pacientes adultas jóvenes de la comunidad del Centro de Salud T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl. Además de conocer los factores de riesgo que tiene la población para la infección, reinfección y factores para la progresión a cáncer cervicouterino.

1.2. Justificación

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) causa cada año 72.000 casos de cáncer cervicouterino y 34.000 muertes debidas directamente a cáncer cervicouterino en la Región de las Américas (datos del 2018). Prácticamente todos los casos de cáncer cervicouterino (99%) están relacionados con una infección genital por el VPH. (OPS, 2018)

Las estimaciones de la OPS indican que la prevalencia regional del VPH es de un 16,1% al 2017. Si se mantienen las tendencias actuales, se prevé que el cáncer cervicouterino aumente en América Latina y el Caribe en un 27% por lo que respecta al número de nuevos casos y en un 34% por lo que respecta al número de muertes para el 2030. (OPS,2018)

En México en el año 2017, se registraron 306,675 defunciones en mujeres, de las cuales 42,891 (13.9%) correspondieron a tumores malignos. De las neoplasias con mayor número de defunciones en mujeres, el cáncer de mama y el cuello uterino representan el 25% de todas las defunciones por cáncer. "1 de cada 10 muertes por cáncer en mujeres mexicanas, se debe a cáncer de cuello uterino" (SEBGOBMEX,2019). Actualmente la Incidencia bruta de cáncer cervicouterino por cada 100 000 mujeres (2020) en México es de 14.3, y las muertes totales por cáncer cervicouterino en el 2019 fue de 4800. (OMS,2021)

Aunque solo el 1% de la lesión progresa a cáncer cérvico uterino, la mejor manera para su evitar su progresión es la detección y prevención desde temprana edad, siendo de vital importancia la vacunación y tamizaje de la población femenina. La Organización Mundial de la Salud asegura que la cobertura de vacunación contra el virus del papiloma Humano para mujeres mexicanas que cumplieron los 15 años en el 2020 es del 99%. (OMS,2021).

La prevalencia de los tipos virales varía de acuerdo con la región geográfica, la población estudiada, el método de detección y el grado de lesión que presentan las pacientes. (Juarez-Gonzalez,2020)

En México, la prevalencia de VPH en mujeres con citología normal se ha estimado que puede ser del 9.1% al 40.9%, mientras que en las mujeres con lesión intraepitelial escamosa de bajo grado se ha reportado entre el 30% y el 70% (Ortega-Cervantes,2016) en las que tienen lesión intraepitelial escamosa de alto grado puede ir del 60% al 100% esto dependiendo del tipo de estudio, observador, edad de paciente y región del país. (Juarez-Gonzalez,2020). Sin embargo, Juárez-González, 2020 refiere en su estudio en la CDMX que el 100% de las lesiones cervicales fueron causadas por VPH y que el 91% de las pacientes en su estudio en la población de la CDMX tenía una múltiple infección con al menos un serotipo de VPH de alto riesgo oncogénico y que Peralta-Rodríguez,2012 ya había mencionado en población mexicana, donde menciona que toda lesión cervical es causada por VPH y un 71% es de algún serotipo de VPH de alto riesgo.

También se han identificado factores de riesgo asociados a la infección por VPH, entre los que destacan antecedentes asociados a actividad sexual, inicio de las relaciones sexuales a edad temprana, múltiples parejas sexuales, alta paridad, antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS) o tener el primer parto antes de los 18 años. Los factores sociodemográficos que han demostrado ser importantes son el bajo nivel de educación escolar, el bajo nivel socioeconómico, las deficiencias nutricionales y el consumo de tabaco. (Juarez-Gonzalez,2020).

Actualmente en la población femenina de la localidad de Santa Catarina Yecahuitzotl se tiene un registro de 28.87% de lesiones cervicouterinas en mujeres de 14-31 años, como es sabido el 99% de estas lesiones son directamente provocadas por el virus del Papiloma Humano, lo que pone en riesgo a la población a la progresión de a cáncer cérvico uterino. Además, la gran prevalencia de factores de riesgo para el no aclaramiento viral y la infección para genotipos oncogénicos. Por lo que es de vital importancia que la población de mujeres con actual vida sexual activa y reproductiva de Santa Catarina Yecahuitzotl sea estudiada, tratada y orientada, para la reducción de factores de riesgo y propiciar el aclaramiento viral. Ahora que la pandemia retraso nuestra única forma de prevención eficaz, la aplicación de vacunación contra VPH y que hasta el momento lleva 3 años sin su aplicación, dejando a adolescentes sin vacunación por estar fuera de edad para el esquema.

1.3. Marco de referencia

La Ciudad de México se conforma por 16 demarcaciones territoriales siendo una de ellas la alcaldía Tláhuac. En 2018 Tláhuac, fue certificada como promotora de la salud, distinción otorgada por el Gobierno Federal, gracias a las acciones, programas y esquemas que contribuyen a promover y mejorar la calidad de vida de los habitantes de la demarcación. (Rev. Tláhuac, CDMX 8 agosto 2018). A pesar de esta certificación aún se continúan teniendo zonas rural-urbanas con focos de alta marginalidad. Santa Catarina Yecahuitzotl es un pueblo originario de la Ciudad de México, aledaño a la sierra que lleva su mismo nombre, considerada una reserva ecológica natural única en la demarcación metropolitana. En Santa Catarina Yecahuitzotl, existen áreas marginadas que requieren de la intervención del equipo de salud para brindar atención médica y promover la reflexión-acción de sus habitantes ante la problemática que viven. (Los siete pueblos originarios,2006). Hasta el 2020 Santa Catarina contaba con una población cercana a los 11636 habitantes con las edades 0- 14 (2,710) 15-64 (8,081) 65 y más (845) y cerca de 3697 viviendas de las cuales 3087 se encuentran habitadas y el 95% de ellas cuentan con los servicios básicos según datos y tabulados INEGI 2020.

Marco Teórico

Virus del papiloma humano

Es la enfermedad de trasmisión sexual más frecuente en mujeres y hombres. Además, el (VPH) es la infección viral más frecuente del aparato reproductor y es causa de diversos trastornos, tanto en los hombres como en las mujeres, que provocan principalmente lesiones y verrugas que pueden progresar a algún tipo de cáncer. (Fernández-Gracia, 2020).

La investigación de la infección por el virus del papiloma humano (VPH) comenzó a principios del decenio de 1980, después que Harold Zur Hausen postuló que la infección con estos virus se relacionaba con el cáncer cervicouterino. Ahora se reconoce que la infección genital por el VPH es en extremo frecuente y produce cuadros clínicos que van desde la infección asintomática a las verrugas genitales (condilomas acuminados), lesiones displásicas o cánceres invasores del ano, pene, vulva, vagina y cuello uterino. (Darron R., 2020).

El VPH es un virus de DNA bicatenario, icosaédrico, sin envoltura, con 8 000 pares de bases, con un diámetro de 55 nm. Como el de otros papilomavirus, el genoma del VPH consiste en una región génica temprana (E, early), una región génica tardía (L, late) y una región no codificante que contiene elementos reguladores. Las proteínas E1, E2, E5, E6 y E7 se expresan en la fase temprana del ciclo de crecimiento y son necesarias para la replicación viral y la transformación celular. Las proteínas

E6 y E7 producen transformación celular maligna, porque se dirigen contra las moléculas reguladoras del ciclo celular humano p53 y Rb (proteína del retinoblastoma), respectivamente, y las degradan. (Darron R., 2020.) El ciclo de vida del virus es “cauteloso” porque ocurre en el epitelio cervical, sin condicionar viremia, muerte celular, ni inflamación; con esto se logra la evasión del sistema inmune y la persistencia de la infección hasta la aparición de lesiones. (Fernández-Gracia, 2020).

Se han identificado más de 200 tipos del VPH, que se designan con números según una secuencia única del gen L1. Cerca de 40 tipos del VPH se encuentran de manera regular en la región anogenital y se subdividen en categorías de alto y bajo riesgos con base en el riesgo relacionado de cáncer cervicouterino. (Fernández-Gracia, 2020). Los serotipos VPH-6 y VPH-11 producen verrugas genitales y cerca del 10% de las lesiones cervicales de grado bajo, por lo que se designan de bajo riesgo. VPH-16 y VPH-18 causan lesiones displásicas y cánceres invasores del cuello uterino, y se consideran de alto riesgo. El VPH se dirige contra los queratinocitos basales después que algún traumatismo diminuto haya expuesto células al virus. El ciclo de replicación del VPH se completa cuando los queratinocitos se diferencian. Los viriones se ensamblan en los núcleos de los queratinocitos diferenciados y pueden detectarse al microscopio electrónico. La infección se transmite por contacto con el virus contenido en estos queratinocitos descamados (o con el virus libre) de una persona infectada. (Darron R., 2020).

El VPH se transmite por coito, sexo oral y por tocar los genitales de la pareja. Sin embargo, se encontró evidencia de más formas de contagio que solo la sexual, como algunos fómites como juguetes, ropa o utensilios. (Petca A, Borislavski, 2020). En los estudios transversales y longitudinales, casi 40% de las mujeres jóvenes tiene indicios de infección por el VPH, con picos en la adolescencia y principio del tercer decenio de edad, poco después del primer coito. El número de parejas sexuales durante toda la vida se relaciona con la probabilidad de infección por el VPH y el riesgo subsiguiente de una neoplasia maligna vinculada con este virus. La infección por el VPH puede desarrollarse en una persona monógama cuya pareja esté infectada. (Darron R., 2020).

El Centro para el Control de Enfermedades afirma que el 80% de las mujeres y 90% de los hombres sexualmente activos, en un momento particular de su vida, estarán infectados con al menos un tipo de VPH. La mayoría de las infecciones por VPH son asintomáticas y/o se resuelven espontáneamente. El tiempo de aclaramiento es de 6-24 meses: VPH cervical en 9.4 meses y VPH genital en hombres 7.5 meses (tipos oncogénicos y no oncogénicos). Las verrugas se desarrollan en 6-10 meses después de la infección inicial. (Petca A, Borislavski, 2020).

Aunque la infección oncogénica por el VPH es necesaria para el desarrollo de la neoplasia maligna cervical, sólo 3-5% de las mujeres infectadas desarrolla este cáncer, incluso en ausencia de detección citológica. También se han identificado factores de riesgo asociados a la infección por VPH, entre los que destacan antecedentes asociados a actividad sexual, como por ejemplo el inicio de las relaciones sexuales a edad temprana, múltiples parejas sexuales, alta paridad, antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS) o tener el primer parto antes de los 18 años. (Juarez-Gonzalez, 2020).

Los factores sociodemográficos que han demostrado ser importantes son el bajo nivel de educación escolar, el bajo nivel socioeconómico, las deficiencias nutricionales y el consumo de tabaco. (Juarez-Gonzalez, 2020). En general, la inmunosupresión tiene una participación significativa en la detección repetida y reactivación de infecciones por el VPH, mientras que otros factores como el tabaquismo, cambios hormonales, infección por Chlamydia y deficiencias nutricionales favorecen la persistencia del virus y promueven su progresión a cáncer. (Darron R., 2020).

Tipos de clasificación

A comienzos del siglo XX se describió por primera vez la existencia de áreas de carcinoma superficial en la periferia de los carcinomas invasores del cérvix uterino, lo que se consideró como una lesión premaligna (A. Torné Bladé, 2014).

Durante el I Congreso Internacional de Citología, celebrado en 1961, se propuso utilizar el término (displasia) para designar a todas las lesiones premalignas cervicales. Este término, que había sido introducido previamente por Reagan en 1953, se definió como las alteraciones en la diferenciación del epitelio escamoso situado sobre la superficie o en las glándulas, que no llega a alcanzar el grado de perturbación que caracteriza el carcinoma in situ (A. Torné Bladé, 2014).

En 1967, Richart introdujo un nuevo término: neoplasia cervical intraepitelial (NIC), para referirse al espectro de epitelios escamosos anormales, que muestran alteraciones en la estructuración y maduración, pero que están bien diferenciados (acorde con la displasia) o que, por el contrario, muestran ausencia total de diferenciación, situados en la superficie o rellenando glándulas, pero sin invasión (acorde con el carcinoma in situ).

Según la intensidad de estas alteraciones, se distinguen tres grados:

1. NIC, grado 1 (equivalente a displasia leve). Las anomalías afectan aproximadamente solo el tercio inferior del grosor del epitelio.
2. NIC, grado 2 (equivalente a displasia moderada). Las anomalías afectan entre un tercio y dos tercios del espesor del epitelio.
3. NIC, grado 3 (equivalente a displasia grave y carcinoma in situ). Las alteraciones se extienden prácticamente a todo el espesor del epitelio.

El Instituto Nacional del Cáncer (EE. UU.), en 1985, propuso una nueva clasificación citológica (Sistema Bethesda), que introdujo el concepto de lesión intraepitelial escamosa (LIE), que subdividió en dos grados.

1. Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LIEBG): Incluye epitelios que muestran cambios en su estructura y celularidad, análogos a la displasia leve y a la NIC1. En general, estos cambios están asociados a infecciones transitorias por VPH, por lo que el aclaramiento viral se acompaña de la regresión lesional.
2. Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (LIEAG): Incluye epitelios con cambios idénticos a los descritos en la displasia moderada o grave, o a la NIC2 y 3. En estos casos, las infecciones por VPH suelen ser persistentes y, por tanto, existe un mayor riesgo de transformación maligna.

La clasificación de Bethesda también incluye tres categorías para describir alteraciones epiteliales atípicas que el citólogo no puede definir como normales ni como LIE: atipias en células escamosas de significado incierto (ASCUS, del inglés atypical squamous cells of undetermined significance), atipias en células escamosas que no permiten excluir una lesión de alto grado (ASC-H, del inglés atypical squamous cells, can not exclude HSIL), y atipias en células glandulares de significado incierto (AGUS). (A. Torné Bladé, 2014).

Dado que estas alteraciones citológicas presentan un potencial de progresión variable, el sistema Bethesda es útil en la práctica clínica para diferenciar las lesiones con elevada tasa de regresión (LIEBG) de las que tienen elevada tasa de progresión (LIEAG). Así, la tasa de progresión de NIC 2 y 3 /LIEAG a carcinoma invasor es del 30%, mientras que la tasa de regresión espontánea de NIC 1/LIEBG es del 60-90%, con una tasa de progresión a NIC 2 y 3 del 5-10%. (A. Torné Bladé, 2014). El sistema Bethesda para la clasificación de los hallazgos citológicos se actualizó en el año 2001 y actualmente se utiliza ampliamente en todo el mundo.

Vacunación contra el virus del papiloma humano

Uno de los más grandes avances de la ciencia médica han sido las vacunas, que actualmente son consideradas uno de los pilares de la medicina moderna y en la prevención de la infección; dado que el cáncer Cervicouterino en la mujer y las verrugas genitales en ambos géneros, guardan estrecha relación con infecciones por el VPH. La mejor manera de combatir esta asociación es la implementación de vacunas contra los serotipos oncogénicos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda vacunas que protegen contra el VPH 16 y 18 y han sido aprobadas para su uso en muchos países. Todos los hombres y mujeres de 9 a 26 años deben vacunarse contra el VPH. Es más eficaz cuando se administra entre los 11 y los 12 años. La vacuna se administra en dos dosis para hombres y mujeres de 9 a 14 años. A partir de los 15 años hasta los 45 años, y se requieren tres dosis para una inmunidad total. (Szymonowicz KA, Chen J., 2020).

Tres vacunas se han autorizado inocuas y sumamente eficaces para prevenir la infección por los tipos de VPH de alto riesgo que ahora se comercializan en muchos países del mundo: Gardasil 4v (Merck&Co, Kenilworth, NJ, EE. UU.), Gardasil 9v (Merck&Co, Kenilworth, NJ, EE. UU.) y Cervarix 2v (GlaxoSmithKline Biologicals, Rixensart, Bélgica) tetravalente, una nonavalente y una bivalente, respectivamente. Ambas vacunas Gardasil se producen en forma recombinante, por lo tanto, protegen contra diferentes tipos de VPH. Es importante destacar que están libres de ADN viral, por lo que están inactivos y no pueden infectar células. (Szymonowicz KA, Chen J., 2020).

En México hay dos tipos de vacunas, bivalentes y tetravalentes, Cervirax 2 y Gardasil 4 respectivamente. En el 2006 por primera vez en México se aplicó la vacuna recombinante tetravalente contra el virus del papiloma humano a una joven de 22 años. (PM FARMA MEXICO, 2006). En el 2008 se inició la vacunación nacional. (Manual de vacunación, 2017).

La eficacia de la vacuna en mujeres sin evidencia de infección previa a la vacunación fue:

- Vacuna tetravalente: 87 % contra adenocarcinoma in situ, 95% contra cualquier grado de neoplasia cervical, 99% para verrugas genitales.
- Vacuna bivalente: 93% contra neoplasia cervical grado 2 o 3 y contra adenocarcinoma in situ.

En México el esquema de vacunación protege a niñas de quinto año de primaria y de 11 años no escolarizadas. Preferentemente deberá aplicarse antes del inicio de vida sexual activa. Con una primera dosis y un refuerzo a los 6 meses, para alcanzar una inmunización satisfactoria. (Manual de vacunación, 2017).

1.4. Objetivo General

Conocer la prevalencia de lesiones cervicales por probable infección de virus de papiloma humano en la población adolescente y adulta joven femenina del centro de salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl

1.5. Objetivos específicos

- Concientizar a la población femenina de la comunidad del pueblo de Santa Catarina Yecahuitzotl sobre el virus del papiloma humano, su transmisión, su prevención y diagnóstico.
- Dar pláticas sobre el método de detección del virus del papiloma humano
- Invitar y realizar citologías cervicales a la población femenina de 14 – 31 años.
- Aumentar el número de citologías cervicales a toda la población de edad 14-31 años con vida sexual activa en la población de Santa Catarina Yecahuitzotl.

1.6. Hipótesis de trabajo

La población femenina de 14 a 31 años de Santa Catarina Yecahuizotl concentra los factores de riesgo para la prevalencia, infección y desarrollo de lesiones precursoras de cáncer cérvico uterino.

1.7. Metodología

1.7.1. Tipo de estudio

Estudio observacional de tipo transversal descriptivo.

1.7.2. Población criterios de inclusión y exclusión

Población femenina de 14 a 31 años que se hayan realizado citología cervical en el centro de salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl en el periodo de 1 de enero del 2022 al 12 de diciembre del 2022 que cumplieran los criterios de la Guía de Práctica Clínica Prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino 2018.

1.7.3. Definición operacional y variables

- Citología cervical: Es la toma de muestra de las células del endocérvix y exocérvix. Es uno de los métodos para detectar en etapas tempranas el cáncer cérvico uterino. También conocida como Papanicolaou. (NOM-014-SSA2-1994).
- Lesión cervical (positivo, negativo, inadecuado): Alteración o daño que se produce en las células del ectocérvix o endocérvix.
- Resultado citológico según Bethesda (ASC-US, ASC-H, LEIBG, LEIAG)
 - ASC-US: atipias en células escamosas de significado incierto (atypical squamous cells of undetermined significance)
 - ASC-H: atipias en células escamosas que no permiten excluir una lesión de alto grado (atypical squamous cells, can not exclude HSIL).
 - LEIBG: Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado. Incluye epitelios que muestran cambios en su estructura y celularidad, análogos a la displasia leve y a NIC 1.
 - LIEAG: Lesión intraepitelial escamosa de alto grado. Incluye epitelios con cambios idénticos en la displasia moderada o grave, o a la NIC 2 y 3.
- Inicio de vida sexual activa: Se define como el iniciar y mantener contactos sexuales de cualquiera de sus prácticas ya sea oral vaginal o anal.
- Número de parejas sexuales: Se define como número de personas con las cuales se ha mantenido o practica actividad sexual ya sea oral, vaginal o anal.
- Vacunación contra el virus del papiloma humano.
- Antecedentes gineco obstétricos:
 - Puerperio: Período que comprende desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación.
 - Postmenopausia: Fase temporal después del cese de la menstruación.
 - Medicación hormonal: Uso de hormona exógenas como tratamiento médico.
 - Dispositivo intrauterino: Dispositivo anticonceptivo consistente en una pieza de material plástico en forma de T.
 - Histerectomía: Resección quirúrgica del útero.
 - Tratamiento farmacológico: Tratamiento con cualquier sustancia, diferente de los alimentos, que se usa para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar los síntomas de una enfermedad.
 - Embarazo actual: Período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto.
 - Tratamiento colposcópico previo: Exploración o examen visual del conducto vaginal y del cuello del útero mediante un aparato óptico que amplifica las imágenes en el cual se realizan procedimientos médicos.

- Factores de riesgo (inicio de vida sexual activa antes de los 18 años, múltiples parejas sexuales, infecciones de transmisión sexual previas, tabaquismo).
 - Inicio de vida sexual activa antes de los 18 años: Se define como el iniciar y mantener contactos sexuales de cualquiera de sus prácticas ya sea oral vaginal o anal antes de los 18 años.
 - Múltiples parejas sexuales: Para fines del estudio se definió como más de dos parejas sexuales.
 - Infecciones de transmisión sexual previas: Enfermedad causada por la infección por bacterias, virus u otros microorganismos y que se transmite de una persona a otra a través de la sangre, el semen, las secreciones vaginales u otros líquidos corporales durante el sexo oral, anal o genital con un compañero infectado.
 - Tabaquismo: Adicción al consumo de nicotina principalmente por el tabaco.

- Diagnostico observacional (cérvix normal, leucorrea, sangrado anormal, inflamación, lesión)
 - Cuello normal: Cuello del útero de características aparentemente sanas sin lesiones o agregados.
 - Lesión de cuello: lesión de cualquier tipo en el cuello del útero.
 - Cervicitis: Inflamación crónica o aguda del cuello del útero.
 - Leucorrea: Aumento excesivo del flujo vaginal como consecuencia de la existencia de una patología previa o una infección.
 - Sangrado anormal: Sangrado en vaginal fuera del ciclo menstrual regular
 - No se observa cuello.

- Otros hallazgos (sin hallazgos, tricomoniasis, candidiasis, vaginosis bacterianas, Actinomyces, virus del herpes, citomegalovirus, metaplasia escamosa, cambios asociados al embarazo, inflamación, atrofia)
 - Sin hallazgos: Sin datos citológicos agregados.
 - Tricomoniasis: Infección por Trichomonas vaginalis.
 - Candidiasis: Infección por cualquier tipo de candida sp.
 - Vaginosis Bacteriana: Infección bacteriana.
 - Actinomyces: Infección por cualquier Actinomyces sp.
 - Virus del herpes simple: Infección por virus del herpes simple 1 o 2.
 - Citomegalovirus: Infección por citomegalovirus.
 - Metaplasia escamosa: Reemplazo fisiológico del epitelio cilíndrico evertido al exocérvix por un epitelio escamoso neoformado de células de reserva subyacentes a las cilíndricas.
 - Cambios asociados al embarazo
 - Inflamación.

- Planificación familiar (No usa, condón, OTB, implante subdérmico. Dispositivo intrauterino, anticonceptivos orales).
 - No usa
 - Condón: Dispositivo de barrera con forma de funda utilizado durante una relación sexual para reducir la probabilidad de embarazo o el contagio de infecciones de transmisión sexual.
 - Oclusión tubaria bilateral: Método anticonceptivo permanente o definitivo donde se secciona u ocluye las trompas uterinas.
 - Implante subdérmico: Anticonceptivo subdérmico que consta varilla flexible que contiene una hormona derivada de la progesterona, que evita la ovulación y hace más espeso el moco del cuello del útero
 - Dispositivo intrauterino: Dispositivo anticonceptivo consistente en una pieza de material plástico en forma de T.
 - Anticonceptivos orales: Anticonceptivo que se toma por vía oral con el propósito de evitar el embarazo.

1.7.4. Materiales y métodos

- Se realiza platica informativa sobre la toma de la citología cervical en consulta o feria de salud. Se canaliza en el consultorio de detecciones y toma de citología cervical.
- Se realiza el correcto llenado de la solicitud y reporte de citología.
- Se explica y realiza procedimiento por personal capacitado y cualificado.
- Se coloca a paciente con bata, y se recuesta en camilla ginecológica, medico se coloca guantes estériles y coloca espejo Collin, se realiza el diagnóstico visual de cérvix y se toma muestra con espátula Ayre, la muestra se coloca en portaobjetos y fija con spray. Se retira espejo y se termina el procedimiento.
- Se espera llegada de resultados a oficina de epidemiología se valoran y catalogan por orden de prioridad.
- Se entrega resultado a la paciente en consulta médica con valoración integral y se decide conducta terapéutica basado en NOM-014-SSA2-1994.

1.8. Resultados cuadros y graficas

Citologías realizadas en el periodo de tiempo del 1 de enero del 2022 al 12 de diciembre del 2022 en población femenina de 14- 31 años

Los resultados fueron tomados directamente del reporte de resultado de citología cervical programa cáncer de la mujer en su recepción por parte del servicio de Epidemiología del Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl.

Las citologías fueron clasificadas dependiendo a su resultado negativa, positiva e inadecuada para la interpretación de sus demás características. No se clasifico los resultados por edad por no considerar diferencias significativas entre las pacientes.

Se realizaron 183 citologías donde los grupos de edad fueron: 14 a 18 años (19 mujeres), 19 a 23 años (63 mujeres), 24 a 28 años (68 mujeres) y de 29 a 31 años (33 mujeres).

RESULTADOS DE CITOLOGÍAS CERVICALES		
RESULTADOS	CITOLOGÍAS	PORCENTAJES
1. NEGATIVAS	113	61.74%
2. POSITIVAS	54	29.5%
3. INADECUADAS	16	8.74%
TOTAL	183	100%

Tabla 1. Resultados de citologías cervicales. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Resultado de citologías según clasificación Bethesda.

Las citologías fueron clasificadas según Bethesda para determinar porcentaje total de cada una de las alteraciones cervicales.

RESULTADO DE CITOLOGÍAS		
RESULTADO BETHESDA	CITOLOGÍAS	PORCENTAJES
0. INADECUADAS	16	8.74%
1. NEGATIVAS	113	61.74%
2. ASC-US	9	4.91%
3. ASC-H	0	0%
4. LEIBG	40	21.85%
5. LEIAG	5	2.73%
6. CARCINOMA EPIDERMÓIDE	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 2 Resultado de citologías cervicales 2. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Inicio de vida sexual activa

Se define como el iniciar y mantener contactos sexuales de cualquiera de sus prácticas ya sea oral vaginal o anal.

Inicio de vida sexual activa en pacientes con citologías positivas

INICIO DE VIDA SEXUAL CITOLOGÍAS POSITIVAS		
IVSA AÑOS	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
12	1	1.85%
13	4	7.40%
14	11	20.37%
15	8	14.81%
16	8	14.81%
17	11	20.3%
18	8	14.81%
19	1	1.85%
20	2	3.70%
TOTAL	54	100%

Tabla 3 Inicio de vida sexual citologías positivas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Inicio de vida sexual activa en pacientes con citologías negativas

INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA CITOLOGÍAS NEGATIVAS		
IVSA AÑOS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
12	1	.88%
13	1	.88%
14	16	14.15%
15	16	14.15%
16	11	9.73%
17	10	8.84%
18	47	41.5%
19	7	6.19%
20	3	2.65%
21	1	.88%
TOTAL	113	100%

Tabla 4 Inicio de vida sexual activa citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Inicio de vida sexual activa en pacientes con citologías inadecuadas

INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA CITOLOGÍAS INADECUADAS		
IVSA AÑOS	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
13	1	6.25%
14	4	25%
15	3	18.75%
16	3	18.75%
17	1	6.25%
18	4	25%
TOTAL	16	100%

Tabla 5 Inicio de vida sexual activa citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Inicio de vida sexual activa total de las pacientes.

INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA TOTAL DE CITOLOGÍAS		
IVSA AÑOS	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
12	2	1.09%
13	6	3.27%
14	31	16.93%
15	27	14.75%
16	22	12.02%
17	22	12.02%
18	59	32.24%
19	8	4.37%
20	5	2.73%
21	1	.54%
TOTAL	183	100%

Tabla 6 Inicio de vida sexual activa total de citologías. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Número de parejas sexuales

Se define como número de personas con las cuales se ha mantenido o practica actividad sexual ya sea oral, vaginal o anal.

Número de parejas sexuales en pacientes con citologías positivas

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES CITOLOGÍAS POSITIVAS			
NÚMERO SEXUALES	DE PAREJAS	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1		4	7.40%
>2		4	7.40%
3		11	20.37%
4		20	37.03%
5		9	16.66%
6		2	3.70%
7		0	0%
8		2	3.70%
15		1	1.85%
20		1	1.85%
TOTAL		54	100%

Tabla 7 Número de parejas sexuales citologías positivas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Número de parejas sexuales en pacientes con citologías negativas

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES CITOLOGÍAS NEGATIVAS			
NÚMERO SEXUALES	DE PAREJAS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1		65	57.52%
>=2		47	41.5%
3		0	0%
4		1	.88%
TOTAL		113	100%

Tabla 8 Número de parejas sexuales citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Número de parejas sexuales citologías inadecuadas

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES CITOLOGÍAS INADECUADAS				
NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	DE	PAREJAS	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1			1	6.25%
>=2			10	62.5%
3			4	25%
4			1	6.25%
TOTAL			16	100%

Tabla 9 Número de parejas sexuales citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano

Se tomo en cuenta cualquiera de las vacunas contra el virus del papiloma humano actuales en el mercado.

Vacunación contra el virus del papiloma humano en pacientes con citologías positivas

VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN CITOLOGÍAS POSITIVAS		
VACUNA CONTRA VPH	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1. SI	21	38.88%
2. NO	33	61.11%
TOTAL	54	100%

Tabla 10 Vacunación contra el virus del papiloma humano en citologías positivas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Vacunación contra el virus del papiloma humano en citologías negativas

VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN CITOLOGÍAS NEGATIVAS		
VACUNA CONTRA VPH	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1. SI	22	19.46%
2. NO	91	80.53%
TOTAL	113	100%

Tabla 11 Vacunación contra el virus del papiloma humano en citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Vacunación contra el virus del papiloma humano en citologías inadecuadas.

VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN CITOLOGÍAS INADECUADAS		
VACUNA CONTRA VPH	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1. SI	4	25%
2. NO	12	75%
TOTAL	16	100%

Tabla 12 Vacunación contra el virus del papiloma humano en citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Vacunación contra el virus del papiloma humano total de citologías

VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO TOTAL DE CITOLOGÍAS		
VACUNA CONTRA VPH	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	47	25.68%
2. NO	136	74.31%
TOTAL	183	100%

Tabla 13 Vacunación contra el virus del papiloma humano total de citologías. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Antecedentes Gineco-obstétricos

Los antecedentes gineco obstétricos que se tomaron en cuenta para la toma de citologías cervicales fue puerperio, postmenopausia, uso de medicamentos hormonales, DIU histerectomía, tratamiento farmacológico vaginal, embarazo al momento de la toma de la muestra y tratamiento colposcopia previo a la toma de muestra.

Antecedentes Gineco-obstétricos en pacientes con citologías positivas

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS CITOLOGÍAS POSITIVAS			
ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES	
1.PUERPERIO	0	0%	
2.POSTMENOPAUSIA	0	0%	
3.USO DE HORMONALES	14	25.92%	
4.DIU	7	12.96%	
5.HISTERECTOMIA	0	0%	
6.TRATAMIENTO FARMACOLOGIO	0	0%	
7.EMBARAZO ACTUAL	4	7.40%	
8.TRATAMIENTO COLPOSCOPICO PREVIO	1	1.85%	
9.NINGUNO	28	51.85%	
TOTAL	54	100%	

Tabla 14. Antecedentes gineco-obstétricos en citologías positivas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Antecedentes Gineco-obstétricos en paciente con citologías negativas

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS CITOLOGÍAS NEGATIVAS			
ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES	
1.PUERPERIO	0	0%	
2.POSTMENOPAUSIA	0	0%	
3.USO DE HORMONALES	13	11.50%	
4.DIU	8	7.07%	
5.HISTERECTOMIA	0	0%	
6.TRATAMIENTO FARMACOLOGIO	0	0%	
7.EMBARAZO ACTUAL	12	10.61%	
8.TRATAMIENTO COLPOSCOPICO PREVIO	3	5.55%	
9.NINGUNO	77	68.14%	
TOTAL	113	100%	

Tabla 15. Antecedentes gineco-obstétricos en citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Antecedentes Gineco-obstétricos citologías inadecuadas

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS CITOLOGÍAS INADECUADAS			
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS	GINECO-	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.PUERPERIO		0	0%
2.POSTMENOPAUSIA		0	0%
3.USO DE HORMONALES		3	18.75%
4.DIU		1	6.25%
5.HISTERECTOMIA		0	0%
6.TRATAMIENTO FARMACOLOGIO		0	0%
7.EMBARZO ACTUAL		5	31.25%
8.TRATAMIENTO COLPOSCOPICO PREVIO		0	0%
9.NINGUNO		7	43.75%
TOTAL		16	100%

Tabla 16 Antecedentes gineco-obstétricos en citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Factores de riesgo para infección por Virus del Papiloma Humano

Los factores de riesgo que se estudiaron fueron inicio de vida sexual activa, múltiples parejas sexuales, infecciones de transmisión sexual previas y tabaquismo

Factores de riesgo para infección por el virus del papiloma humano en pacientes con citologías positivas

FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN CITOLOGÍAS POSITIVAS			
IVSA < 18AÑOS		CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI		46	81.18%
2.NO		8	18.82%
TOTAL		54	100%
MÚLTIPLES SEXUALES PAREJAS		CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI		44	81.48%
2.NO		10	18.52%
TOTAL		54	100%
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN PREVIAS DE SEXUAL		CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI		2	3.7%
2.NO		52	96.3%
TOTAL		54	100%
TABAQUISMO		CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI		5	7%
2.NO		49	83%
TOTAL		54	100%
NINGUNA		CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI		3	5.55%
2.NO		51	94.44%
TOTAL		54	100%

Tabla 17 Factores de riesgo para infección por el virus del papiloma humano en citologías positiva. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Factores de riesgo para la infección del virus del papiloma humano en citologías negativas

FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN CITOLOGÍAS NEGATIVAS		
1.IVSA < 18AÑOS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	52	46%
2.NO	61	54%
TOTAL	113	100%
2.MULTIPLES SEXUALES	PAREJAS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS
1.SI		PORCENTAJES
1.SI	51	45%
2.NO	62	55%
TOTAL	113	100%
3.INFECCIONES TRANSMISIÓN SEXUAL	DE	CITOLOGÍAS NEGATIVAS
1.SI		PORCENTAJES
1.SI	2	2%
2.NO	111	98%
TOTAL	113	100%
4.TABAQUISMO	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	14	12.5%
2.NO	99	87.5%
TOTAL	113	100%
5.NINGUNA	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	46	40.70%
2.NO	67	59.30%
TOTAL	113	100%

Tabla 18 Factores de riesgo para infección por el virus del papiloma humano en citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Factores de riesgo para la infección del virus del papiloma humano en pacientes con citologías inadecuadas.

FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN CITOLOGÍAS INADECUADAS.		
1.IVSA < 18AÑOS	CITOLOGÍAS INADECUADAS.	PORCENTAJES
1.SI	7	43.75%
2.NO	9	56.25%
TOTAL	16	100%
2.MULTIPLES SEXUALES	PAREJAS	CITOLOGÍAS INADECUADAS.
1.SI		PORCENTAJES
1.SI	12	72%
2.NO	4	25%
TOTAL	16	100%
3.INFECCIONES TRANSMISIÓN SEXUAL	DE	CITOLOGÍAS INADECUADAS.
1.SI		PORCENTAJES
1.SI	2	12.5%
2.NO	14	87.5%
TOTAL	16	100%

FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN CITOLOGÍAS INADECUADAS.		
4.TABAQUISMO	CITOLOGÍAS INADECUADAS.	PORCENTAJES
1.SI	3	18.75%
2.NO	13	81.25%
TOTAL	16	100%
5.NINGUNA	CITOLOGÍAS INADECUADAS.	PORCENTAJES
1.SI	2	12.5%
2.NO	14	87.5%
TOTAL	16	100%

Tabla 19. Factores de riesgo para infección por el virus del papiloma humano en citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Diagnóstico a la exploración de cérvix

El diagnóstico visual a la exploración de cérvix fue cuello sano, cuello normal, lesión de cuello, cervicitis, leucorrea, sangrado anormal y la no observación de cuello.

Diagnóstico a la exploración de cérvix en pacientes con citologías positivas

DIAGNÓSTICO A LA EXPLORACIÓN DE CÉRVIX- CITOLOGÍAS POSITIVAS		
1.CUELLO SANO	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%
2.CUELLO NORMAL	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	3	5.56%
2.NO	51	94.44%
TOTAL	54	100%
3.LESION DE CUELLO	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	18	33%
2.NO	36	66%
TOTAL	54	100%
4.CERVICITIS	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	20	37%
2.NO	34	62%
TOTAL	54	100%
5.LEUCORREA	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	40	74%
2.NO	14	26%
TOTAL	54	100%
6.SANGRADO ANORMAL	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	4	92.5%
2.NO	50	7.5%
TOTAL	54	100%
7.NO SE OBSERVA CUELLO	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%

Tabla 20. Diagnóstico a la exploración de cérvix citologías positivas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Diagnóstico a la exploración de cérvix en pacientes con citologías negativas

DIAGNÓSTICO A LA EXPLORACIÓN DE CÉRVIX- CITOLOGÍAS NEGATIVAS		
1.CUELLO SANO	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	21	18.5%
2.NO	92	81.5%
TOTAL	113	100%
2.CUELLO NORMAL	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	29	25.6%
2.NO	84	74.3%
TOTAL	113	100%
3.LESIÓN DE CUELLO	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	24	22%
2.NO	89	78%
TOTAL	113	100%
4.CERVICITIS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	37	32.7%
2.NO	76	67.3%
TOTAL	113	100%
5.LEUCORREA	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	58	52%
2.NO	55	48%
TOTAL	113	100%
6.SANGRADO ANORMAL	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	6	5.3%
2.NO	107	94.6%
TOTAL	113	100%
7.NO SE OBSERVA CUELLO	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	113	100%
TOTAL	113	100%

Tabla 21. Diagnóstico a la exploración de cérvix citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Diagnóstico a la exploración de cérvix en pacientes con citologías inadecuadas

DIAGNÓSTICO A LA EXPLORACIÓN DE CÉRVIX- CITOLOGÍAS INADECUADAS		
1.CUELLO SANO	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
2.CUELLO NORMAL	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
3.LESION DE CUELLO	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	9	56%
2.NO	7	44%
TOTAL	16	100%

DIAGNÓSTICO A LA EXPLORACIÓN DE CÉRVIX- CITOLOGÍAS INADECUADAS		
4.CERVICITIS	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	11	69%
2.NO	5	31%
TOTAL	16	100%
5.LEUCORREA	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	9	56%
2.NO	7	44%
TOTAL	16	100%
6.SANGRADO ANORMAL	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	2	12%
2.NO	14	88%
TOTAL	16	100%
7.NO SE OBSERVA CUELLO	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%

Tabla 22. Diagnóstico a la exploración de cérvix citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Otros hallazgos

Se encontraron otros hallazgos citológicos los cuales fueron tricomonas, candida, vaginosis bacteriana, actinomyces, virus de herpes simple, citomegalovirus, metaplasias escamosas, cambios por embarazo, inflamación y atrofia.

Otros hallazgos en pacientes con citologías positivas

OTROS HALLAZGOS-CITOLOGÍAS POSITIVAS		
0.SIN HALLAZGOS	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	6	11%
2.NO	48	89%
TOTAL	54	100%
1. TRICHOMONAS	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	5	9%
2.NO	49	91%
TOTAL	54	100%
2.MICROORGANISMOS (CANDIDA)	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	16	30%
2.NO	38	70%
TOTAL	54	100%
3. VAGINOSIS BACTERIANA	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	3	5.5%
2.NO	51	94.5%
TOTAL	54	100%
4. ACTINOMYCES	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%

OTROS HALLAZGOS-CITOLOGÍAS POSITIVAS		
5. VIRUS DEL HERPES SIMPLE	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%
6. CITOMEGALOVIRUS	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%
7.METAPLASIA ESCAMOSA	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%
8. CAMBIOS ASOCIADOS A EMBARAZO	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%
9.INFLAMACIÓN	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	28	52%
2.NO	26	48%
TOTAL	54	100%
10.ATROFIA	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	54	100%
TOTAL	54	100%

Tabla 23. Otros hallazgos en citologías positivas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Otros hallazgos en pacientes con citologías negativas

OTROS HALLAZGOS-CITOLOGÍAS NEGATIVAS		
0.SIN HALLAZGOS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	55	48.67%
2.NO	58	51.32%
TOTAL	113	100%
1. TRICHOMONAS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	1	.88%
2.NO	112	99.11%
TOTAL	113	100%
2.MICROORGANISMOS (CANDIDA)	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	4	3.5%
2.NO	109	96.46%
TOTAL	113	100%
3. VAGINOSIS BACTERIANA	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	21	18.5%
2.NO	92	81.41%
TOTAL	113	100%
4. ACTINOMYCES	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	113	100%
TOTAL	113	100%

OTROS HALLAZGOS-CITOLOGÍAS NEGATIVAS		
5. VHS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	113	100%
TOTAL	113	100%
6. CITOMEGALOVIRUS	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	113	0%
TOTAL	113	100%
7.METAPLASIA ESCAMOSA	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	113	0%
TOTAL	113	100%
8. CAMBIOS ASOCIADOS A EMBARAZO	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	113	100%
TOTAL	113	100%
9.INFLAMACIÓN	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	32	28.3%
2.NO	81	%
TOTAL	113	100%
10.ATROFIA	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	113	100%
TOTAL	113	100%

Tabla 24. Otros hallazgos en citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Otros hallazgos en pacientes con citologías inadecuadas

OTROS HALLAZGOS-CITOLOGÍAS INADECUADAS		
0.SIN HALLAZGOS	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	1	6.25%
2.NO	15	93.75%
TOTAL	16	100%
1. TRICHOMONAS	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	1	6.25%
2.NO	15	93.75%
TOTAL	16	100%
2.MICROORGANISMOS (CANDIDA)	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
3. VAGINOSIS BACTERIANA	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%

OTROS HALLAZGOS-CITOLOGÍAS INADECUADAS		
4. ACTINOMYCES	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
5. VHS	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
6. CITOMEGALOVIRUS	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
7.METAPLASIA ESCAMOSA	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
8. CAMBIOS ASOCIADOS A EMBARAZO	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%
9.INFLAMACIÓN	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	15	93.75%
2.NO	1	6.25%
TOTAL	16	100%
10.ATROFIA	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	16	100%
TOTAL	16	100%

Tabla 25. Otros hallazgos en citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Otros hallazgos en las citologías totales

OTROS HALLAZGOS CITOLOGÍAS TOTALES		
0.SIN HALLAZGOS	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	62	33.87%
2.NO	121	66.12%
TOTAL	183	100%
1. TRICHOMONAS	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	7	3.82%
2.NO	176	96.17%
TOTAL	183	100%
2.MICROORGANISMOS (CANDIDA)	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	20	10.92%
2.NO	163	89.07%
TOTAL	183	100%

OTROS HALLAZGOS CITOLOGÍAS TOTALES		
3. VAGINOSIS BACTERIANA	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	24	13.11%
2.NO	159	86.88%
TOTAL	183	100%
4. ACTINOMYCES	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	183	100%
TOTAL	183	100%
5. VHS	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	183	100%
TOTAL	183	100%
6. CITOMEGALOVIRUS	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	183	100%
TOTAL	183	100%
7.METAPLASIA ESCAMOSA	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	183	100%
TOTAL	183	100%
8. CAMBIOS ASOCIADOS A EMBARAZO	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	183	100%
TOTAL	183	100%
9.INFLAMACION	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	78	42.62%
2.NO	105	57.37%
TOTAL	183	100%
10.ATROFIA	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
1.SI	0	0%
2.NO	183	100%
TOTAL	183	100%

Tabla 26. Otros hallazgos en citologías totales. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

Planificación familiar y método de protección

La planificación familiar se define como métodos y prácticas para el control de natalidad.

Planificación familiar en pacientes con citologías positivas

PLANIFICACIÓN FAMILIAR-CITOLOGÍAS POSITIVAS		
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CITOLOGÍAS POSITIVAS	PORCENTAJES
0. NO USA	3	5.5%
1.CONDON/BARRERA	27	50%
2.OTB	3	5.5%
3.IMPLANTE	11	20%
4.DIU	7	13%
5.AVO	3	5.5%
TOTAL	54	100%

Tabla 27. Planificación familiar en citologías positivas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Planificación familiar en pacientes con citologías negativas

PLANIFICACIÓN FAMILIAR-CITOLOGÍAS NEGATIVAS		
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CITOLOGÍAS NEGATIVAS	PORCENTAJES
0. NO USA	4	3.5%
1.CONDON/BARRERA	76	67%
2.OTB	12	10.61%
3.IMPLANTE	7	6.19%
4.DIU	7	6.19%
5.AVO	7	6.19%
TOTAL	113	100%

Tabla 28. Planificación familiar en citologías negativas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Planificación familiar en pacientes con citologías inadecuadas

PLANIFICACIÓN FAMILIAR-CITOLOGÍAS INADECUADAS		
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CITOLOGÍAS INADECUADAS	PORCENTAJES
0. NO USA	2	12.5%
1.CONDON/BARRERA	10	62.5%
2.OTB	0	0%
3.IMPLANTE	2	12.5%
4.DIU	0	0%
5.AVO	2	12.5%
TOTAL	16	100%

Tabla 29. Planificación familiar en citologías inadecuadas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

Planificación familiar en las citologías totales

PLANIFICACIÓN FAMILIAR-CITOLOGÍAS TOTALES		
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CITOLOGÍAS TOTALES	PORCENTAJES
0. NO USA	9	4.91%
1.CONDON/BARRERA	113	61.74%
2.OTB	15	8.19%
3.IMPLANTE	20	10.92%
4.DIU	14	7.6%
5.AVO	12	6.55%
TOTAL	183	100%

Tabla 30. Planificación familiar en citologías totales. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

1.9. Análisis de resultado

Del 01-Enero-2022 al 12-Diciembre-2022 en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl se realizaron 183 citologías en pacientes de 14- 31 años de las cuales el 61.74% resultaron negativas, el 21.85% presentan una lesión intraepitelial de bajo grado, el 8.74% fueron inadecuadas, mientras que el 4.91% presenta células atípicas de origen indeterminado (ASC-US), y el 2.73% tiene una lesión escamosa intraepitelial de alto grado (tablas 1,2), esto nos indica que el 29.5% de la población estudiada de Santa Catarina Yecahuitzotl presenta alguna lesión cervical. Juárez-González,2020 refiere que la probabilidad de que todas estas lesiones sean causadas por algún serotipo de virus del papiloma humano es cercano al 100%. Además, es una prevalencia similar de la que tenía De la Rosa-Martínez,2016 en San Luis Potosí antes de realizar

pruebas de PCR, en la cual después de la aplicación de pruebas de PCR termino con una prevalencia de 56%.

De los factores sociodemográficos que se observan en el total la población estudiada, el 52% (tabla 34) tienen una etapa formativa de educación a nivel bachillerato o su equivalente a una carrera técnica, el estado civil de predominio es soltero con un 47% y 42% en unión libre (tabla 35), el 39% efectúa labores de hogar y el 36% es estudiante (tabla 60), conforme a la pertenencia de grupos sociales el 97% no se identifica dentro de algún grupo social (tabla 67). Respecto al tipo de alimentación se identificó que tienen deficiencias nutricionales con predominio en alimentación alta en carbohidratos y grasas (tabla 51-55), en los hábitos de higiene personal como son baño, cepillado bucal y cambio de ropa se observa una tendencia promedio con hábitos similares en población general (tabla 73,74,75). La seguridad social mostro que el 54% no tiene ningún tipo de seguridad social, 32 % cuentan con gratuidad, mientras que el 14% tiene IMSS, lo que aumenta los tiempos para un diagnóstico de la infección por virus del papiloma humano (tabla 36), el 12.5% de la población estudiada presenta tabaquismo activo (tabla 17, 18 ,19). Esto indica de acuerdo con los resultados obtenidos que la población de Santa Catarina Yecahuitzotl reúne los factores sociodemográficos para que una infección por VPH sea prevalente y con dificultad para el aclaramiento viral, como sugiere la población de Juárez-González, 2020 en su estudio en población de la Ciudad de México.

Comparando la edad de inicio de vida sexual de la población estudiada el 60.12% indico un inicio antes de los 18 años, aumentando la prevalencia de riesgo para infección por VPH. Además, se presenta una notable diferente entre las poblaciones con resultado negativo y positivo. Donde las pacientes con resultado negativo tienen un inicio de vida sexual cercano a los 18 años, las pacientes de citologías positivas el inicio de vida sexual es cercano a los 14 años (tablas 4,5,6).

Comparando el número de parejas sexuales en los resultados de citologías positivas se observa que el 37.03% ha tenido 4 parejas sexuales (tabla 7), el 92.60% de estas pacientes a tenido más de dos parejas sexuales y mostrando un máximo de 20 parejas sexuales, mientras que en las pacientes con resultado de citologías negativas el promedio se mantiene en 2 parejas sexuales con 62.5 % y un 93.75% con dos o más parejas sexuales con un máximo de 4 parejas sexuales (tablas 8,9).

De igual forma en infecciones de transmisión sexual las pacientes con resultado positivo declaro que el 3.7% un antecedente de otras infecciones de transmisión sexual en comparación con las de resultado negativo en el cual solo el 2% declaro un antecedente de infección de transmisión sexual (tablas 14,15,16). Con estos resultados podemos ver que la probabilidad de que la infección por VPH no solo es cercana al 100% como lo muestra Illades-Aguilar,2010 en su población en el estado de Guerrero y CDMX, también muestra que la probabilidad de que sean serotipos del alto riesgo oncogénico sea un objeto de estudio como lo refiere Aguilar-lemarroy,2015 donde mostro que en su población en Monterrey, Guadalajara, Tepic, Tlaxcala Y CDMX con factores de riesgo y algún tipo de lesión la prevalencia de los serotipos de alto riesgo es del 71%.

En comparación en diagnostico a la exploración (visual) de citologías las pacientes con resultado positivo, el 92.5% mostro rastro de sangrado, el 74% leucorrea. el 37% cervicitis y el 33% algún tipo de lesión, mientras que en las pacientes con citologías negativas el 52% mostro algún rastro de leucorrea, el 32.7% mostro datos de cervicitis, el 25.6 % mostro un cérvix sano, el 22% algún tipo de lesión y solo el 5.3% mostro algún grado de sangrado en cérvix (Tabla 20,21,22). En otros hallazgos la población total de citologías, el 42.62% mostro datos de inflamación, el 13.11% vaginosis bacteriana, el 10.92 % infección por candida, el 3.82% tricomonas vaginalis y el 33.87% no presento otros hallazgos (tablas 23,24,25,26). Lo que comprueba que al momento de la infección de VPH se tiene una alta prevalencia de coinfección con otros patógenos como nos muestra Magaña-Contreras (2015) en su estudio en Villahermosa, Tabasco y CDMX. Respecto a la protección activa con preservativo masculino solo el 61.74% refiere utilizarlo. En un análisis de los factores de riesgo, (tablas17,18,19) muestra que las pacientes con resultado positivo, solo 5.55% no tenía factores de riesgo para infección y prevalencia para el virus del papiloma humano en comparación con las de

resultado negativo donde mostro que el 40.70% no presento factores de riesgo para infección por virus del papiloma humano. Lo que nos hace pensar que la prevalencia de VPH aun con citologías negativas puede ser mayor al actual, como lo refiere Illades-Aguilar, (2010), Magaña-Contreras, (2015), Juárez-González, (2020) y De la Rosa-Martínez, (2016).

En la vacunación contra el virus del papiloma humano solo 25.68% de la población estudiada en Santa Catarina Yecahuitzotl cuenta con vacunación contra este virus (tabla 11,12,13), que como menciona De la Rosa-Martínez (2016) es una profilaxis necesaria para nuestra población en estudio.

1.10. Conclusiones de la investigación

A partir de la evidencia recolectada se deduce que la población femenina de 14-31 años que acude al centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl presenta una prevalencia de lesiones cervicales del 29.5% indicando una incidencia alta de virus de papiloma humano. Los factores de riesgo predominantes en la población femenina de 14 a 31 años son múltiples parejas sexuales, inicio de vida sexual antes de los 18 años, infecciones de transmisión sexual, falta de uso de preservativo masculino, mal nutrición, bajo nivel académico, bajo nivel socioeconómico, no seguridad social, tabaquismo activo y falta de cobertura de vacunación contra virus de papiloma humano. Lo que nos indica que la prevalencia actual de virus de papiloma humano en esta población puede estar infradiagnosticado al real, esto por falta de pruebas de tamizaje, y cultura de prevención por parte de la población. Además, podríamos pensar en una alta prevalencia de serotipos de VPH de alto riesgo para progresión de cáncer cérvico uterino.

Se recomienda que sea de vital importancia la continuación de este tema enfocado en la infección del virus de papiloma humano en la población de Santa Catarina Yecahuitzotl ya que es una población vulnerable, que reúne todos los factores de riesgo para una alta prevalencia de VPH tanto en hombres y mujeres. Se sugiere seguir con la promoción de información a población en general, sobre la infección, el tamizaje y la vacunación contra esta infección a hombres y mujeres y a la población próxima a iniciar vida sexual y así poder reducir futuras complicaciones.

La dificultad de esta investigación se observó principalmente a la poca orientación y educación sexual de las pacientes jóvenes, además de estar influenciado por las costumbres y las creencias de la población sobre la sexualidad.

1.11. Bibliografía

- Abbas, M., de Jonge, J. & Bettendorf, O. (2022). HPV-genotyping versus conventional cervical cytology as a screening method to detect dysplastic cervical epithelial changes. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-22438-z>.
- Aguilar-Lemarroy, A., Vallejo-Ruiz, V., Cortés-Gutiérrez, E. I., Salgado-Bernabé, M. E., Ramos-González, N. P., Ortega-Cervantes, L., Arias-Flores, R., Medina-Díaz, I. M., Hernández-Garza, F., Santos-López, G., & Piña-Sánchez, P. (2015). Human papillomavirus infections in Mexican women with normal cytology, precancerous lesions, and cervical cancer: Type-specific prevalence and HPV coinfections. *Journal of Medical Virology*, 87(5), 871–884. <https://doi.org/10.1002/jmv.24099>.
- Almonte, M., Murillo, R., Sánchez, G. I., González, P., Ferrera, A., Picconi, M. A., Wiesner, C., Cruz-Valdez, A., Lazcano-Ponce, E., Jerónimo, J., Ferreccio, C., Kasamatsu, E., Mendoza, L., Rodríguez, G., Calderón, A., Venegas, G., Villagra, V., Tatti, S., Fleider, L., Terán, C., ... Herrero, R. (2020). Multicentric study of cervical cancer screening with human papillomavirus testing and assessment of triage methods in Latin America: the ESTAMPA screening study protocol. *BMJ open*, 10(5), e035796. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035796>.
- Alcaldía de Tláhuac – Santa Catarina Yecahuizotl. (s. f.). Alcaldía de Tláhuac. Recuperado 2 de mayo 2022, de <http://www.tlahuac.cdmx.gob.mx/santa-catarina-yecahuizotl>
- Certifican a la delegación Tláhuac como promotora de la Salud. (2018, 8 agosto). Alcaldía de Tláhuac. Recuperado 2 de mayo de 2022, de <http://www.tlahuac.cdmx.gob.mx/noticia-b203-18/>
- Darron R. Brown, Aaron C. Ermel (2018). Infecciones por el virus del papiloma humano. En J. Larry Jameson, MD, PhD., Anthony S. Fauci, MD., Dennis L. Kasper, MD., Stephen L. Hauser, MD., Dan L. Longo, MD, & Joseph Loscalzo, MD, PhD. *Harrison Principios de Medicina Interna* (pp 1370-1375). 20ª ed. McGraw Hill Education
- DelaRosa-Martínez, R., Sánchez-Garza, M., & López-Revilla, R. (2016). HPV genotype distribution and anomalous association of HPV33 to cervical neoplastic lesions in San Luis Potosí, Mexico. *Infectious Agents and Cancer*, 11(16). <https://doi.org/10.1186/s13027-016-0063-z>
- Delegación Tláhuac, Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 8 de diciembre del 2017, recuperado 22 de noviembre del 2022 de http://www.data.sedema.cdmx.gob.mx/cambioclimaticocdmx/images/biblioteca_cc/PAC_DEL_Tlahuac.pdf
- Fernández-Gracia I, Cristóbal I, Neyro JL. Vacunas terapéuticas del virus del papiloma humano: revisión de la evidencia actual. *Ginecol Obstet Mex*. 2020; 88 (9): 615-624. <https://doi.org/10.24245/gom.v88i9.4168>
- Illades-Aguilar, B., Alarcón-Romero, L.delC., Antonio-Véjar, V., Zamudio-López, N., Sales-Linares, N., Flores-Alfaro, E., Fernández-Tilapa, G., Vences-Velázquez, A., Muñoz-Valle, J. F., & Leyva-Vázquez, M. A. (2010). Prevalence and distribution of human papillomavirus types in cervical cancer, squamous intraepithelial lesions, and with no intraepithelial lesions in women from Southern Mexico. *Gynecologic oncology*, 117(2), 291–296. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2010.01.036>
- INEGI (2020). Mapa, espacio y datos, Recuperado el 20 de octubre de 2022 de <https://www.inegi.org.mx/app/mapa/espacioydatos/?app=inv>
- Juárez-González, K., Paredes-Cervantes, V., Martínez-Salazar, M., Gordillo-Rodríguez, S., Vera-Arzave, C., Martínez-Meraz, M., Sánchez-Suárez, P., & Vázquez-Vega, S. (2020). Prevalencia del virus del papiloma humano oncogénico en pacientes con lesión cervical [Prevalence of oncogenic human papillomavirus in patients with cervical lesion].

Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 58(3), 243–249.
<https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000027>

- Magaña-Contreras, M., Contreras-Paredes, A., Chavez-Blanco, A., Lizano, M., De la Cruz-Hernandez, Y., & De la Cruz-Hernandez, E. (2015). Prevalence of sexually transmitted pathogens associated with HPV infection in cervical samples in a Mexican population. *Journal of Medical Virology*, 87(12), 2098–2105. <https://doi.org/10.1002/jmv.24278>
- Ntanasis-Stathopoulos, I., Kyriazoglou, A., Lontos, M., A Dimopoulos, M., & Gavriatopoulou, M. (2020). Current trends in the management and prevention of human papillomavirus (HPV) infection. *Journal of B.U.ON. official journal of the Balkan Union of Oncology*, 25(3), 1281–1285
- NOM-014-SSA2-1994, Norma oficial Mexicana Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino;1994
- Organización Mundial de la Salud. Perfiles del cáncer cervicouterino en los países México, 2021. Recuperado el 20 de octubre de 2022, de https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/cervical-cancer/cervical-cancer-mex-2021-country-profile-es.pdf?sfvrsn=8a0b4124_38&download=true
- Organización Panamericana de la salud,2021, Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) recuperado el día 22 de noviembre del 2022 de <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
- Organización Mundial de la Salud,2022, Cáncer de cuello uterino, recuperado el día 10 de octubre del 2022 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- Organización Panamericana de la salud,2018, Virus del Papiloma Humano (VPH), recuperado el día 06 de junio del 2022 de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Ortega-Cervantes, L., Aguilar-Lemarroy, A., Rojas-García, A. E., Barrón-Vivanco, B. S., Vallejo-Ruiz, V., León, D. C., Hernández, Y. Y., Jáuregui-Martínez, A., & Medina-Díaz, I. M. (2016). Human papilloma virus genotypes in women from Nayarit, Mexico, with squamous intraepithelial lesions and cervical cancer. *International Journal Of Health Sciences*, 10(3), 327–338.
- Peralta-Rodríguez, R., Romero-Morelos, P., Villegas-Ruiz, V., Mendoza-Rodríguez, M., Taniguchi-Ponciano, K., González-Yebra, B., Marrero-Rodríguez, D., & Salcedo, M. (2012). Prevalence of human papillomavirus in the cervical epithelium of Mexican women: meta-analysis. *Infectious Agents and Cancer*, 7(1), 34. <https://doi.org/10.1186/1750-9378-7-34>
- Petca, A., Borislavski, A., Zvanca, M. E., Petca, R. C., Sandru, F., & Dumitrascu, M. C. (2020). Non-sexual HPV transmission and role of vaccination for a better future (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 20(6), 186. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.9316>
- Prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino 2018, Evidencias y Recomendaciones, Guía de Práctica Clínica México CENETEC;2018
- Programa Delegacional de Desarrollo Urbano en Tláhuac 2008 (PDDU), recuperado 20 de octubre del 2022 de http://www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/docs/programas/PDDU_Gacetas/2015/PDDU-TL%C3%81HUAC.pdf
- PMFARMA. Por primera vez en México, aplican la primera vacuna contra el papiloma humano. (2006, 26 septiembre). PMFarma. Recuperado 2 de mayo de 2022, de <https://www.pmfarma.com.mx/noticias/258-por-primera-vez-en-mexico-aplican-la->

primera-vacuna-contra-el-papiloma-humano.html#:~:text=Por%20primera%20vez%20en%20M%C3%A9xico%20se%20aplic%C3%B3%20la%20vacuna%20recombinante,una%20joven%20de%2022%20a%C3%B1os

- Puente Perpiñán, Magalis, Haber Reyes, María del Pilar, de los Reyes Losada, Alina, & Salas Palacios, Sara Ricci. (2014). Adolescentes e infección por virus del papiloma humano. *MEDISAN*, 18(6), 769-775.
- Smalley Rumfield C, Roller N, Pellom ST, Schlom J, & Jochems C. (2020). Therapeutic Vaccines for HPV-Associated Malignancies. *Inmunotargets and therapy*, 9, 167-200. <https://doi.org/10.2147/ITT.S273327>
- Sánchez-Anguiano, L. F., Alvarado-Esquivel, C., Reyes-Romero, M. A., & Carrera-Rodríguez, M. (2006). Human papillomavirus infections in women seeking cervical Papanicolaou cytology of Durango, Mexico: prevalence and genotypes. *BMC Infectious Diseases*, 6(27). <https://doi.org/10.1186/1471-2334-6-27>
- Sanchez, J. D. (z.d.). Virus del Papiloma Humano (VPH). Pan American Health Organization / World Health Organization. Geraadpleegd op 2 mei 2022, van https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=3670&lang=es
- Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Vacuna contra el virus del papiloma humano, Manual de vacunación. 2017 México
- Szymonowicz KA, Chen J. Biological and clinical aspects of HPV-related cancers. *Cancer Biol Med*. 2020 Nov 15;17(4):864-878. doi: 10.20892/j.issn.2095-3941.2020.0370. Epub 2020 Dec 15. PMID: 33299640; PMCID: PMC7721094.
- Torné Bladé 2014 Patología premaligna del cuello Uterino J. González-Merlo *Ginecología 9°* pp 416-445 ELSEVIER MASSON

Capítulo II. Santa Catarina Yecahuizotl

1. Geografía local

1.1. Datos Históricos

Santa Catarina Yecahuizotl es uno de los siete pueblos prehispánicos que conforman la alcaldía Tláhuac. Se encuentra al oriente de la sierra que lleva su nombre y que es considerada como zona de reserva ecológica de la ciudad de México. Su fundación se remonta a comienzos del siglo XVII, la cual pasó a dominio de los mexicas cuando estos derrotaron a los cuitlahuacas. (Rojas, 2013).

El pueblo se llamó se llamó originalmente Acatzinco, que significa según Antonio Peñafiel “una caña o carrizo, acatl, sobre la terminación tzinco, expresada por la parte inferior del cuerpo humano, sería “el pequeño campo de cañas” y luego Santa Catalina Cuautli-Itlacuayan, según Faustino Chimalpopoca, quiere decir “Comedor del Águila antes de llamarse Santa Catarina Yecahuizotl. Luis González Aparicio dice que Yecahuizotl significa “En la tercera parte del camino del sur”. Según el Códice Xolotl, Yecahuizotl significa “entre los ahuejotes de la nariz del cerro”. (CDMX Alcaldía Tláhuac, 2019).

Desde la refundación del pueblo de Santa Catarina en 1924 y tras la consolidación comunitaria con las dotaciones que crearon el Ejido de Santa Catarina, los ejidatarios fueron durante el resto del siglo XX factores decisivos del progreso material de Santa Catarina, núcleo y sostén de las tradiciones. Los ejidatarios tuvieron una presencia definitiva en la fundación de las instituciones educativas, políticas y sociales de Santa Catarina, sea por su intervención directa o por la donación de terrenos. (Rojas,2013)

Fiesta del pueblo

En Santa Catarina Yecahuizotl el 25 de noviembre se celebra la fiesta en honor de la santa patrona, es el único pueblo que se encuentra bajo la advocación de un nombre religioso femenino. Los pobladores queman castillos de fuegos artificiales y toreadan los tradicionales toritos típicos de la pirotecnia mexicana, además de disfrutar de los juegos mecánicos que por ese motivo son instalados. Cabe destacar que en Santa Catarina la tradición de los juegos pirotécnicos ha perdurado a través de varias generaciones, por lo que el oficio se ha mantenido a través de los años en familias como las de Ortega Blanco, Ortega Rueda, Ortega Hernández y Ortega Infante, que tienen el aval de la Secretaría de la Defensa Nacional. (Rojas,2013).

1.2. Geografía Local

1.2.1. Localización

La Alcaldía Tláhuac se localiza al sur oriente de la Ciudad de México con unas coordenadas norte 19° 20' y al sur 19° 11', de Latitud norte; al este 98° 56' y al oeste 99° 04' de Longitud oeste, colindando al norte y noreste con la Delegación Iztapalapa; al oriente y nororiente con el municipio de Valle de Chalco Solidaridad del Estado de México, al poniente con las Delegaciones de Xochimilco e Iztapalapa la población en estudio es del Centro de Salud Xuán Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl ubicada en extremo nororiental de la demarcación, al sur del Volcán Guadalupe o Borrego con unas coordenadas 19°18'37"N 98°57'58"O conformada por 4 AGEB, 6 localidades, 17 colonias Y 133 manzanas , colindantes con Alcaldía Iztapalapa y Edo México Valle de Chalco.

CENTRO DE SALUD XUÁN ZENTENO CUEVAS SANTA CATARINA YECAHUITZOTL		
AGEB	COLONIA	MANZANAS
0965	TEOZOMA	1-5
0965	AMPLIACION LA MEZA	6-11
0965	CHICHILAULA	12-13

CENTRO DE SALUD XUÁN ZENTENO CUEVAS SANTA CATARINA YECAHUITZOTL		
AGEB	COLONIA	MANZANAS
0965	LA JOYITA	14-16
0965	BARRIO SANTIAGO	17-30
0965	EL GRILLO /LA AMISTAD	31,40,41
0965	BARRIO LA CONCEPCION	35-39
097-A	BARRIO LA CONCEPCION	2-18
097-A	BARRIO SAN MIGUEL	19-31
097-A	BARRIO SANTIAGO	1
116-4	AMPLIACION SANTA CATARINA	1-20
150-1	TEOZOMA	1-3
LOC.0072	MESITA DEL CAPULIN	1-6
LOC.0116	LIENZO CHARRO	1
LOC.0140	PARAISO	1-20
LOC.0141	EL ZAPOTE/500 MTS	1-7
LOC.0142	AMPLIACION SAN MIGUEL	1-5
LOC.0082	TEQUEXQUIPA	1

Tabla 31 AGEBS y localidades del Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl. Fuente Jurisdicción Sanitaria Tláhuac.

1.2.2. Orografía

Tláhuac se localiza dentro de la zona geográfica “Altiplano Mexicano”, en la provincia “Eje Neovolcánico”, correspondiendo a la subprovincia “Lagos y Volcanes de Anáhuac”; con una clasificación de acuerdo con el sistema de topoformas de: Sierra Volcánica con estrato volcánico ocupando el 28% de la superficie de la Delegación; Llanura aluvial con 18%; Llanura lacustre 42% del total de la superficie y Llanura lacustre salina con un 12%. La altitud media sobre el nivel del mar de la zona es de 2,235 metros, con una pendiente descendente mínima en sentido noroeste – sureste, por lo que la colonia de Santiago Zapotitlán se localiza a una altitud promedio de 2,300 msnm. (GOF CDMX 2017).

La principal elevación que cuenta con una altura de 2,710 msnm es el Volcán Teuhtli localizado en la porción sur de la Delegación, sirviendo de límite con las delegaciones de Xochimilco y Milpa Alta. En el límite norte de la Delegación se localiza la Sierra de Santa Catarina cuya altura máxima es de 2,500 msnm, integrada por las elevaciones del Volcán de Guadalupe, el Cerro Tetecón y el Volcán Xaltepec. (GOF CDMX, 2017)

De acuerdo con la vocación del suelo determinada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), el 55.68% de la superficie total de la alcaldía es apta para el desarrollo agrícola, especialmente para la cosecha de maíz, alfalfa, frijol, peral, romerito, entre otros; otro 4.55% de la superficie es apta para el desarrollo de pastizales conocidos en la zona como zacate, el zacatón y enchilada que se emplean como forraje, en tanto que el 0.62% del territorio delegacional es considerado con vocación ambiental (Bosque). El 39.15% restante no se refiere con vocación alguna, por lo que corresponde a la superficie ocupada por asentamientos humanos. (GOF CDMX,2017)

1.2.3. Clima

De acuerdo con el programa delegacionales de desarrollo urbano (PDDU) de Tláhuac, la demarcación posee un clima templado subhúmedo con lluvias en verano otoño, con una temperatura promedio de 15.7°, siendo la mínima 8. 3° C (diciembre y enero) y la máxima 22.8° C que se desarrolla en los meses (abril o mayo) pudiendo llegar a registrar los 30° C. El fenómeno meteorológico más frecuente durante el año son las heladas que llegan a tener una frecuencia de entre 20 y 30 días por año, concentrándose desde fines de diciembre hasta febrero e inicios de marzo (PDDU Tláhuac, 2008).

1.2.4. Flora

En la alcaldía Tláhuac y en específico en Santa Catarina Yecahuitzotl encontramos dos tipos de ecosistemas

Pastizal: Se ubica al norte de la sierra Santa Catarina colindando con los humedales de San Juan Ixtayopan. Los principales elementos de vegetación son pastos, plantas anuales como la coquiua y gigantón, esta área se caracteriza por ser un lugar abierto carente de árboles y vegetación permanente.

Matorral xerofito: Se ubica en la parte de la Sierra de Santa Catarina se delimita al sur por el eje 10 y al norte se extiende hasta la Delegación Iztapalapa. El material que compone el suelo de este ecosistema es muy permeable, se compone principalmente de arenas y gravas, las cuales ocasionan que el agua se infiltre muy rápido lo que ocasiona que la vegetación que prospera en este lugar sea tipo de matorral, los principales elementos arbóreos son: pirul, encino, zapote blanco, tepozán, palo loco, palo dulce y huizache, dentro las especies anuales tenemos leguminosas, gigantón, pastos y otras; se encuentra diversos tipos de nopales, agaves y dos especies de cactáceas, además tenemos representados la familia de las nolinias; en la parte alta tenemos al encino enano. Este ecosistema se caracteriza por su escasez de agua, árboles dispersos y plantas con espinas (PDDU Tláhuac, 2008).

1.2.5. Fauna

La fauna ha tenido serios cambios conforme ha transcurrido el tiempo, al verse transformado su medio natural por causa de la presencia del hombre, así por ejemplo en la Sierra de Santa Catarina se han encontrado ejemplares de tejón, cacomiztle y murciélago. En las poblaciones y ranchos existe el ratón casero, la rata noruega y el tlacuache; de las aves, la más común es el tordo (PDDU Tláhuac, 2008).

1.3. Mapas

1.3.1. Mapas del estado

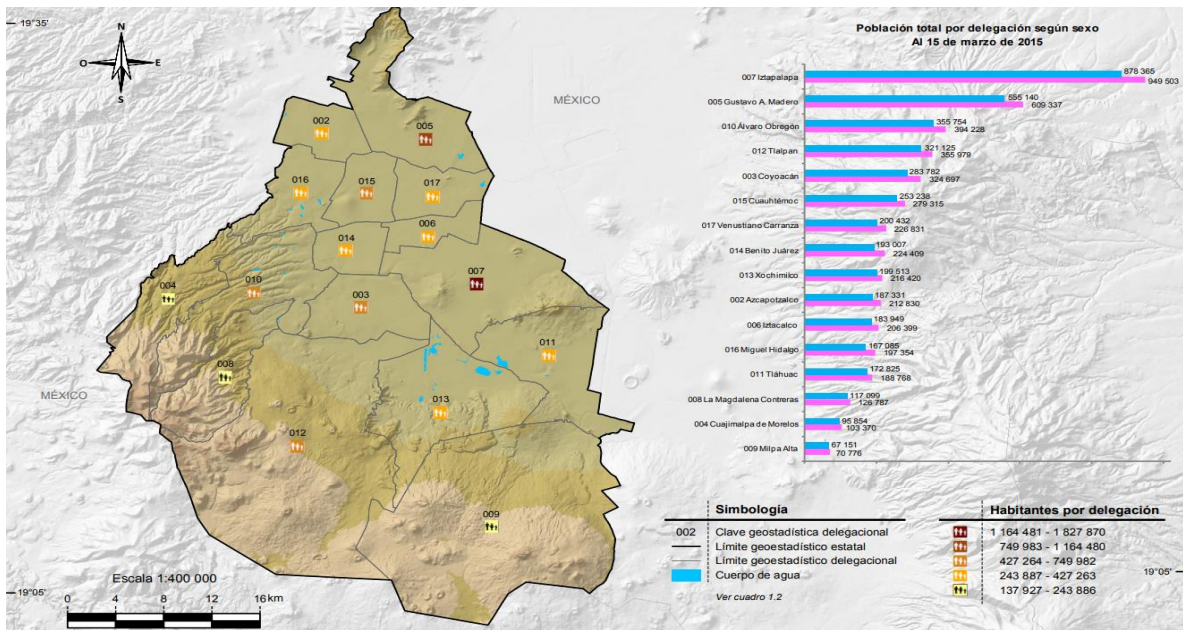


Ilustración 1. Mapa de la Ciudad de México por alcaldías. Fuente INEGI Anuario estadístico y geográfico de la Ciudad de México 2017.

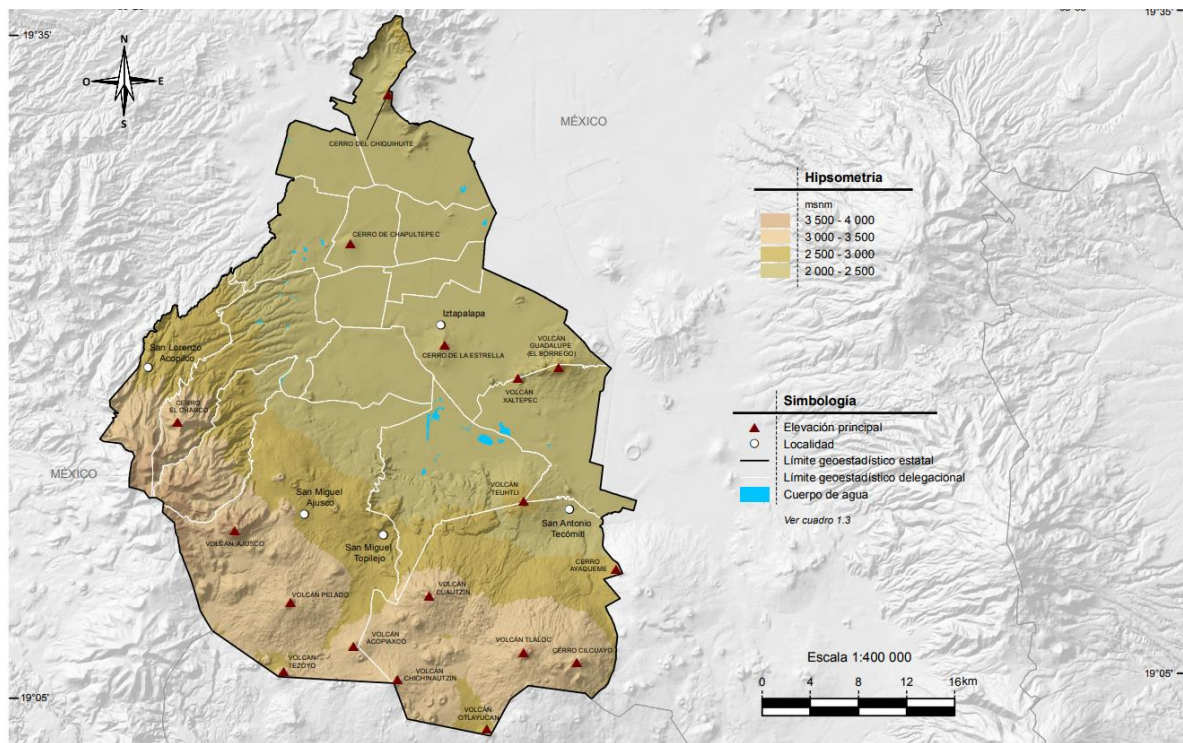


Ilustración 2. Mapa orográfico de la Ciudad de México. Fuente INEGI. Anuario estadístico y geográfico de la Ciudad de México 2017

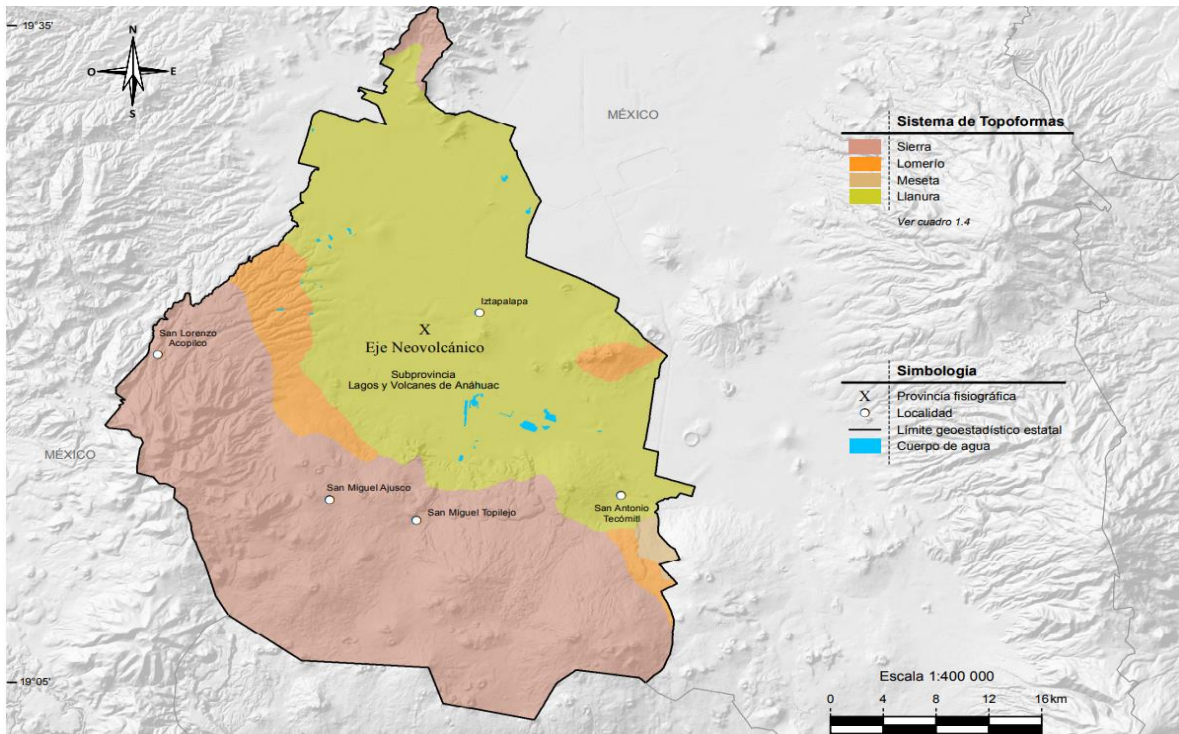


Ilustración 3. Mapa topográfico de la ciudad de México. Fuente INEGI. Anuario estadístico y geográfico de la Ciudad de México 2017

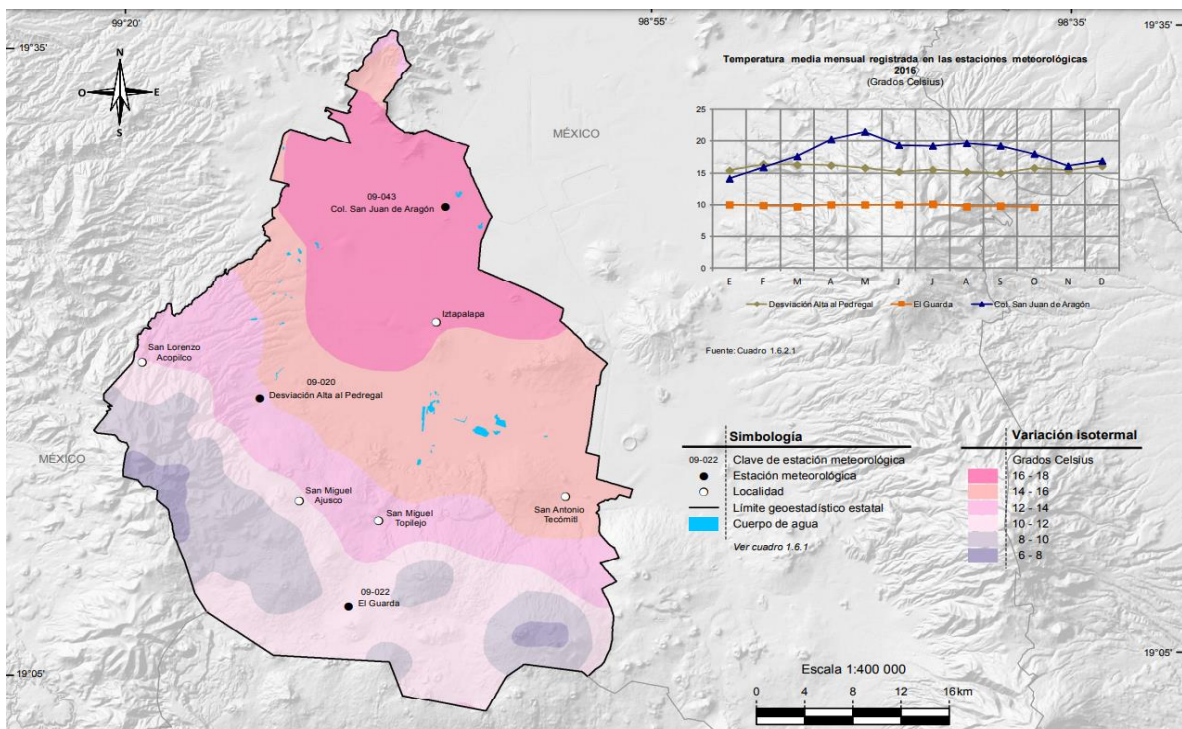


Ilustración 4. Mapa Clima en la Ciudad de México. Fuente INEGI. Anuario estadístico y geográfico de la Ciudad de México 2017

1.3.2. Mapa de la Alcaldía

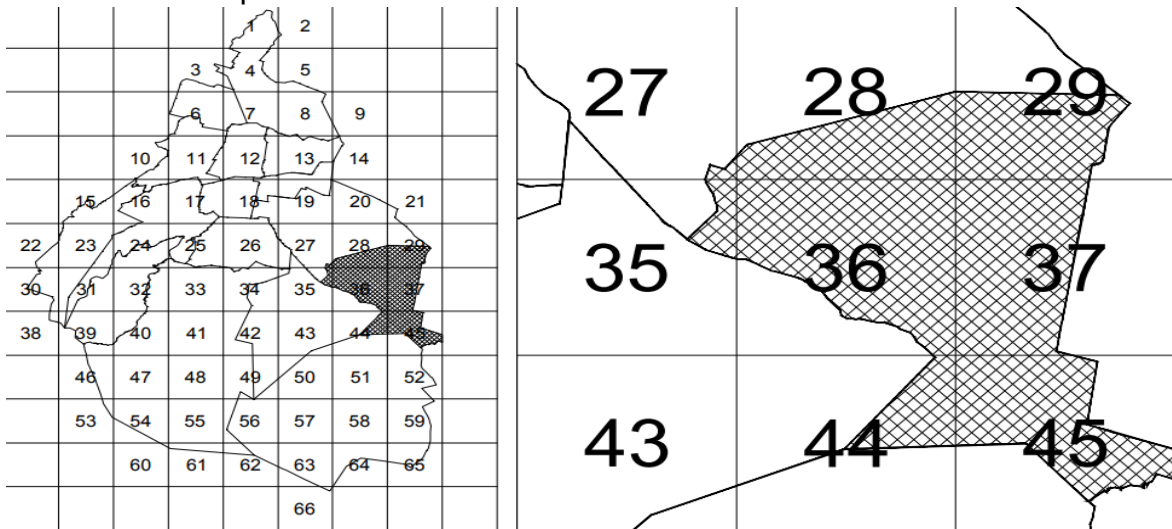


Ilustración 5. Proyección de Alcaldía Tláhuac. Fuente Plano de divulgación PPDU Tláhuac 2015



Ilustración 6. Mapa de Alcaldía Tláhuac. Fuente Plano de divulgación PPDU Tláhuac 2015

1.3.3. Mapas de características geográficas

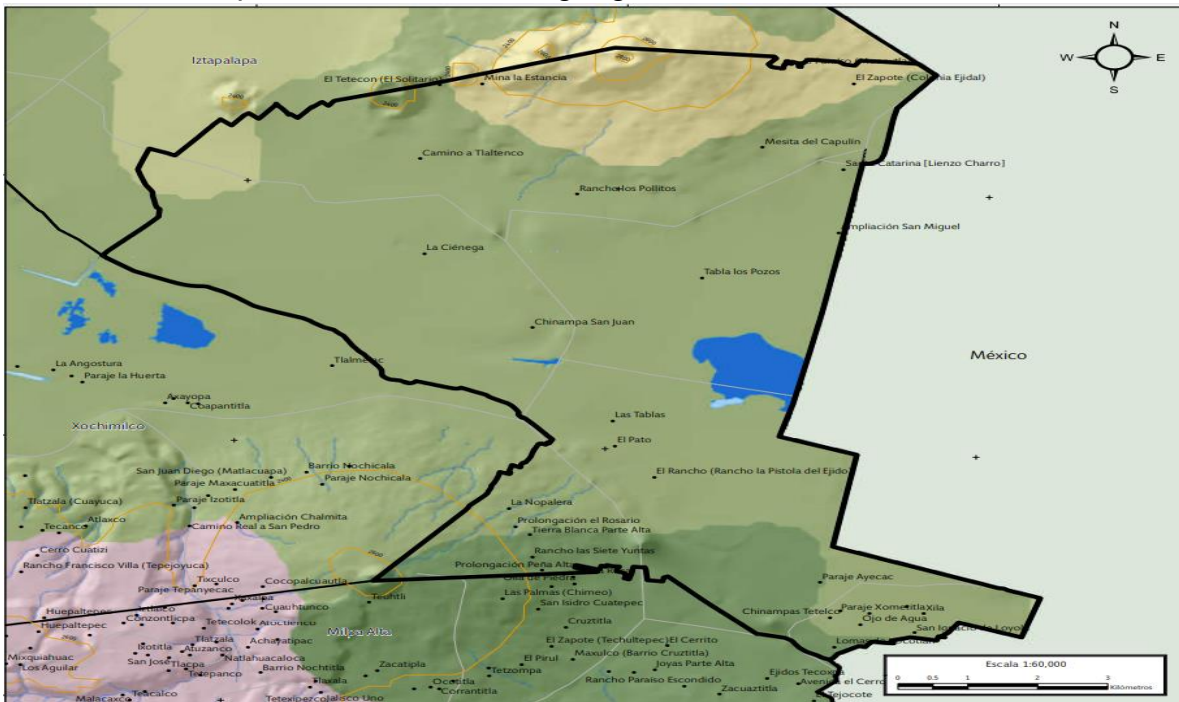


Ilustración 7. Mapa Geológico de la alcaldía Tláhuac. Fuente Atlas de peligros y riesgos de la Ciudad de México 2014

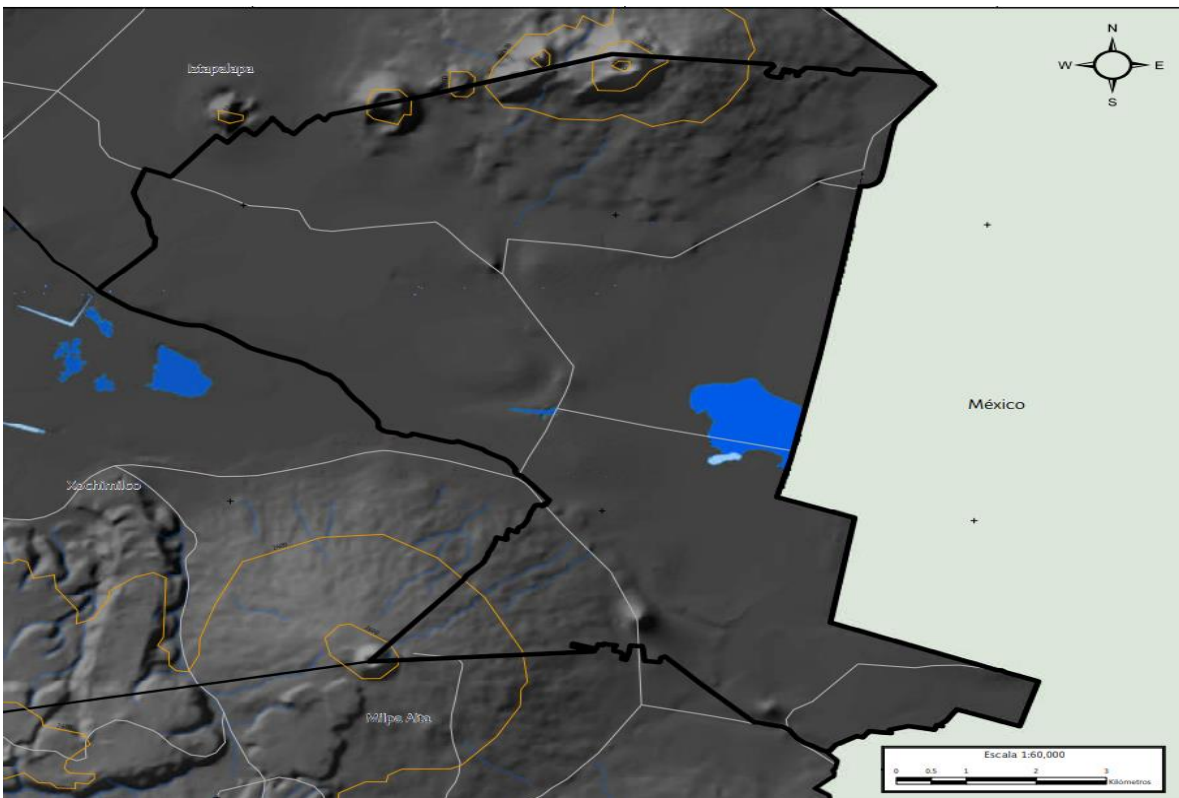


Ilustración 8. Mapa Topográfico de la alcaldía Tláhuac. Fuente Atlas de peligros y riesgos de la Ciudad de México 2014

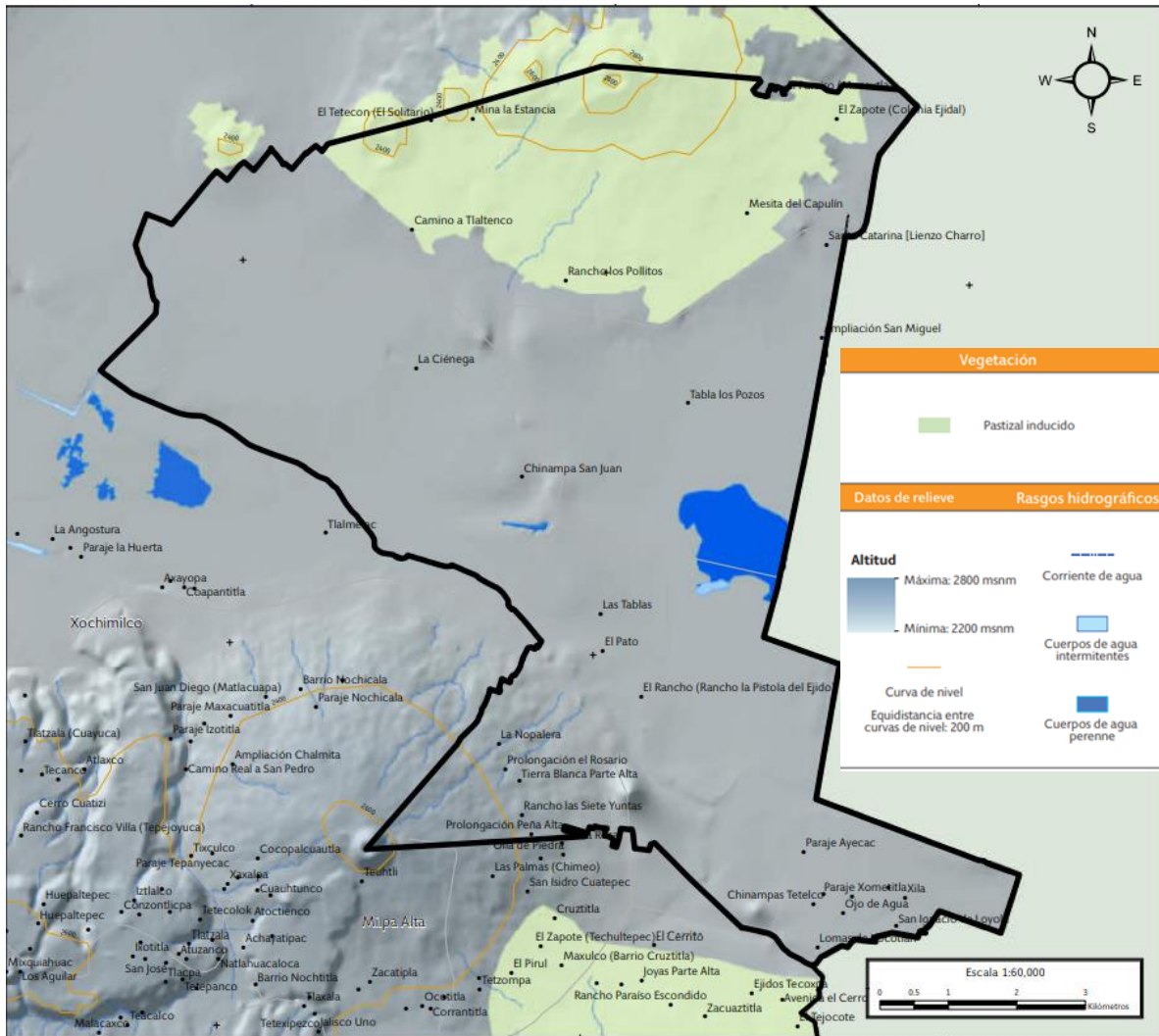


Ilustración 9. Mapa vegetación alcaldía Tláhuac. Fuente Atlas de peligros y riesgos de la Ciudad de México 2014.

1.3.4. Croquis de la comunidad o zona



Ilustración 10. AGEBS CS T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl. Fuente INEGI Mapas y desarrollo 2020.

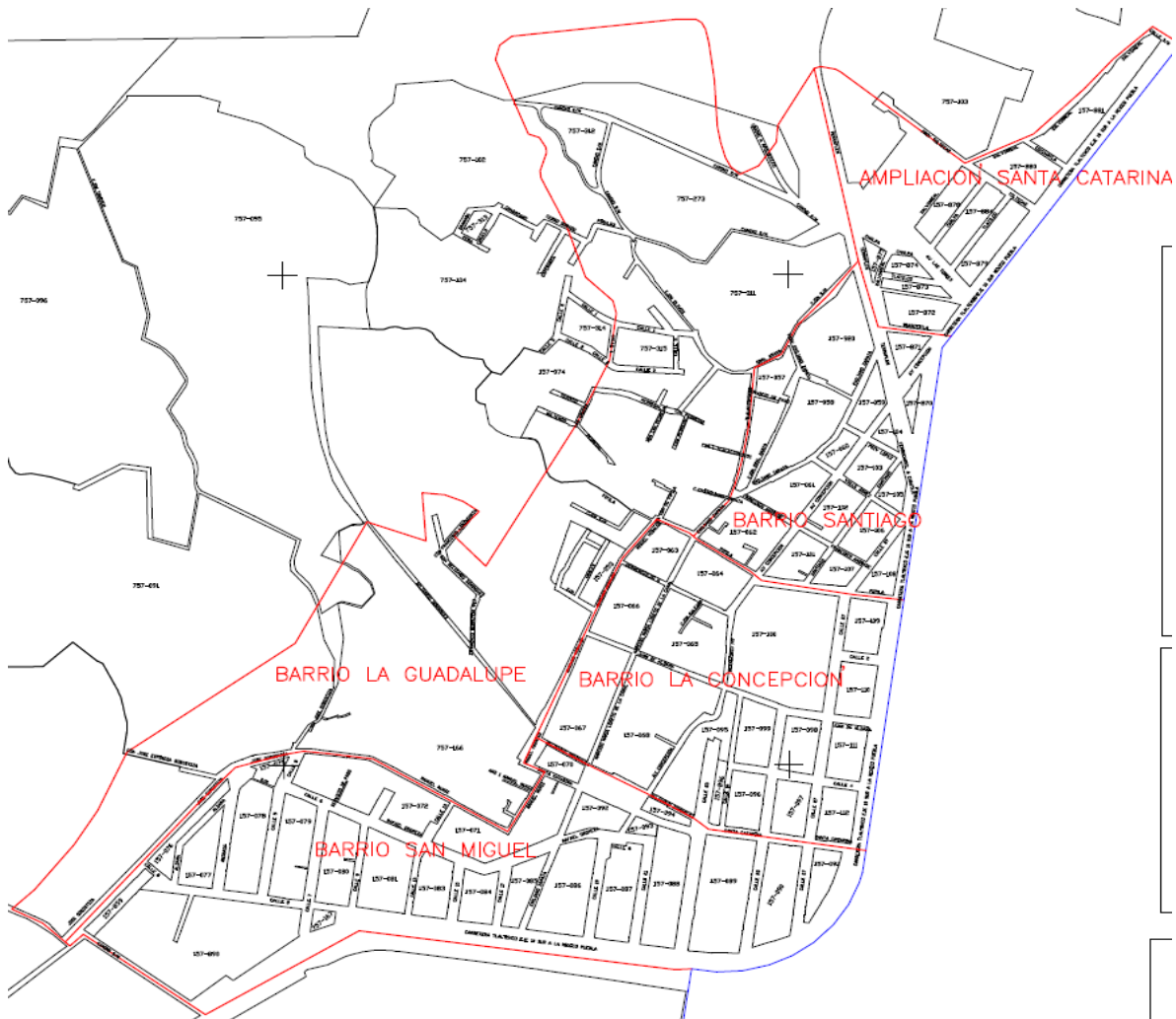


Ilustración 11. Croquis Colonias Santa Catarina Yecahuitzotl. Fuente Límites de colonias Alcaldía Tláhuac 2017.

2. Indicadores demográficos y estadísticas vitales

2.1. Población

Hasta el 2020 Santa Catarina contaba con una población cercana a los 11636 habitantes con las edades 0- 14 (2,710) 15-64 (8,081) 65 y más (845),(INEGI, 2020). Y cuenta con cerca de 3697 viviendas de las cuales 3087 se encuentran habitadas y el 95% de ellas cuentas con los servicios básicos según INEGI 2020

2.2. Población y con seguridad social

Población total del Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl es de 10801 hombres y mujeres con o sin seguridad social. En total 5563 son mujeres y 5238 son hombres. De los cuales solo 6095 tiene algún tipo de seguridad social. (CONAPO,2018)

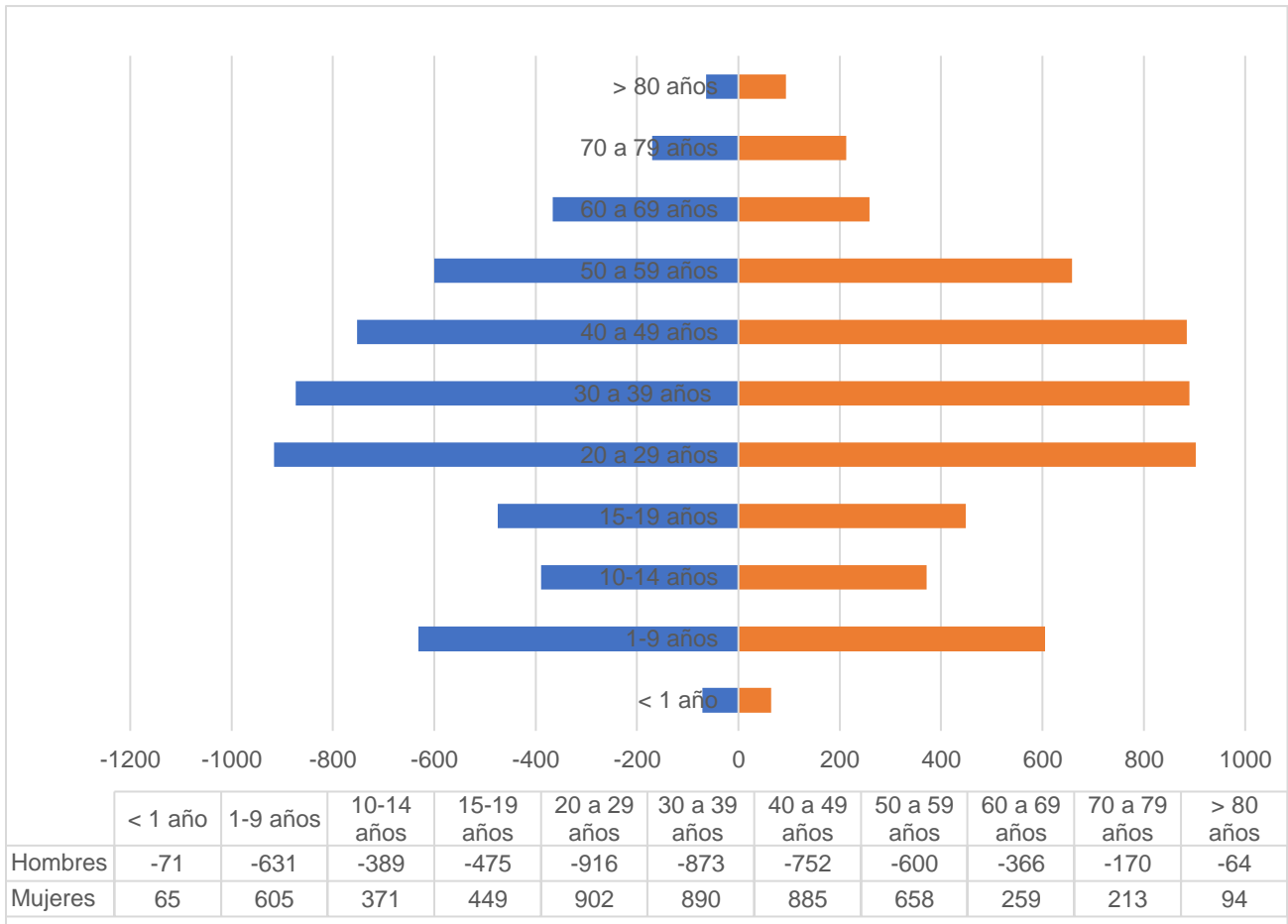


Gráfico 1. Pirámide poblacional CS T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzotl. Fuente Consejo Nacional de Población 2018

2.3. Densidad de la población

La superficie de la alcaldía es de 8,534.62 hectáreas (5.74% de la superficie total de la Ciudad de México), de las cuales 2,064.80 hectáreas corresponden a suelo urbano (24.19% de su superficie) y 6,469.82 hectáreas corresponden a suelo de conservación (75.81%). Cuenta con una densidad poblacional de 4 597 de personas por Kilómetro cuadrado. (CONAPO, 2018)

2.4. Población por localidad

POBLACIÓN POR LOCALIDAD	
AGEB	POBLACIÓN
0965	4504
097-A	4795
116-4	2209
150-1	138

Tabla 32. Población por AGEB. Fuente INEGI población por AGEBS y manzanas urbanas 2020.

2.5. Índice de envejecimiento

El índice de envejecimiento se define como número de personas adultas mayores (60 y más años) por cada cien niños y jóvenes (0 a 14 años de edad) en la ciudad de México el INEGI, 2020 refiere un 90.2% mientras que en el centro de salud Xuan Zenteno Cuevas se tiene un 90.8%

2.6. Tasa de fecundidad

Para la comunidad de Santa Catarina Yecahuizotl se tiene un promedio de 1.87 hijos por cada mujer entre 15 y 49 años habitante de la demarcación. La tasa global de fecundidad se encuentra por arriba del promedio de la Ciudad de México la cual es de 1.58.(INEGI, 2020)

TASA DE FECUNDIDAD	
AGEB	FECUNDIDAD
0965	1.83
097-A	1.91
150-1	1.89
TOTAL	1.87

Tabla 33. Tasa de fecundidad por AGEB 2020. Fuente INEGI Tasa de fecundidad 2020.

3. Indicadores sociales

3.1. Educación

Se define como conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.

ESCOLARIDAD		
ESCOLARIDAD	TOTALES	PORCENTAJES
1. ANALFABETA (MÁS 15 A)	0	0%
2. SABER LEER Y ESCRIBIR	0	0%
3. PREESCOLAR	0	0%
4. PRIMARIA	13	7%
5. SECUNDARIA	20	10%
6. BACHILLERATO	78	43%
7. TÉCNICA	20	10%
8. LICENCIATURA	52	30%
TOTAL	183	100%

Tabla 34. Escolaridad. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

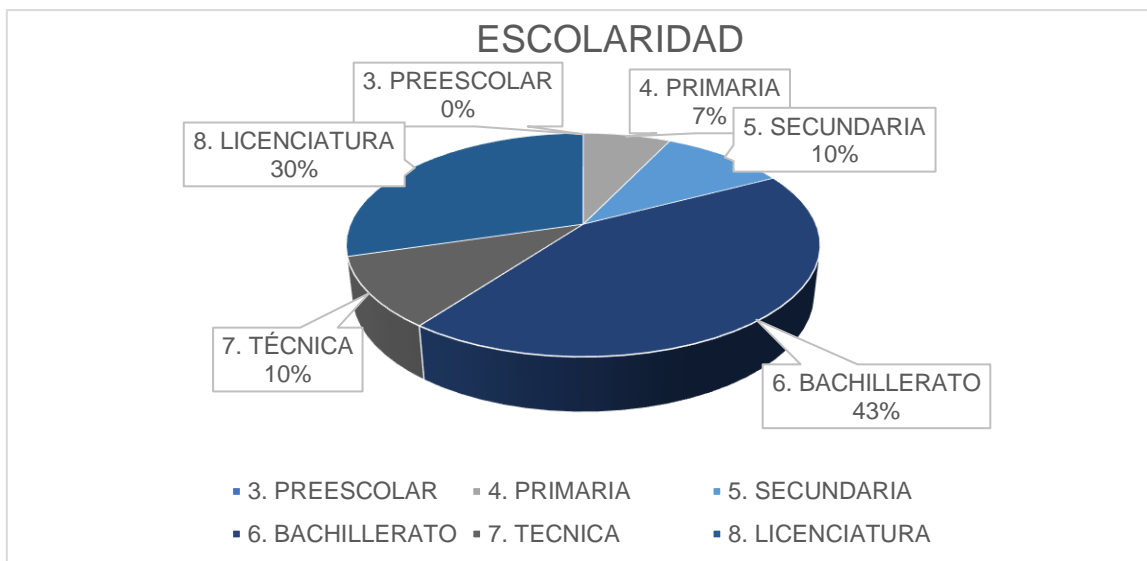


Gráfico 2. Escolaridad. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de microdiagnóstico sociodemográfico fue de 183 pacientes en la cual se demostró que 52% de la población tienen un máximo de estudios de bachillerato o carrera técnica, 30% una licenciatura, y el 10% estudios completos de secundaria y solo 7 % cuenta con primaria completa o trunca. No se captaron pacientes analfabetas.

3.1.1. Estado civil

Se define como una condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales.

ESTADO CIVIL		
ESTADO CIVIL	TOTALES	PORCENTAJES
1. CASADO	13	7%
2. UNION LIBRE	78	42%
3. DIVORCIADO	7	3%
4. SEPARADO	0	0%
5. VIUDO(A)	0	0%
6. SOLTERO(A)	85	47%
7 NO APLICA (0-14 A)	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 35. Estado civil. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

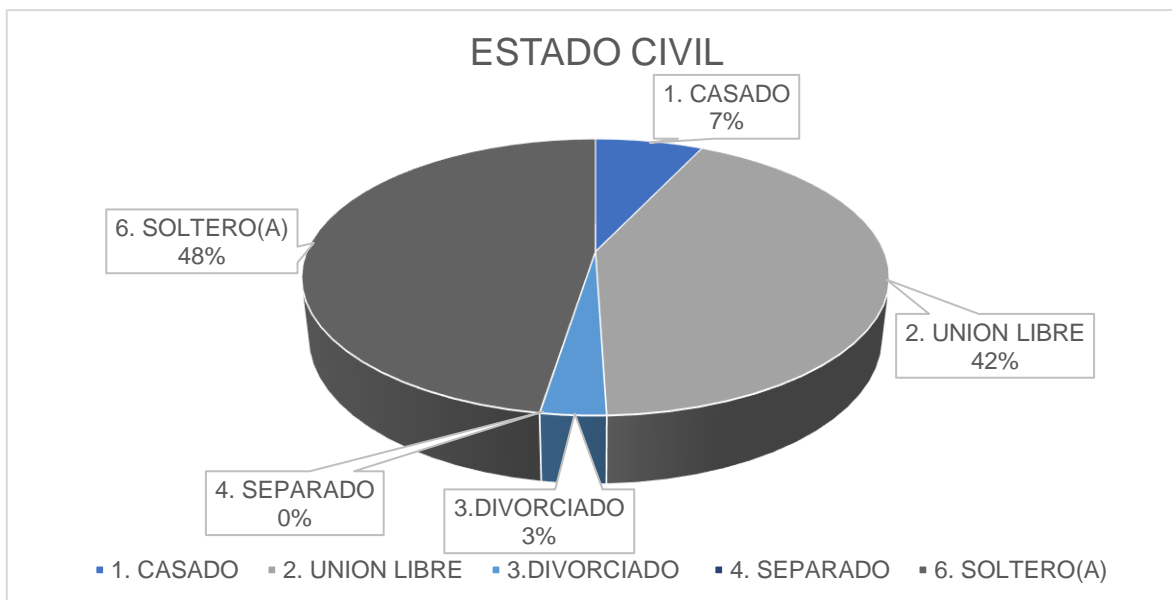


Gráfico 3. Estado civil. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de microdiagnóstico estado civil fue de 183 pacientes en la cual se demostró 47% de las pacientes son solteras, 42% se encuentran en una relación monogámica civilmente llamada unión libre, 7% se encuentra formalmente casada y solo el 3% divorciado.

3.1.2. Seguridad social

Se define como un sistema público de prestaciones de carácter económico o asistencial, que atiende necesidades determinadas de la población, como las derivadas de la enfermedad, el desempleo y la ancianidad.

SEGURIDAD SOCIAL		
SEGURIDAD SOCIAL	TOTALES	PORCENTAJES
1. IMSS	26	14%
2. ISSSTE	0	0%
3. PEMEX MARINA/SEDENA	0	0%
4. SEGURO PRIVADO	0	0%
5. SEGURO POPULAR	0	0%
6. GRATUIDAD	59	32%
7. NINGUNO	98	54%
TOTAL	183	100%

Tabla 36. SEGURIDAD SOCIAL. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

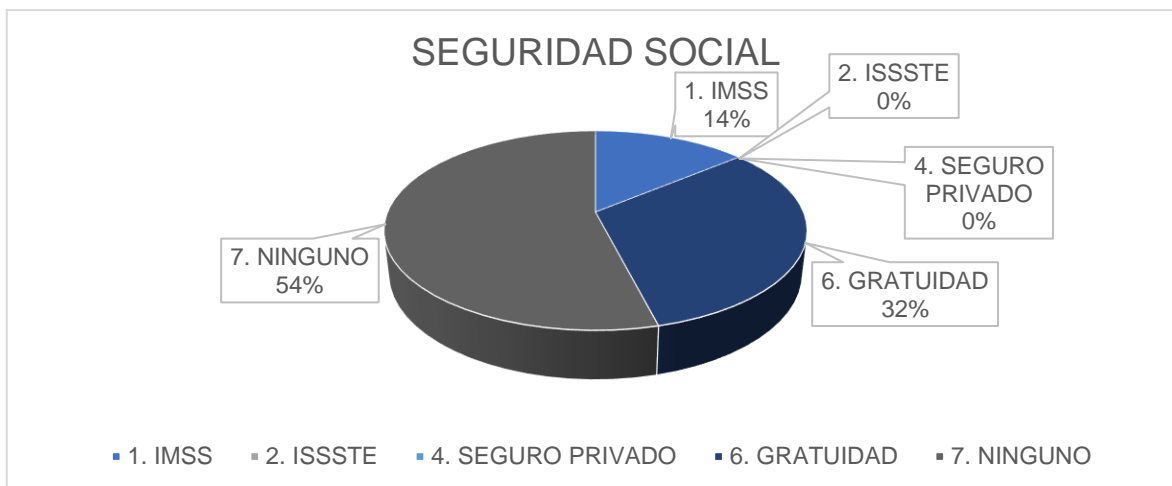


Gráfico 4. SEGURIDAD SOCIAL. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de derechohabencia fue de 183 pacientes en la cual se demostró que 54% no tiene ningún tipo seguridad social, 32% cuentan con gratuidad, y 14% IMSS.

3.2. Vivienda

3.2.1. Organización familiar

La dinámica familiar se refiere a la forma como los individuos interactúan entre sí en el seno de una familia. Esta interacción, dependiendo de su funcionalidad (sana o no) influye en toda la estructura y relaciones entre los miembros. 1) Nuclear 2) Extensa 3) Compuesta

TIPO DE FAMILIA		
TIPO DE FAMILIA	TOTALES	PORCENTAJES
1. NUCLEAR	137	75%
2. EXTENSA	39	22%
3. COMPUESTA	7	3%
TOTAL	183	100%

Tabla 37 Tipo de familia. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

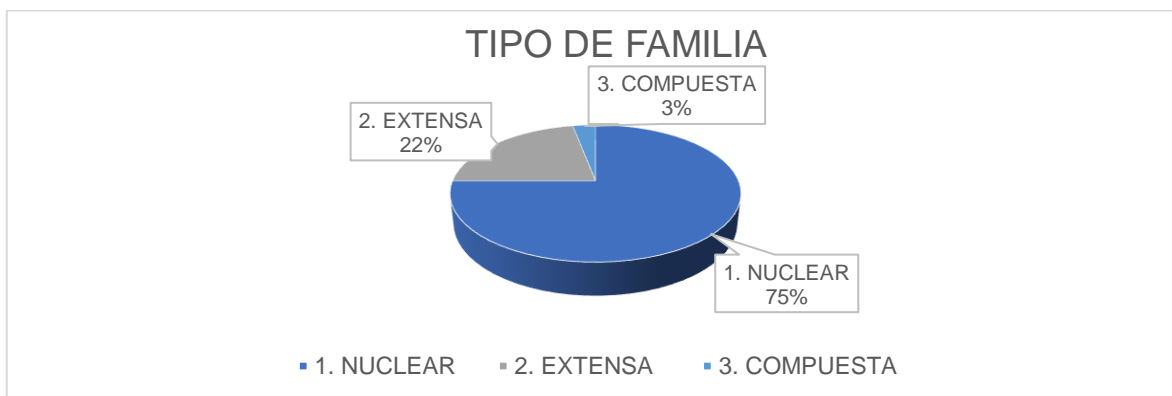


Gráfico 5. Tipo de Familia. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de dinámica familiar fue de 183 pacientes en la cual se demostró que el 75 % de las pacientes vienen de un tipo de familia nuclear, el 22 % extensa y solo el 3 % compuesta

3.2.1.1. Integración Familiar

Tipo de familia que depende de la cohabitación de ambos padres y del cumplimiento de sus funciones.

- Integrada: Familia en la cual ambos padres viven y cumplen sus funciones.
- Desintegrada: Familia en la que uno de los padres ha dejado el hogar por muerte, divorcio o separación. No se cumplen las funciones.

INTEGRACIÓN FAMILIAR		
INTEGRACIÓN FAMILIAR	TOTALES	PORCENTAJES
1. INTEGRADA	117	64%
2. DESINTEGRADA	65	36%
TOTAL	183	100%

Tabla 38. Integración familiar. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

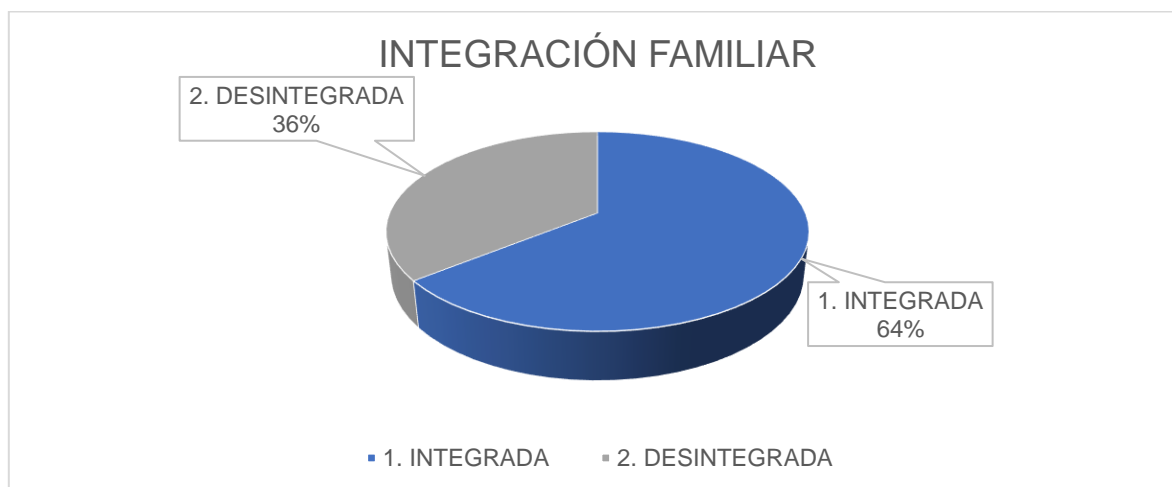


Gráfico 6. Integración familiar. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en la cual se aplicó la cedula de integración familiar fue 183 de la cual el 64% de las pacientes refiere sentir una integración familiar en casa mientras que el 36% se refiere venir de una familia desintegrada.

3.2.1.2. Violencia familiar

Se define como uso de la fuerza física o moral, así como las omisiones graves, que de manera reiterada ejerza un miembro de la familia en contra de otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas independientemente de que pueda producir o no lesiones, siempre y cuando el agresor y el agredido habiten el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato.

- Hacia la mujer: Violencia dirigida a una persona adulta del género femenino.
- Hacia los niños: Violencia dirigida a personas menores de 18 años.
- Hacia los ancianos: Violencia dirigida a personas mayores de 60 años.
- Ninguno: Sin violencia.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR		
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	26	14%
2. NO	156	86%
TOTAL	183	100%
VIOLENCIA ORIENTADA		
TOTALES	PORCENTAJES	
1. MUJER	26	14%
2. NIÑOS	0	0%
3. ANCIANOS	0	0%
4. HOMBRES	0	0%
5. NINGUNO	156	86%
TOTAL	183	100%

Tabla 39 Violencia intrafamiliar. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

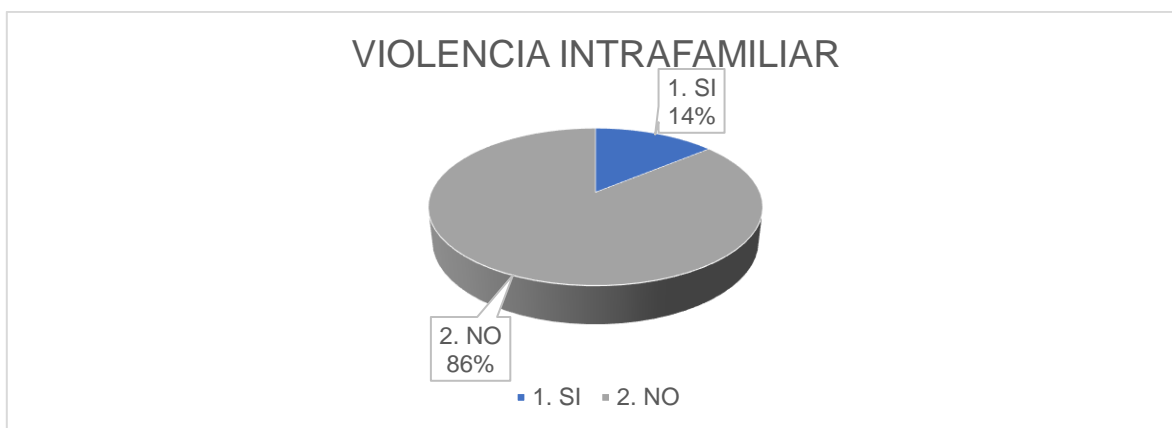


Gráfico 7. Violencia intrafamiliar. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

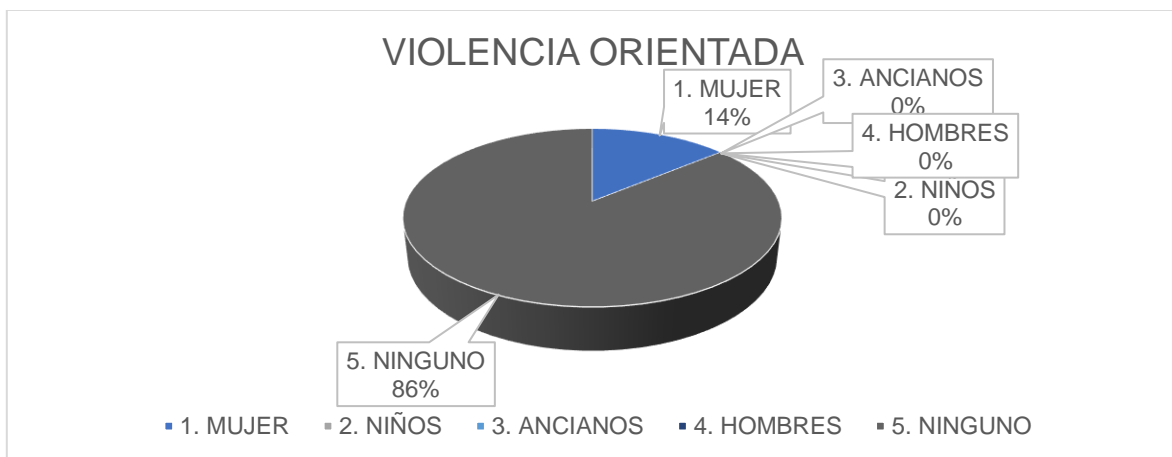


Gráfico 8. Violencia orientada. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de violencia fue de 183 el cual el 86% refiere no haber presenciado o haber sido víctima de algún tipo de violencia. Mientras que el 14 % refiere haber presenciado violencia del cual el 100% fue contra alguna mujer dentro de la familia.

Consideramos falta de investigación sobre violencia dentro de la población estudiada, dado por pacientes referir actitudes o actividades que pueden ser catalogados violencia, que sin embargo el tipo de familia o paciente tienen internalizadas y catalogadas como sanas.

3.2.1.3. Tenencia de vivienda

Es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda.

- Propia: Vivienda ocupada por el dueño de la edificación y del terreno, o sólo de la edificación.
- Rentada: Cuando se paga por el derecho a utilizar una vivienda.
- Compartida con otra familia o prestada: Vivienda cuyos ocupantes no son los dueños, ni pagan alquiler o hipoteca. Generalmente las personas que habitan esas viviendas son parientes del dueño o se las han cedido por motivos de trabajo.

TENENCIA DE VIVIENDA		
TENENCIA DE VIVIENDA	TOTALES	PORCENTAJES
1. PROPIA	71	41%
2. RENTADA	59	34%
3. PRESTADA	45.5	25%
TOTAL	183	100%

Tabla 40. Tenencia de vivienda. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

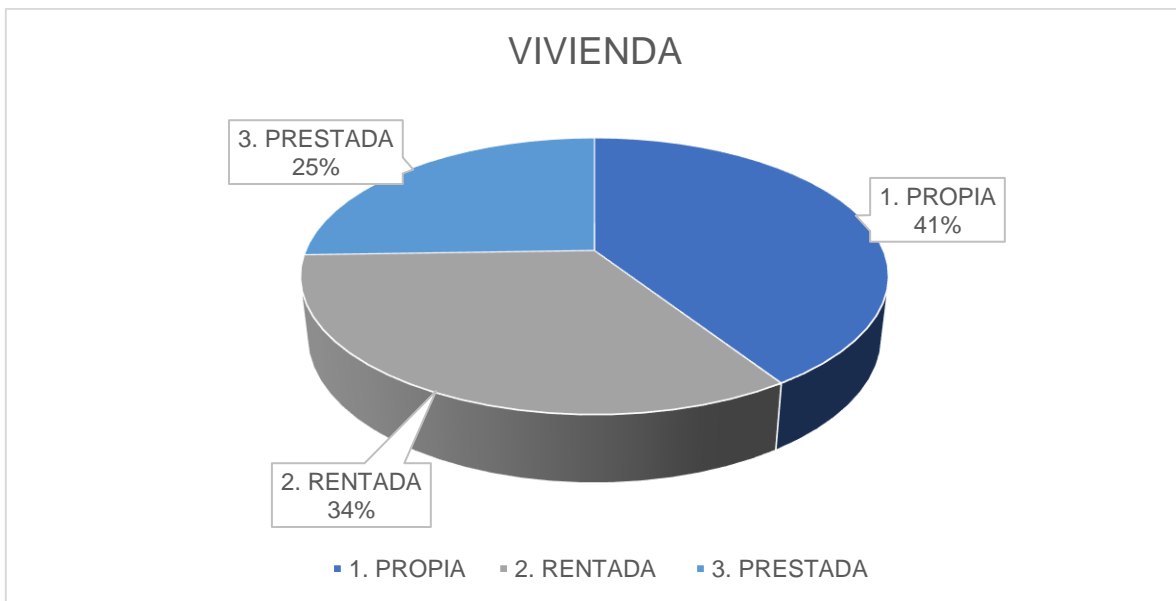


Gráfico 9 Tenencia de vivienda. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de tenencia de vivienda fue de 183 pacientes en la cual se demostró que 41% tiene casa propia o familiar, 34% rentada y solo el 7% en vivienda prestada.

3.2.1.4. Tipo de vivienda

Se define como lugar cerrado y cubierto construido para ser habitado por personas

- Casa: Edificio o parte de él que constituye una vivienda particular
- Departamento: Parte en que está dividido un edificio o recinto, u otro espacio mediante paredes u otra separación para ser habitado por diferentes familias.

- Vecindad

TIPO DE VIVIENDA		
TIPO DE VIVIENDA	TOTALES	PORCENTAJES
1. CASA	92	50%
2. DEPARTAMENTO	46	25%
3. VECINDAD	46	25%
TOTAL	183	100%

Tabla 41 Tipo de vivienda. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

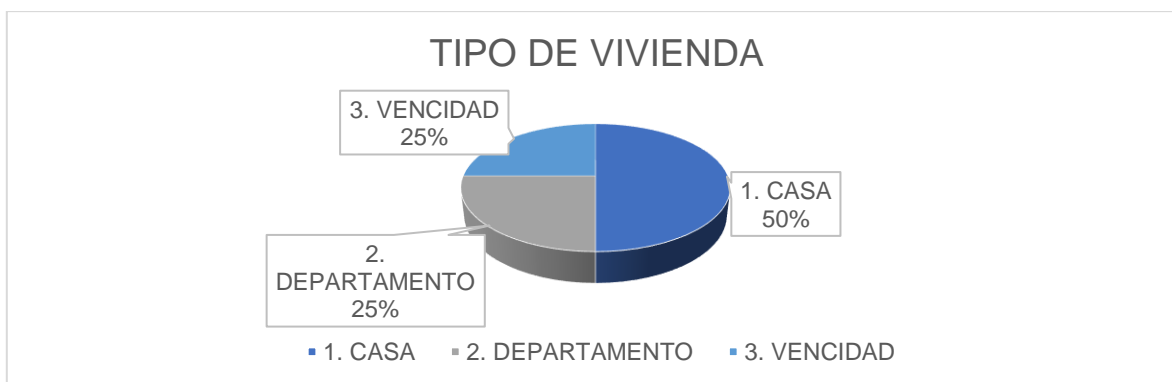


Gráfico 10. Tipo de vivienda. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tipo de vivienda mostro el 50% de las pacientes viven en casa rentada o propia, mientras que en departamento 25% y vecindad 25 % prestadas.

3.2.1.5. Tipo de suelo

Los materiales de construcción son los productos, subproductos y materias primas empleados en la fabricación de edificaciones y obras civiles

1. Suelo de tierra, 2) Suelo de cemento, 3) Loseta

TIPO DE SUELO		
TIPO DE SUELO	TOTALES	PORCENTAJES
1. TIERRA	7	3%
2. CEMENTO	98	54%
3. LOSETA	78	43%
TOTAL	183	100%

Tabla 42. Tipo de suelo. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

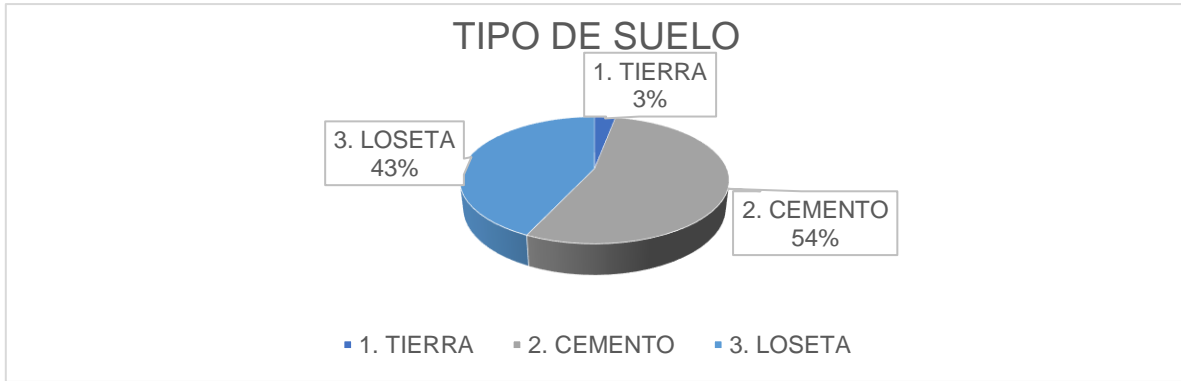


Gráfico 11. Tipo de suelo. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El 54% de estas viviendas tienen un suelo de cemento, 43% de loseta y solo el 3 % piso a flor de tierra.

3.2.2. Disponibilidad de agua

3.2.2.1. Almacenamiento de agua

Son instalaciones de almacenamiento las cubetas, tanques, tinacos, cisternas. Para el almacenamiento de agua para su posterior utilización.

ALMACENAMIENTO DE AGUA		
ALMACENAMIENTO DE AGUA	TOTALES	PORCENTAJES
1. BOTES/CUBETAS	117	64%
2. TINACO/CISTERNA	65	36%
TOTAL	183	100%

Tabla 43. Almacenamiento de agua. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

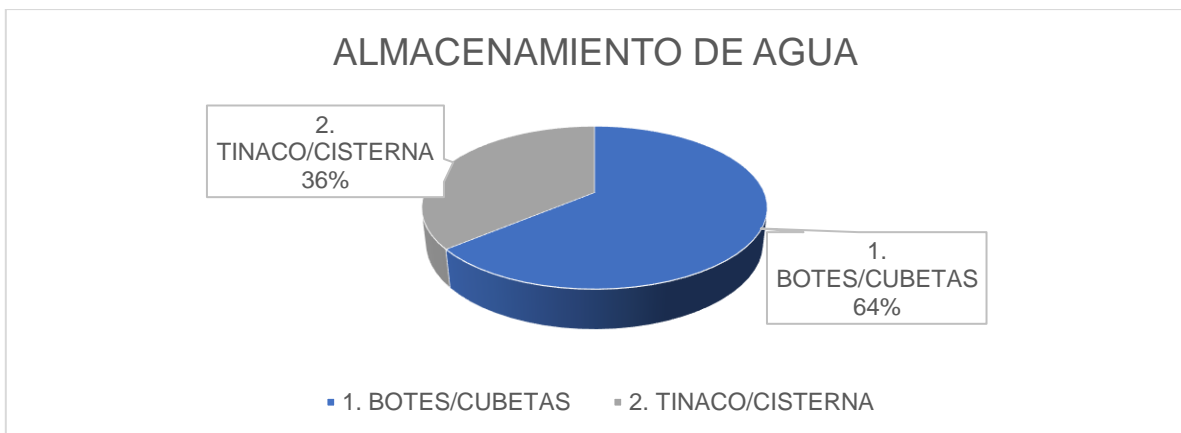


Gráfico 12. Almacenamiento de agua. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la población donde se aplicó la cedula de almacenamiento de agua fue de 183 el cual mostro que el 64% utiliza botes o cubetas, mientras que solo el 36% tinaco o cisternas.

3.2.2.2. Obtención de agua

OBTENCIÓN DE AGUA		
OBTENCIÓN DE AGUA	TOTALES	PORCENTAJES
1. TUBERIA/LLAVE	117	64%
2. HIDRATANTE PUBLICO	0	0%
3. PIPA	65	36%
TOTAL	183	100%

Tabla 44. Obtención de agua. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

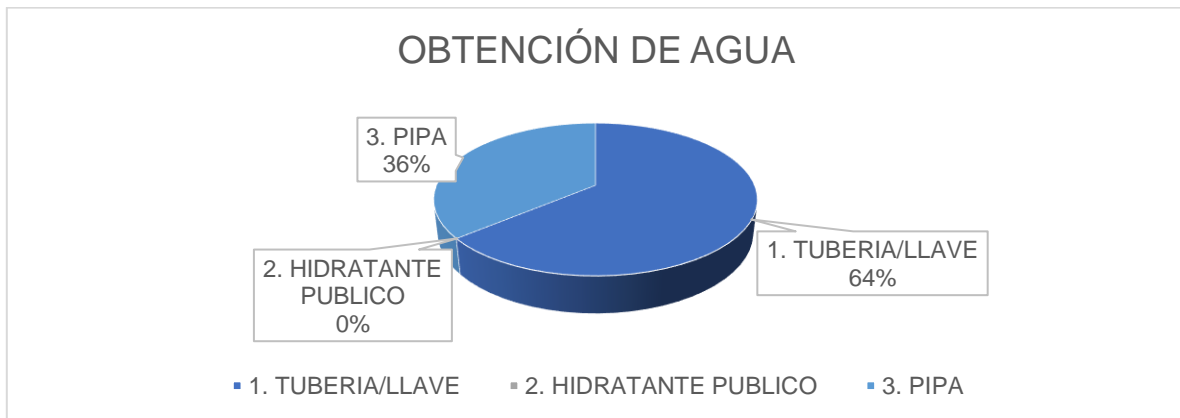


Gráfico 13. Obtención de agua. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la población donde se aplicó la cedula de obtención de agua fue de 183 en el cual mostro que el 64% obtiene agua por vía directa de tuberías, mientras que el 36 % debe de recibir servicios de pipa con regularidad.

3.2.2.3. Conservación de agua

CONSERVACIÓN DE AGUA		
CONSERVACIÓN DE AGUA	TOTALES	PORCENTAJES
1. ABIERTO	111	61%
2. CERRADA	72	39%
TOTAL	183	100%

Tabla 45. Conservación de agua. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

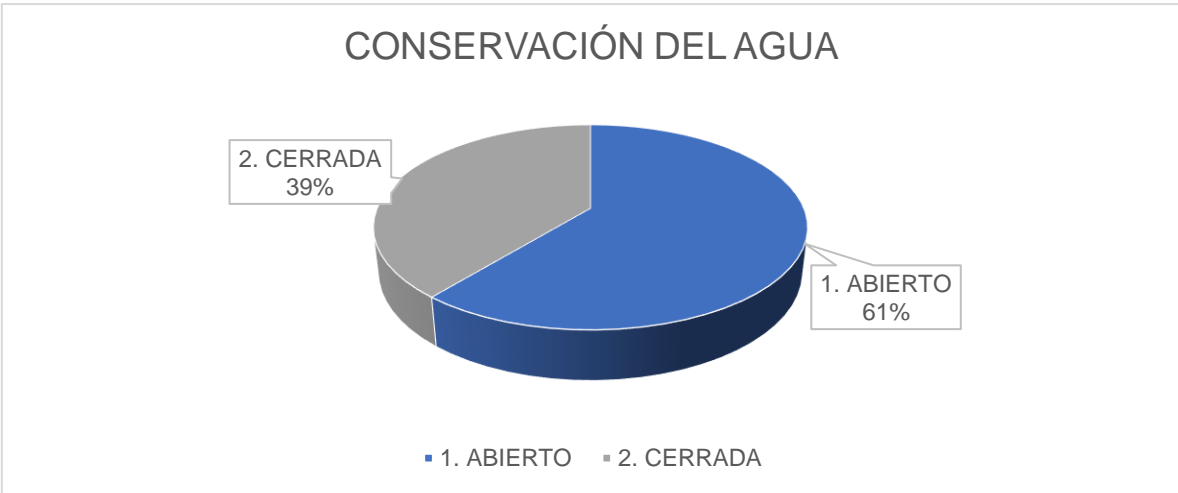


Gráfico 14. Conservación de agua. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

En tamaño de la muestra en la que se aplicó la cedula de conservación de agua fue de 183 en el cual mostro que el 61% tiene sistema de almacenamiento abierto y solo el 39% un sistema cerrado.

3.2.3. Eliminación de excretas

Se define como el trabajo de disposición o eliminación de excretas. Las excretas son un desecho sólido que tiene la potencial generar graves problemas de salud si no se elimina correctamente.

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS		
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	TOTALES	PORCENTAJES
1. BAÑO	150	82%
2. LETRINA	33	18%
3. FOSA	0	0%
4. SUELO/AIRE LIBRE	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 46. Eliminación de excretas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

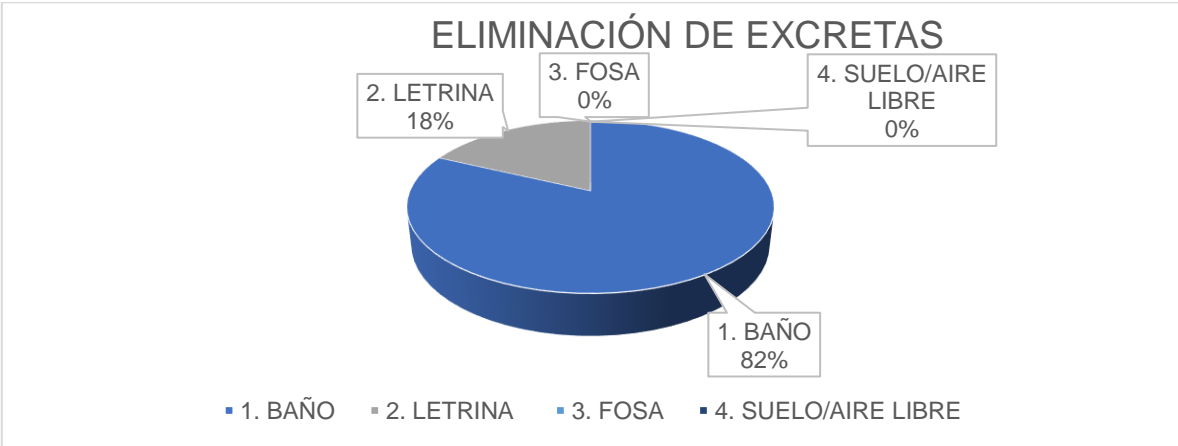


Gráfico 15. Eliminación de excretas. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de eliminación de excretas fue de 183 el cual mostro que el 82% refiere contar mínimo con un baño con conexión a drenaje público, mientras que el 18% refiere contar con letrinas cerradas no conectadas a drenaje.

3.2.4. Eliminación de basura

Se define la eliminación de residuos como procedimiento dirigido al almacenamiento definitivo o la destrucción de residuos realizado sin poner en peligro la salud humana y sin utilizar métodos que puedan causar perjuicios al medioambiente.

ELIMINACIÓN DE BASURA		
ELIMINACIÓN DE BASURA	TOTALES	PORCENTAJES
1. CAMION	183	100%
2. CALLE/BALDIO	0	0%
3. RIO/CANAL	0	0%
4. QUEMA	0	0%
5. ENTERRADA	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 47. Eliminación de basura. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

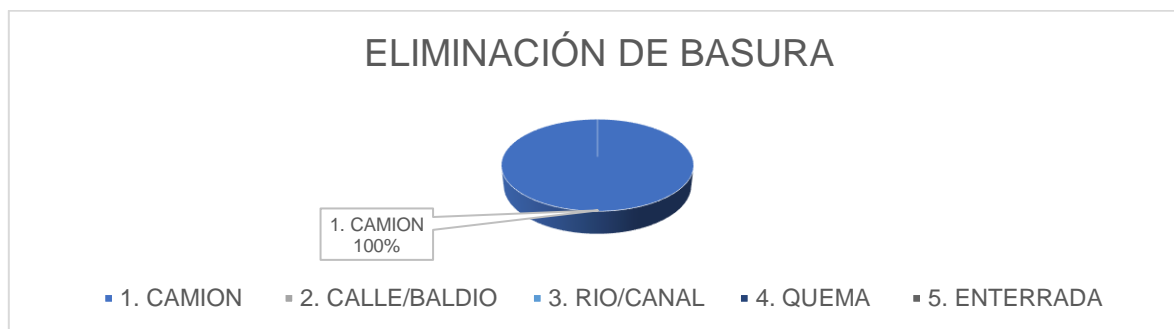


Gráfico 16. Eliminación de basura. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de eliminación de basura fue de 183 en el cual mostro que el 100 % de las pacientes refirió la eliminación de basura por medio de camión de basura que realiza recorridos constantemente por lo menos 3 veces a la semana.

3.2.5. Manejo de basura

Hace referencia a las características del lugar donde se deposita la basura.

- Abierto: Recipientes de basura los cuales no cuentan con tapa o en caso de bolsas aquellas que no se encuentran cerradas
- Cerrado: Recipientes de basura que cuentan con tapa o en caso de bolsas, aquellas que se encuentran cerradas
- Suelo: Todos aquellos desechos que no se eliminan en depósitos.

MANEJO DE BASURA		
MANEJO DE BASURA	TOTALES	PORCENTAJES
1. ABIERTO	52	29%
2. CERRADO	131	71%
3. SUELO	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 48. Manejo de Basura. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

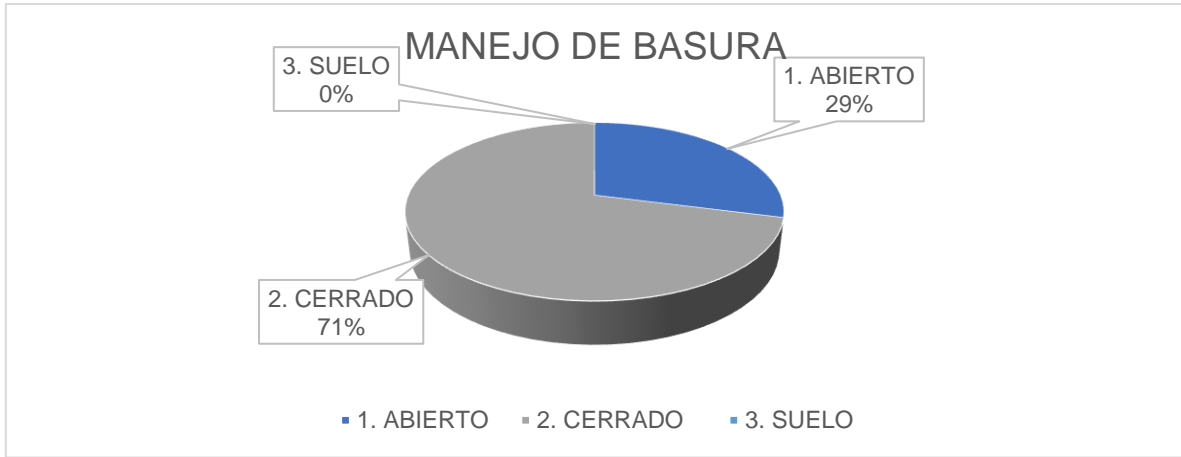


Gráfico 17. Manejo de Basura. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

3.3. Vías de comunicación

Se define como vía destinada al transporte o comercio por tierra, mar o aire.

MEDIO DE TRANSPORTE		
MEDIO DE TRANSPORTE	TOTALES	PORCENTAJES
1. AUTO PARTICULAR	30	16%
2. TRANSPORTE PÚBLICO	153	84%
TOTAL	183	100%

Tabla 49. Medio de transporte. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

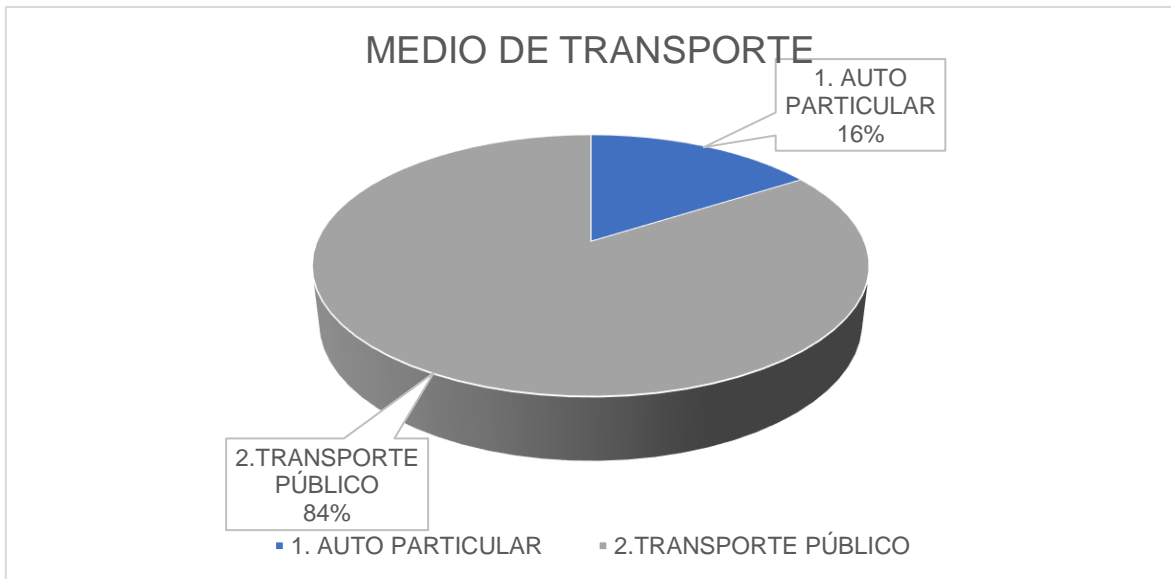


Gráfico 18 Medio de transporte. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de tipo de transporte fue de 183 en el cual mostro que el 84% usa el transporte público y solo el 16% tiene auto particular.

3.4. Medio de comunicación

Se define como medio de comunicación al instrumento o forma de contenido tecnológico por el cual se transmite información dentro de una comunidad o población.

MEDIO DE COMUNICACIÓN		
MEDIO DE COMUNICACIÓN	TOTALES	PORCENTAJES
1. CELULAR	183	100%
2. TELEFONO DE CASA	0	0%
3. CARTAS	0	0%
4. TELEGRAFO	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 50 Medio de comunicación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

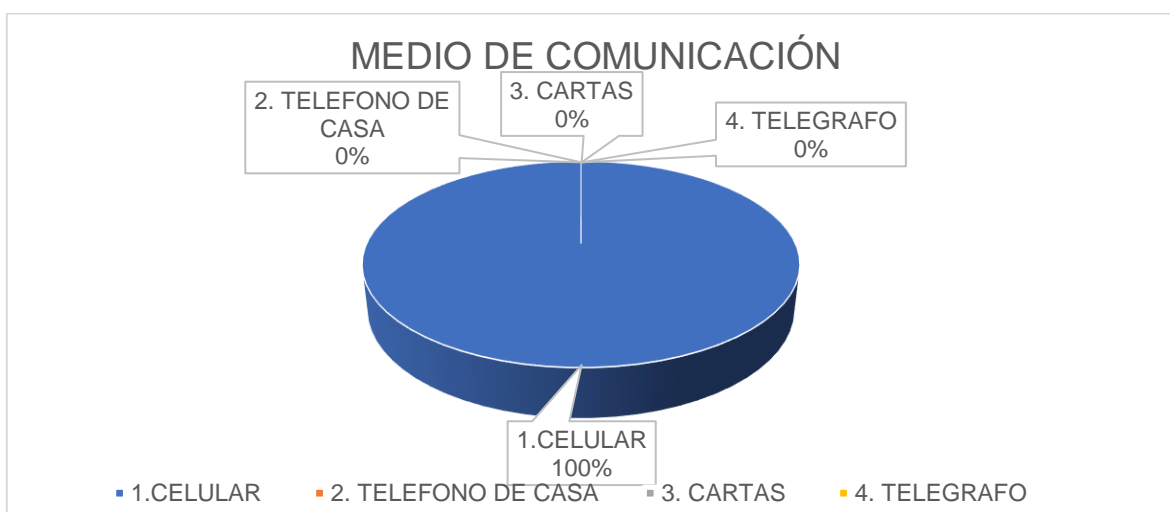


Gráfico 19 Medio de comunicación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de medio de comunicación fue de 183 en el cual mostro que el 100% usa teléfono celular.

3.5. Nutrición

3.5.1. Alimentación más frecuente

La OMS la define como proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer.

3.5.2. Frecuencia de alimentación

FRECUENCIA DE ALIMENTACIÓN		
FRECUENCIA ALIMENTACIÓN DE	TOTALES	PORCENTAJES
1. UNA VEZ	0	0%
2. DOS VECES	91	50%
3. TRES VECES	46	25%
4. >=4 VECES	46	25%
TOTAL	183	100%

Tabla 51. Frecuencia de alimentación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

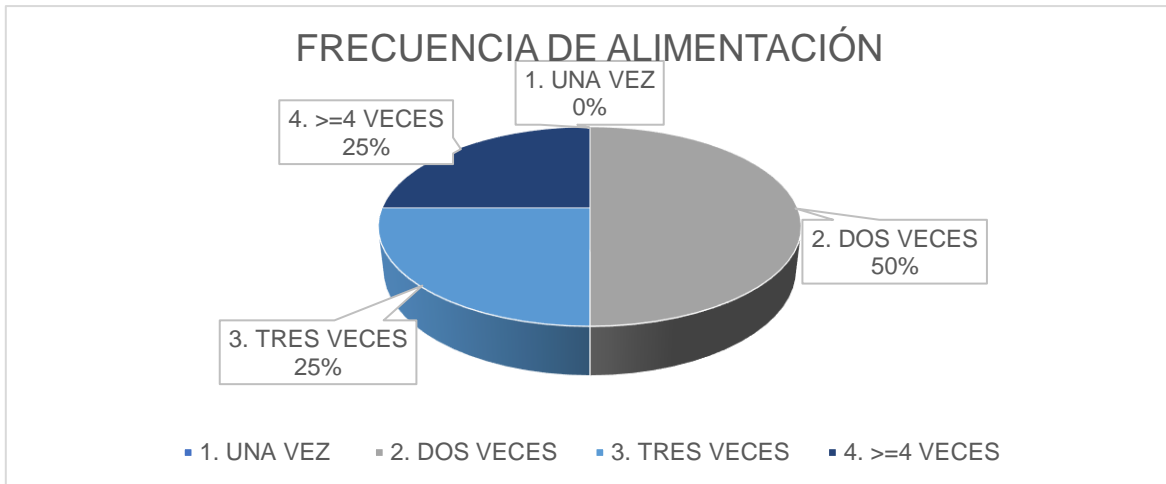


Gráfico 20. Frecuencia de alimentación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula de hábitos de alimentación fue de 183 pacientes en la cual se mostró que el 50% de las pacientes realizan dos comidas al día con preferencia en desayuno y comida, 25 % refieren las 3 comidas del día y 25% refieren 4 o más comidas al día.

3.5.3. Tipo de alimentación

3.5.3.1. Carnes

TIPO DE ALIMENTACIÓN						
TIPO ALIMENTO	DE	TOTAL	PORCENTAJE	FRECUENCIA		
1.CARNES		TOTALES	PORCENTAJES	5-7 DÍAS	3-4 DÍAS	1-2 DÍAS
1. SI		137	75%	117	20	0
2. NO		46	25%	66	163	183
TOTAL		183	100%	183	183	183

Tabla 52 Tipo de alimentación (carnes). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

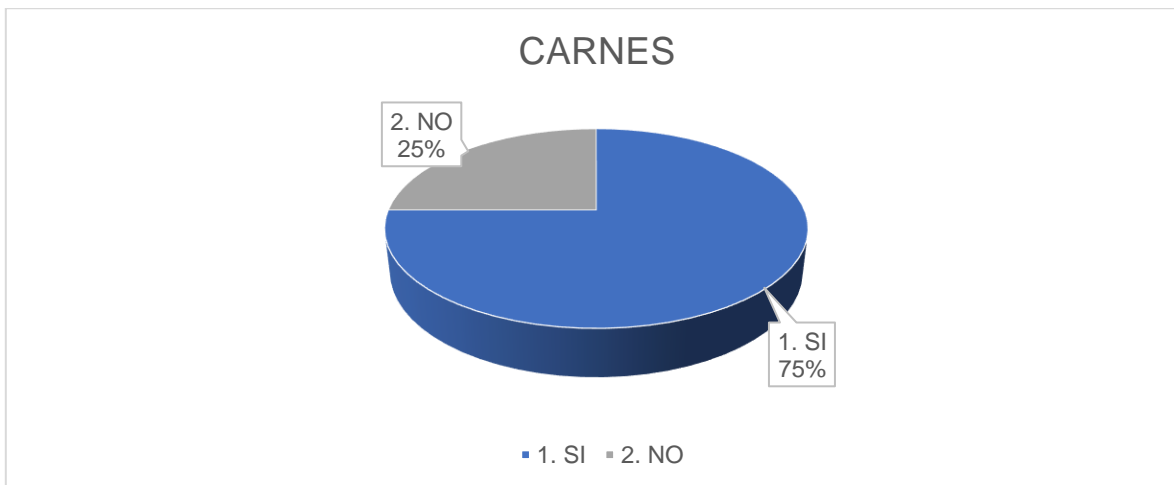


Gráfico 21 Tipo de alimentación (carnes). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

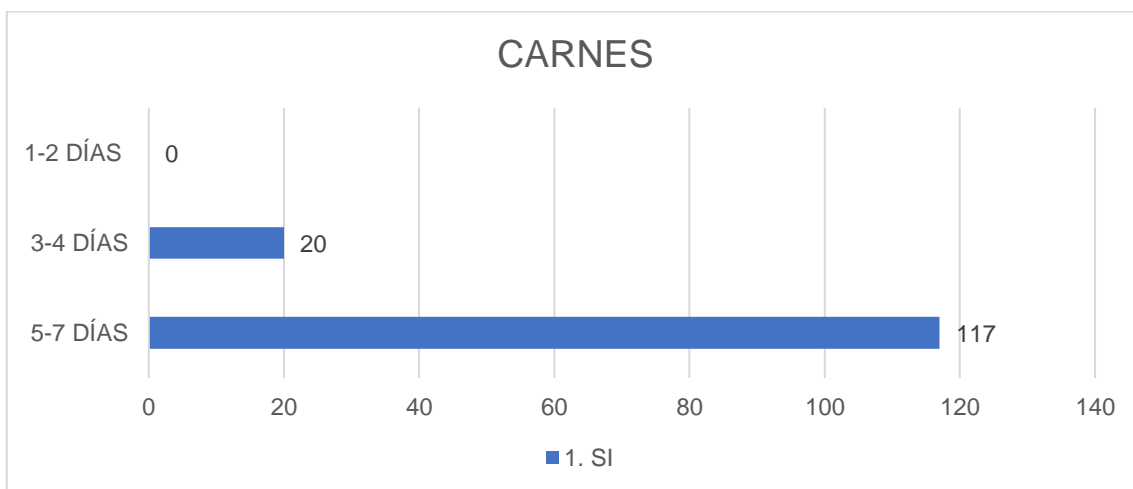


Gráfico 22. Tipo de alimentación (carnes). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de consumo y frecuencia de carnes fue de 183 en la cual se mostró que el 75% de las pacientes consumen carne, con un promedio de 5 a 7 días a la semana.

3.5.3.2. Lácteos

TIPO DE ALIMENTACIÓN						
TIPO ALIMENTO	DE	TOTAL=183	PORCENTAJE =100%	FRECUENCIA		
2.LÁCTEOS	TOTALES	PORCENTAJES		5-7 DÍAS	3-4 DÍAS	1-2 DÍAS
1. SI	163	89%	33	124	7	
2. NO	20	11%	150	59	176	
TOTAL	183	100%	183	183	183	

Tabla 53. Tipo de alimentación (Lácteos). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

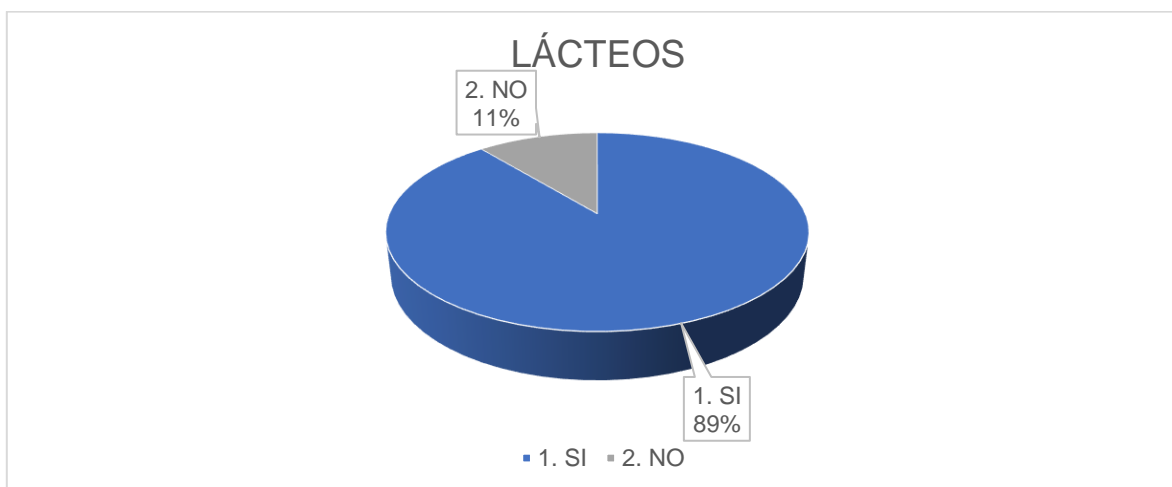


Gráfico 23. Tipo de alimentación (Lácteos). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

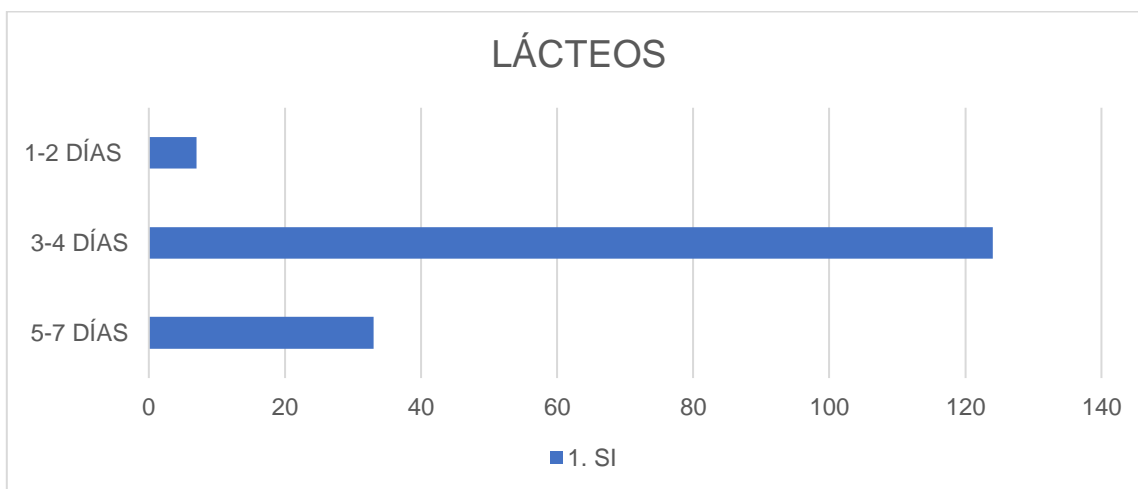


Gráfico 24. Tipo de alimentación (Lácteos). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de consumo y frecuencia de lácteos fue de 183 en la cual mostro que el 89% de las pacientes consumen productos derivados de lácteos con un promedio de 3-4 días a la semana.

3.5.3.3. Frutas

TIPO DE ALIMENTACIÓN						
TIPO ALIMENTO	DE	TOTAL	PORCENTAJE	FRECUENCIA		
3.FRUTAS		TOTALES	PORCENTAJES	5-7 DÍAS	3-4 DÍAS	1-2 DÍAS
1. SI		183	100%	13	130	40
2. NO		0	0%	170	53	143
TOTAL		183	100%	183	183	183

Tabla 54. Tipo de alimentación (Frutas). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

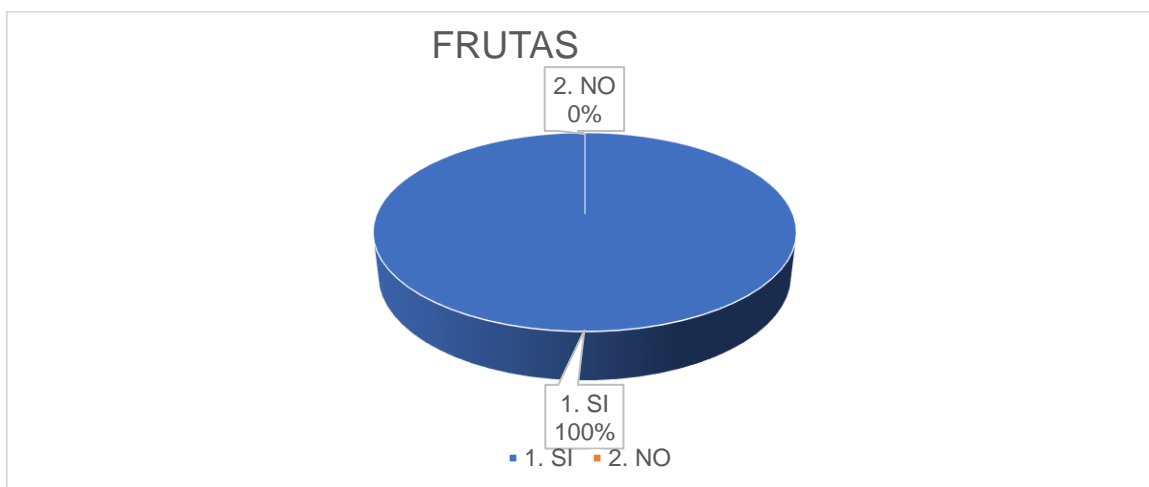


Gráfico 25. Tipo de alimentación (Frutas). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

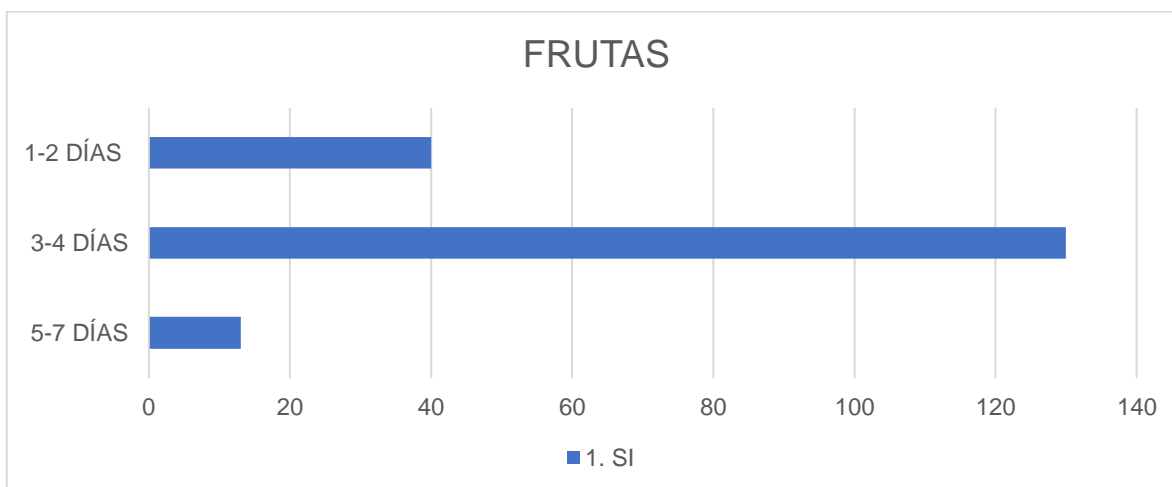


Gráfico 26. Tipo de alimentación (Frutas). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de consumo y frecuencia de frutas fue de 183 en la cual mostro que el 100% de las pacientes consume frutas, con un promedio de 3 a 4 días a la semana.

3.5.3.4. Alimentos con grasa

TIPO DE ALIMENTACIÓN						
TIPO ALIMENTO	DE	TOTAL=183	PORCENTAJE =100%	FRECUENCIA		
4.GRASAS		TOTALES	PORCENTAJES	5-7 DÍAS	3-4 DÍAS	1-2 DÍAS
1. SI		156	85%	104	39	13
2. NO		27	15%	79	144	170
TOTAL		183	100%	183	183	183

Tabla 55. Tipo de alimentación (Alimentos con grasa). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

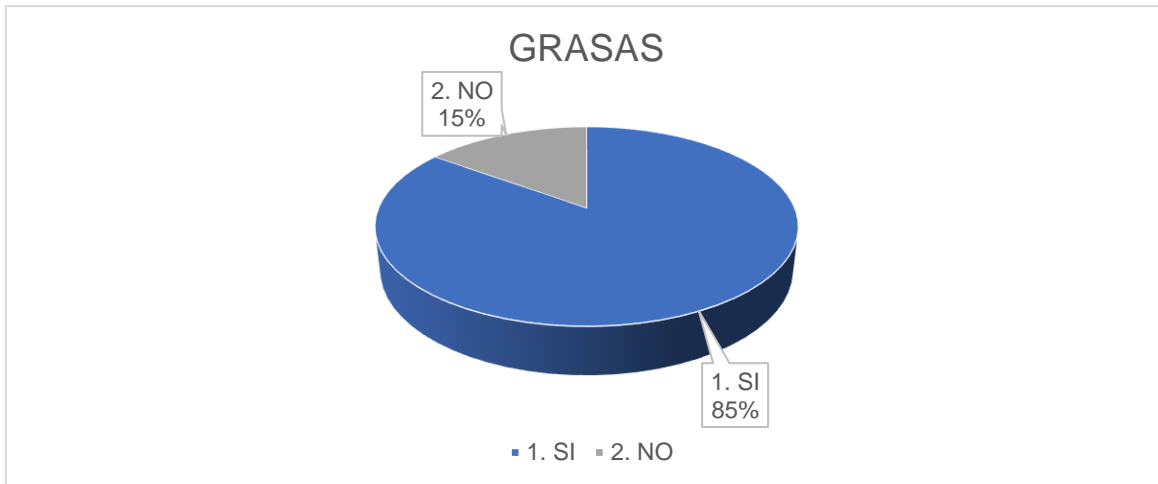


Gráfico 27. Tipo de alimentación (Alimentos con grasa). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

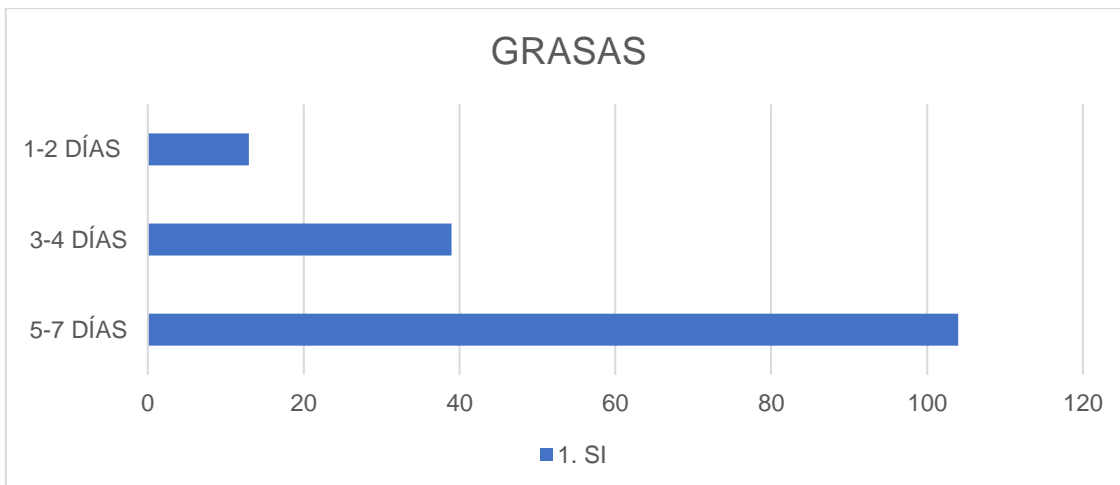


Gráfico 28. Tipo de alimentación (Alimentos con grasa). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de consumo y frecuencia de alimentos con grasa fue de 183 en el cual mostro que el 85% de las pacientes consume estos alimentos, de 5 a 7 días a la semana.

3.5.3.5. Verduras

TIPO DE ALIMENTACIÓN						
TIPO ALIMENTO	DE	TOTAL	PORCENTAJE	FRECUENCIA		
5.VERDURAS	TOTALES	PORCENTAJES	5-7 DÍAS	3-4 DÍAS	1-2 DÍAS	
1. SI		130	72%	0	0	130
2. NO		53	28%	183	183	53
TOTAL		183	100%	183	183	183

Tabla 56. Tipo de alimentación (Verduras). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

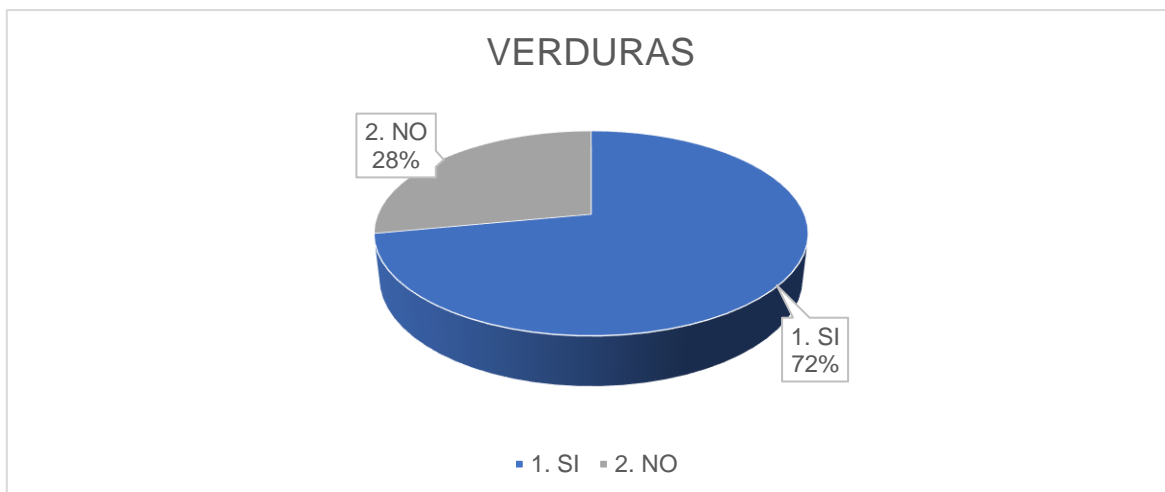


Gráfico 29. Tipo de alimentación (Verduras). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

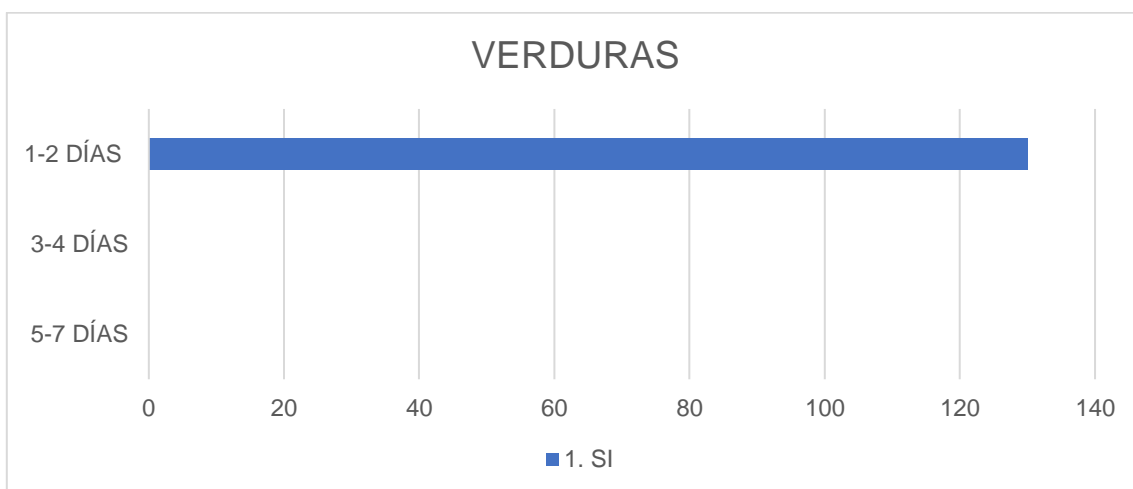


Gráfico 30. Tipo de alimentación (Verduras). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de consumo y frecuencia de verduras fue de 183 en la cual mostro que solo el 72% consume verduras de uno a dos días a la semana.

3.5.3.6. Refresco

TIPO DE ALIMENTACIÓN					
TIPO ALIMENTO	DE	TOTAL	PORCENTAJE	FRECUENCIA	
6.REFRESCOS	TOTALES	PORCENTAJES	5-7 DÍAS	3-4 DÍAS	1-2 DÍAS
1. SI		183	100%	130	14
2. NO		0	0%	53	169
TOTAL		183	100%	183	18

Tabla 57. Tipo de alimentación (Refresco). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.



Gráfico 31. Tipo de alimentación (Refresco). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

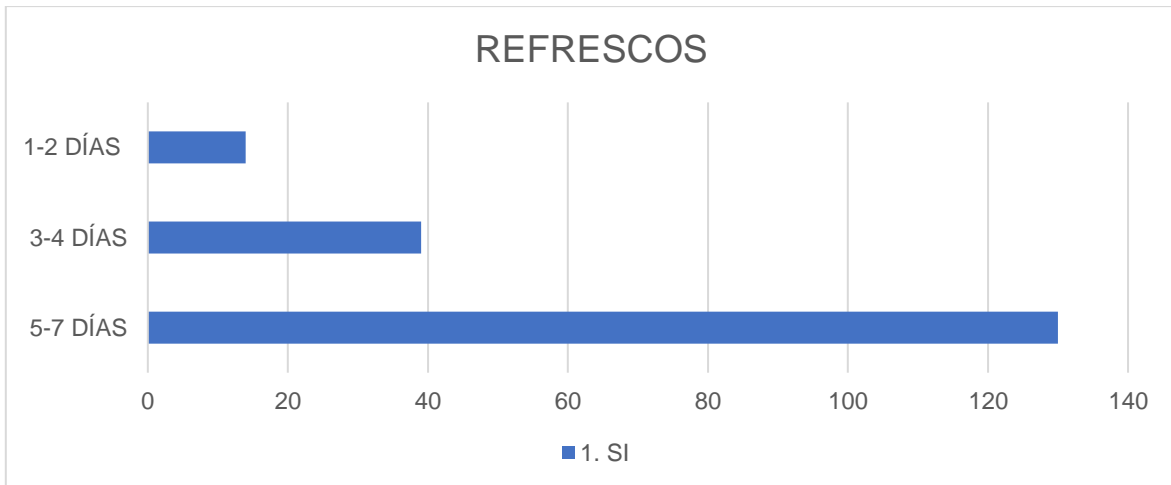


Gráfico 32. Tipo de alimentación (Refresco). Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de consumo y frecuencia de refresco fue de 183 en el cual se observó que el 100% de las pacientes consumían refrescos, y la mayoría lo consumía de 5 a 7 días a la semana.

3.5.4. Obtención de alimentos

OBTENCIÓN DE ALIMENTOS		
OBTENCIÓN DE ALIMENTOS	TOTALES	PORCENTAJES
1.MERCADO	70	38%
2.TIANGUIS	90	49%
3. SUPERMERCADO	10	6%
4. TIENDA	13	7%
TOTAL	183	100%

Tabla 58. Obtención de alimentos. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

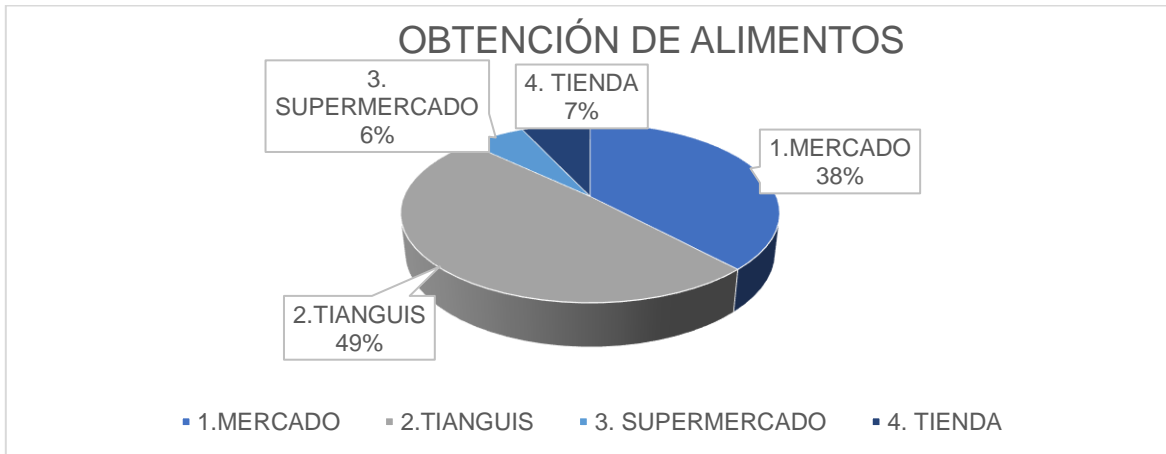


Gráfico 33. Obtención de alimentos. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de obtención de alimentos fue de 183 en el cual mostro que el 49% de las pacientes obtiene sus alimentos en tianguis, el 38% en mercado, el 7% en tiendas y solo el 6% en supermercado.

3.5.5. Conservación de alimentos

CONSERVACIÓN		
CONSERVACIÓN	TOTALES	PORCENTAJES
1. REFRIGERADOR	183	100%
2. HIELERA	0	0%
3. MEDIO AMBIENTE	0	0%
4. NINGUNA	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 59. Conservación de alimentos. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

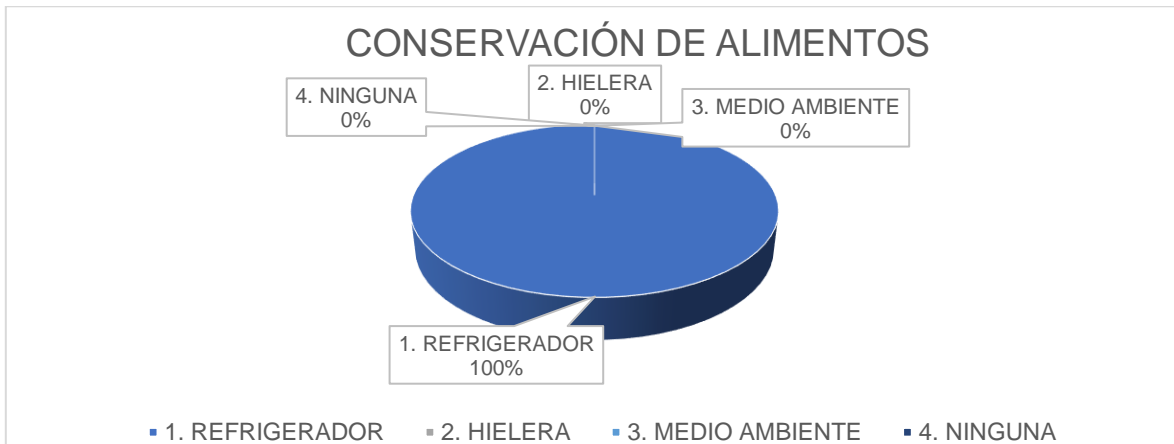


Gráfico 34. Conservación de alimentos. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de conservación de alimentos fue de 183 en el cual mostro que el 100% de la población refiere contar con mínimo un refrigerador.

3.6. Ocupación

3.6.1. Ocupación de la población

Se define como trabajo, empleo u oficio.

OCUPACIÓN		
OCUPACIÓN	TOTALES	PORCENTAJES
1. EMPLEADO	7	3%
2. COMERCIANTE	26	14%
3. ESTUDIANTE	65	36%
4. HOGAR	72	39%
5. DESEMPLEADO MENOR DE 18 AÑOS	0	0%
6. TRABAJA POR SU CUENTA	0	0%
7. TRABAJADOR >12A	13	7%
TOTAL	183	100%

Tabla 60. Ocupación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

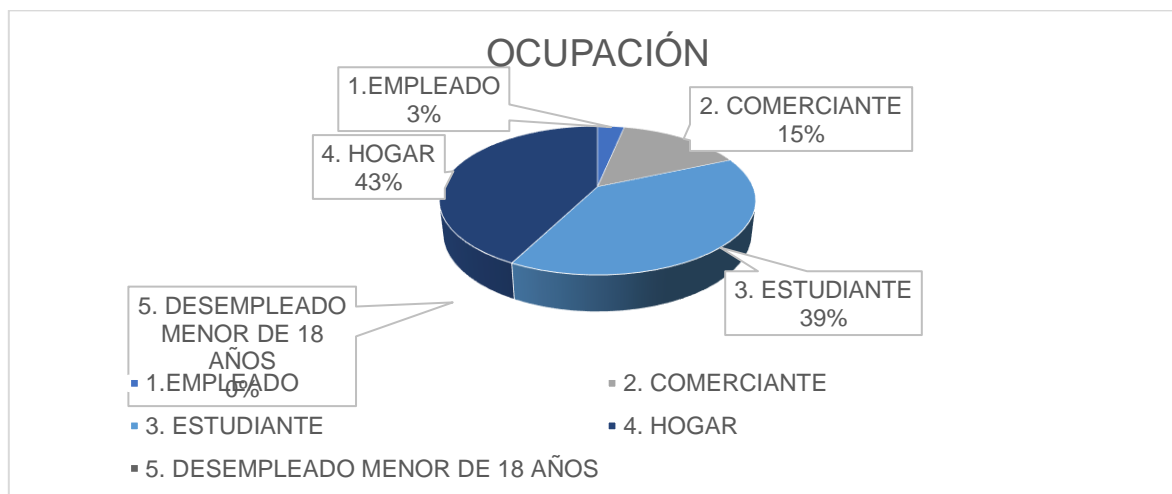


Gráfico 35. Ocupación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de ocupación fue de 183 pacientes en la cual se demostró que 39% se dedica plenamente al hogar, 36% son estudiantes mantenidas por padres o familiares, 14% son comerciantes, 7% son trabajadores informales y 3% son empleados formales.

3.7. Energía eléctrica

3.7.1. Servicio de energía eléctrica

ENERGÍA ELÉCTRICA		
SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	183	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 61. Energía Eléctrica. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

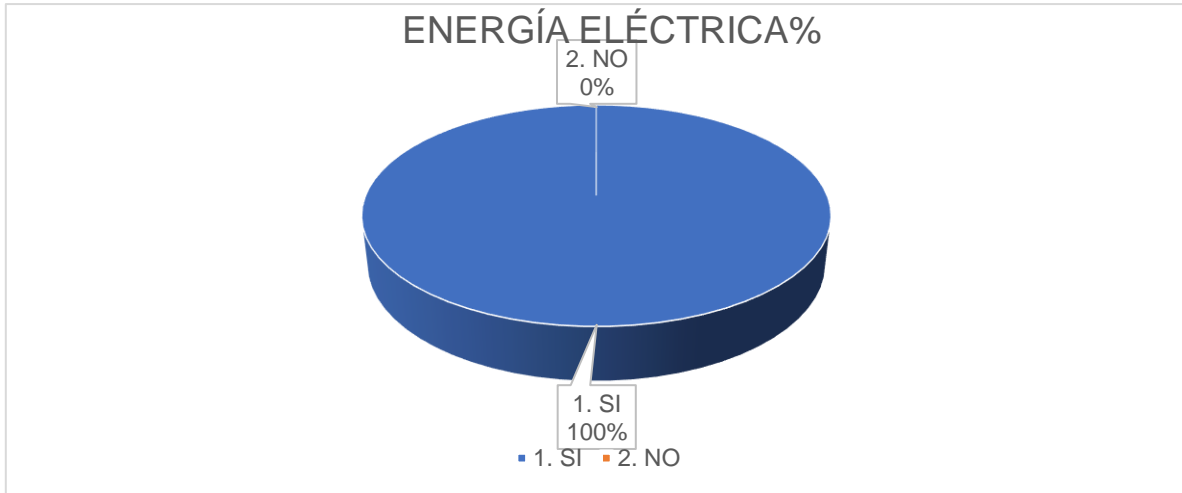


Gráfico 36. Energía Eléctrica. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula de servicios de urbanización fue de 183 pacientes en la cual se mostró que el 100% tiene acceso al servicio de energía eléctrica.

3.7.2. Tipo de combustible utilizado

Se define a los combustibles son materiales sólidos, líquidos o gaseosos que liberan energía por medio de la combustión y liberan energía luminosa y energía calorífica

COMBUSTIBLE		
TIPO DE COMBUSTIBLE	TOTALES	PORCENTAJES
1. GAS	183	100%
2. PARRILLA	0	0%
3. LEÑA	0	0%
4. CARBON	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 62. Combustible. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

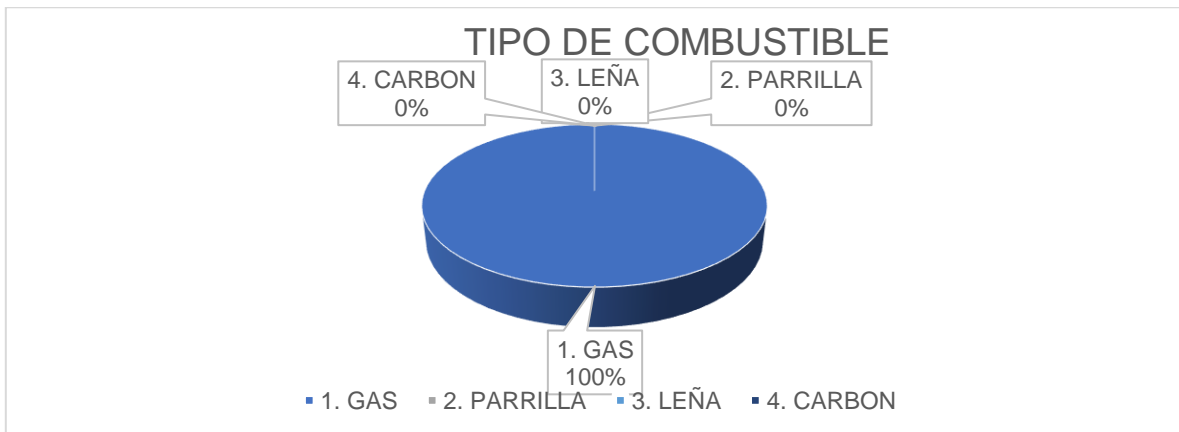


Gráfico 37. Tipo de combustible. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula de servicios de urbanización fue de 183 pacientes en la cual se mostró que el 100% utiliza gas como combustible principal o único.

3.8. Contaminantes ambientales

3.8.1. Tipos de animales de compañía

Un animal de compañía es aquel animal doméstico (que se cría, se reproduce y convive con personas y no pertenece a la fauna salvaje) que vive en el hogar con finalidad de obtener compañía.

ANIMALES DOMÉSTICOS		
ANIMALES DOMÉSTICOS	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	131	71%
2. NO	52	29%
TOTAL	183	100%

Tabla 63. Animales domésticos. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

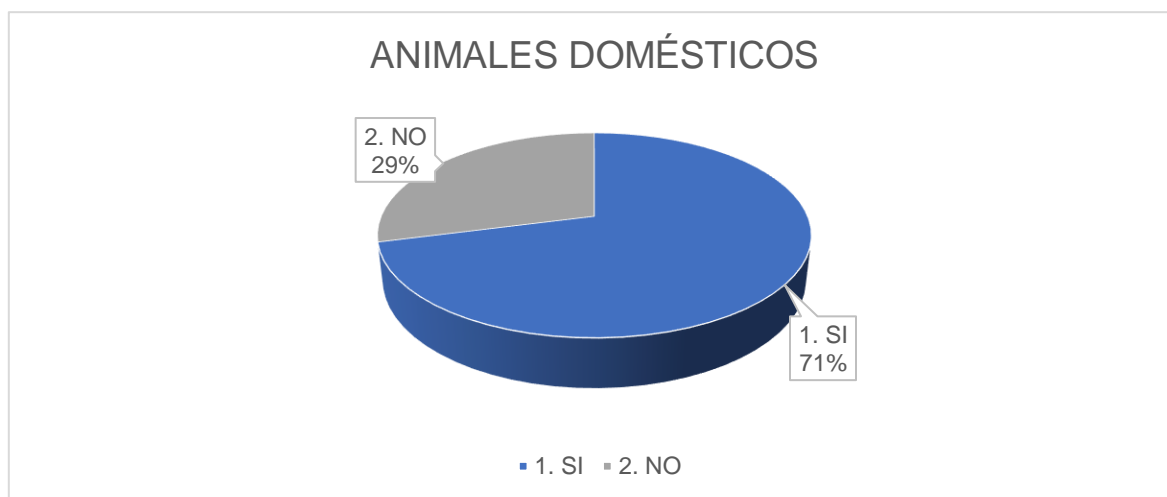


Gráfico 38. Animales domésticos. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula control de fauna fue de 183 pacientes en la cual se mostró que el 71% tiene como mínimo un animal doméstico.

3.8.2. Tipo de animal doméstico

TIPO DE ANIMALES DOMÉSTICOS		
TIPO DE ANIMAL	TOTALES	PORCENTAJES
1.PERROS	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	98	54%
2. NO	85	46%
TOTAL	183	100%
2.GATOS	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	104	57%
2. NO	79	42%
TOTAL	183	100%
3.ACUATICOS	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	0	0%
2. NO	183	100%
TOTAL	183	100%
4.CERDOS	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	0	0%
2. NO	183	100%
TOTAL	183	100%

TIPO DE ANIMALES DOMÉSTICOS		
5.RODORES	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	7	3%
2. NO	176	97%
TOTAL	183	100%
6.NINGUNA	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	53	71%
2. NO	130	29%
TOTAL	183	100%

Tabla 64. Tipo de animal doméstico. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

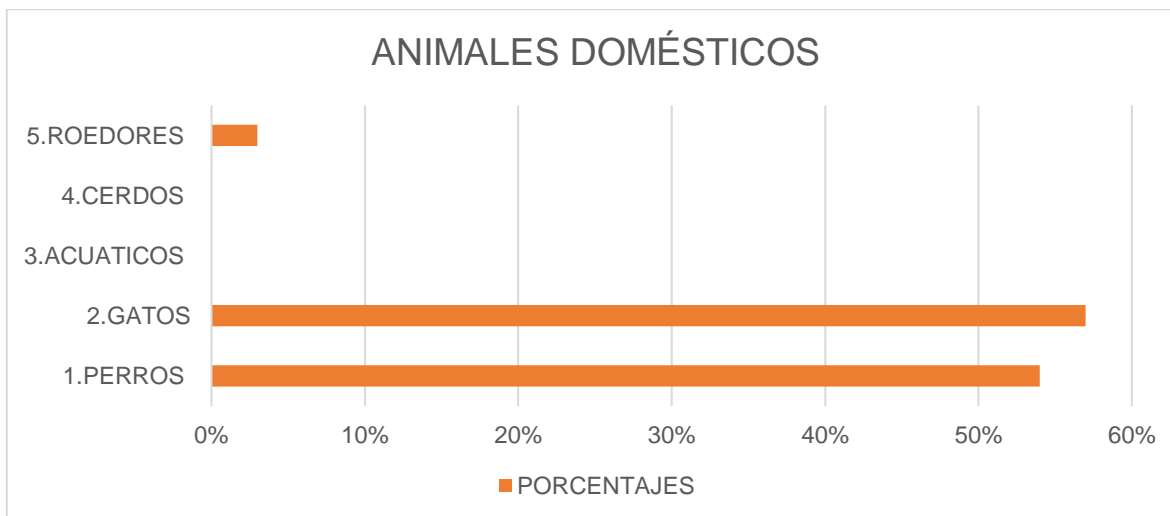


Gráfico 39. Tipo de animal doméstico. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de tipo de animal de compañía fue de 183 en el cual mostro que los animales con mayor predominio fueron los felinos con un 57%, caninos 54% y solo el 3% algún tipo de roedor.

3.8.3. Vacunación antirrábica

Se define como la vacunación que se realiza profiláctica contra el virus de la rabia, en animales de compañía para la prevención del virus de la rabia.

VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA		
VACUNACIÓN	TOTALES	PORCENTAJES
1. CON VACUNACIÓN	130	72%
2. SIN VACUNACIÓN	46	25%
3. NO APLICA	7	3%
TOTAL	183	100%

Tabla 65. Vacunación antirrábica. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

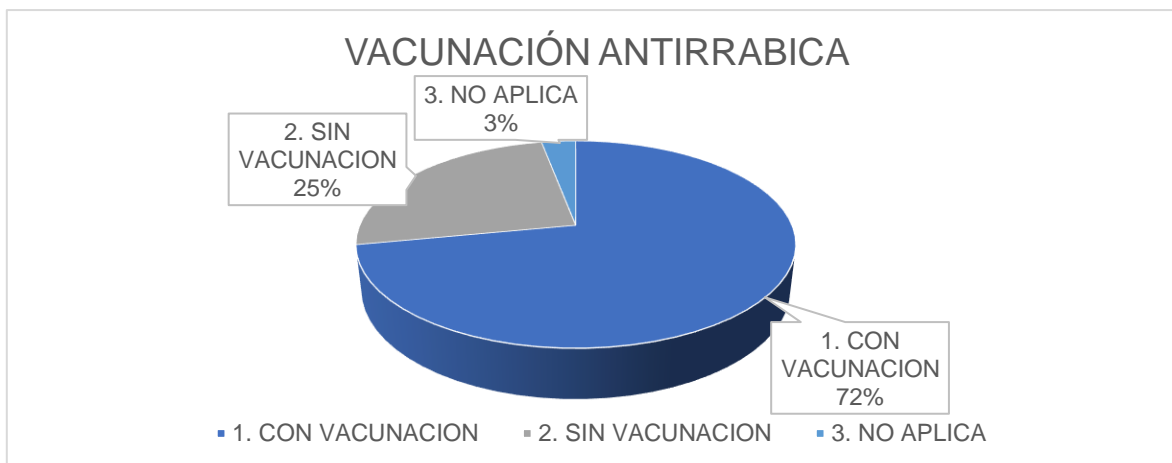


Gráfico 40. Vacunación antirrábica. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de vacunación antirrábica fue de 183 en el cual mostro que el 72 % refiere animales domésticos como mínimo vacunación anual contra el virus de la rabia, el 25 % refiere no haber vacunado a sus animales y solo el 3% refiere tener animales que no se vacunan

3.8.4. Fauna nociva en contacto con la población

La Norma oficial mexicana define por fauna nociva a animales domésticos o silvestres que pueden ser reservorios de vectores y/o de agentes causales de enfermedades.

FAUNA NOCIVA		
NOCIVA	TOTALES	PORCENTAJES
1. CUCARACHAS	0	0%
2. MOSCAS	0	0%
3. ROEDORES	46	25%
4. ANIMALES PONZOÑOSOS	0	0%
5. NINGUNA	137	75%
TOTAL	183	100%

Tabla 66. Fauna nociva. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

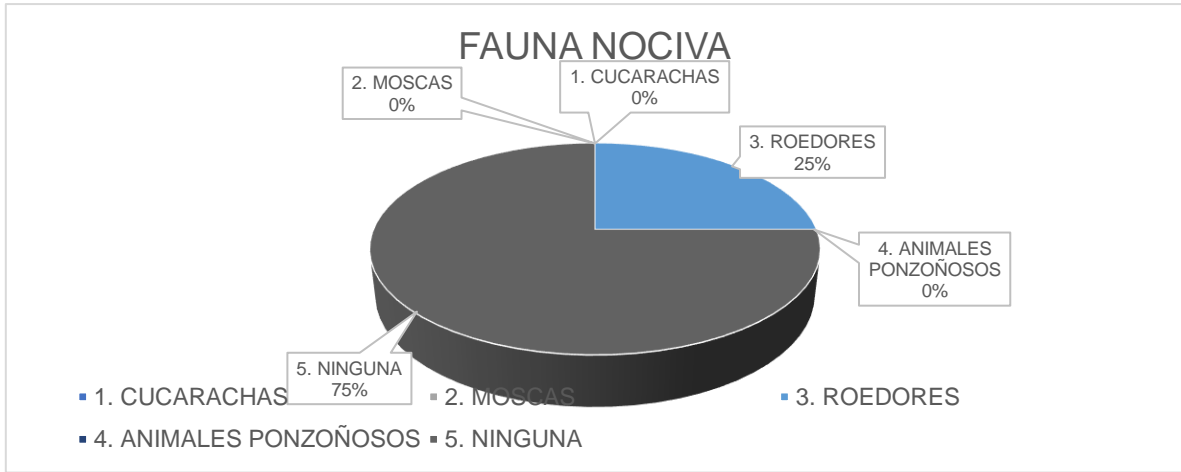


Gráfico 41. Fauna nociva. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de fauna nociva fue de 183 en el cual mostro que el 75% de las pacientes refiere no tener contacto con animales o fauna nociva, y solo el 25% refiere estar en contacto con roedores ya sea ratas o ratones.

3.9. Religión

Se define a la religión como el conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente de la oración y el sacrificio para darle culto.

RELIGIÓN		
RELIGIÓN	TOTALES	PORCENTAJES
1. CATOLICA	59	32%
2. CRISTIANA	72	40%
3. TESTIGOS DE JEHOVA	7	3%
4. ATEOS	38	22%
5. OTROS	7	3%
TOTAL	183	100%

Tabla 67. Religión. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

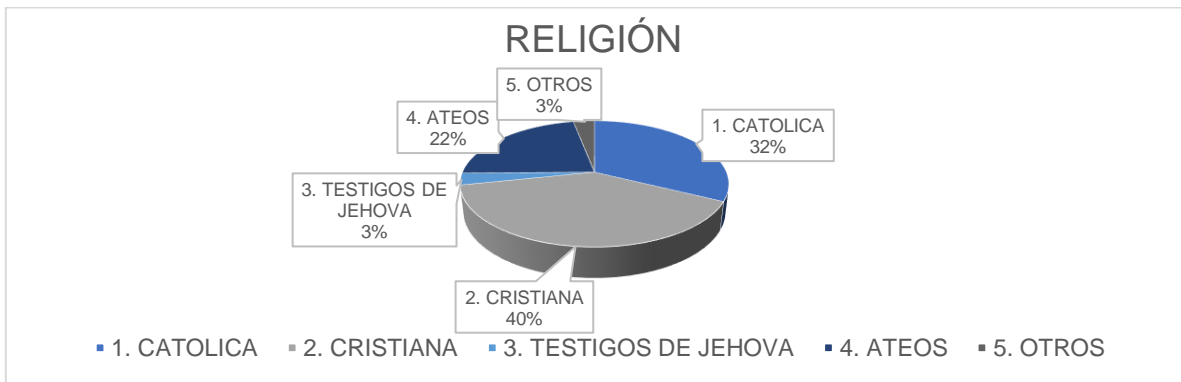


Gráfico 42. Religión. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de religión profesada fue de 183 pacientes en la cual se mostró que 40% de las pacientes son creyentes del cristianismo, 32% del catolicismo, 22 % se autodenominan ateos o no creyentes a una religión, 3% ser testigos de Jehová y 3% otro tipo de religiones profesadas

3.10. Recreación

Se define la actividad destinada al aprovechamiento del tiempo libre para el esparcimiento físico y mental

RECREACIÓN		
RECREACIÓN (LEER)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	46	25%
2. NO	137	75%
TOTAL	183	100%
RECREACIÓN (VER TV)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	183	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	183	100%
RECREACIÓN CULTURALES (ACTIVIDADES)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	92	50%
2. NO	91	50%
TOTAL	183	100%
RECREACIÓN DEPORTIVAS (ACTIVIDADES)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	20	11%
2. NO	163	89%
TOTAL	183	100%
RECREACIÓN (JUEGOS DE MESA)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	13	7%
2. NO	169	93%
TOTAL	183	100%
RECREACIÓN (CINE)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	13	7%
2. NO	169	93%
TOTAL	183	100%
RECREACIÓN (TECNOLOGIA)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	183	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	183	100%
RECREACIÓN (OTRA)	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	78	43%
2. NO	104	57%
TOTAL	183	100%

Tabla 68. Recreación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

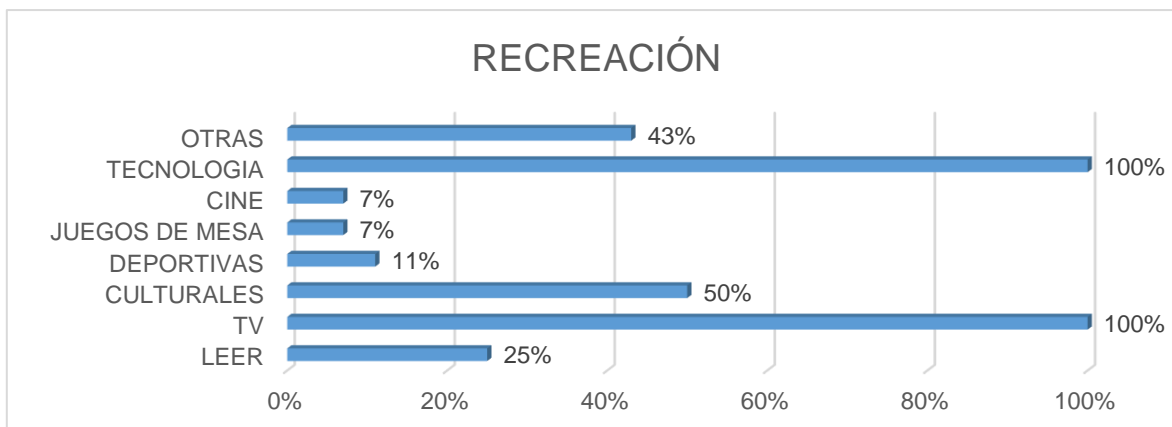


Gráfico 43. Recreación. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó la cedula de tipo de recreación fue de 183 pacientes en la cual se mostró que 100% dedica una parte de su día al observar programas o series de televisión, por igual 100% dedica parte de su día en estar en internet o aplicaciones de tecnología, el 50 % de dedica su tiempo a alguna manera de recreación cultural (tocar un instrumento, tipos de baile y aprendizaje de manualidades), 43% otro tipo de actividad (caminar, o platica entre familiares o amigos), 25% usa tiempo de su día para la lectura, solo el 11% considera realiza actividad física.

3.11. Hábitos y costumbres

3.11.1. Lavado de manos

El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

LAVADO DE MANOS		
ANTES DE COMER	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	163	89%
2. NO	20	11%
TOTAL	183	100%

Tabla 69. Lavado de manos antes de comer. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

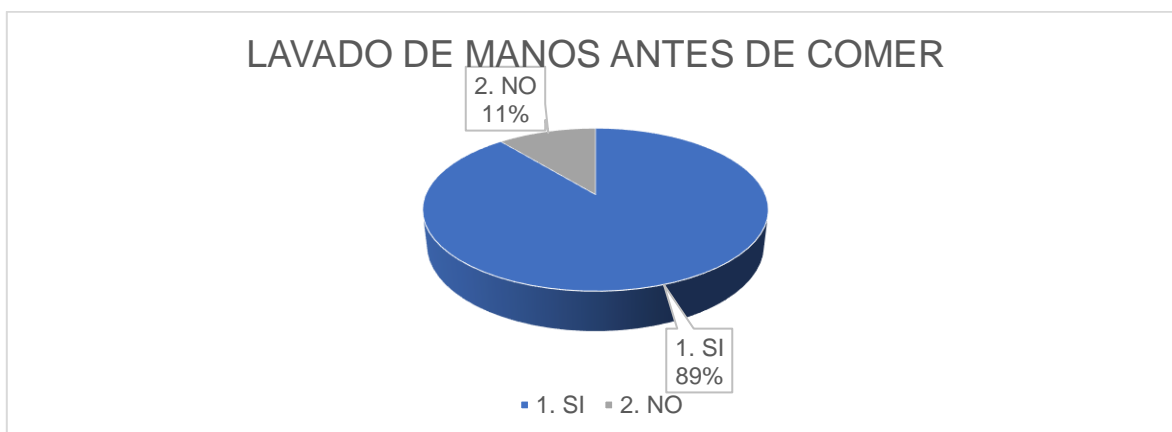


Gráfico 44. Lavado de manos antes de comer. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula de hábitos de lavado de manos fue de 183 pacientes en la cual se mostró qué el 89% tiene aseo de manos antes de comer.

LAVADO DE MANOS		
ANTES DE IR AL BAÑO	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	124	68%
2. NO	59	32%
TOTAL	183	100%

Tabla 70. Lavado de manos antes de ir al baño. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

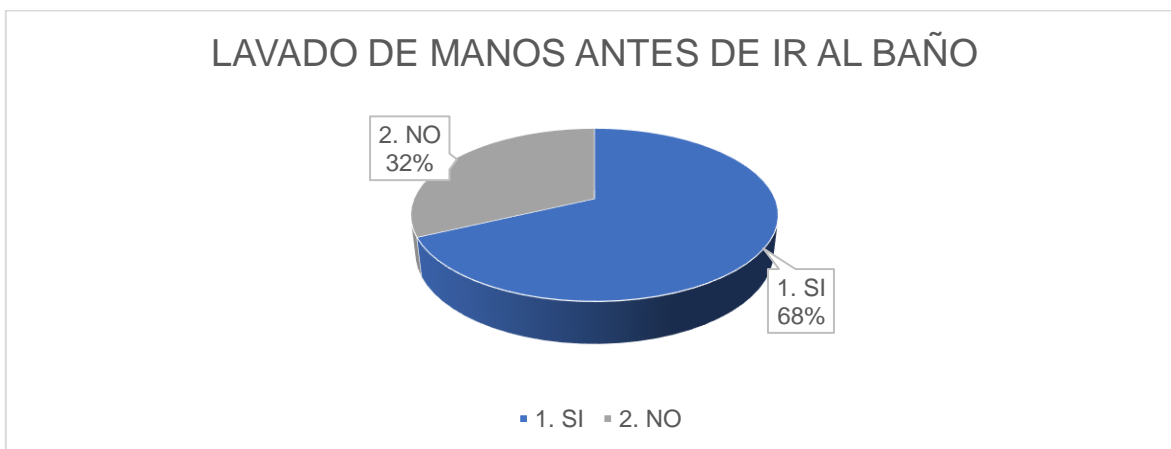


Gráfico 45. Lavado de manos antes de ir al baño. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula de hábitos de lavado de manos fue de 183 pacientes en la cual se mostró qué el 68% tiene aseo de manos antes de ir al baño.

LAVADO DE MANOS		
DESPUES DE IR AL BAÑO	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	183	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 71. Lavado de manos después de ir al baño. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.



Gráfico 46. Lavado de manos después de ir al baño. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula de hábitos de lavado de manos fue de 183 pacientes en la cual se mostró que el 100% tiene aseo de manos después de ir al baño

LAVADO DE MANOS		
POR RAZON NECESARIA	TOTALES	PORCENTAJES
1. SI	78	43%
2. NO	104	57%
TOTAL	183	100%

Tabla 72. Lavado de manos por razón necesaria. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

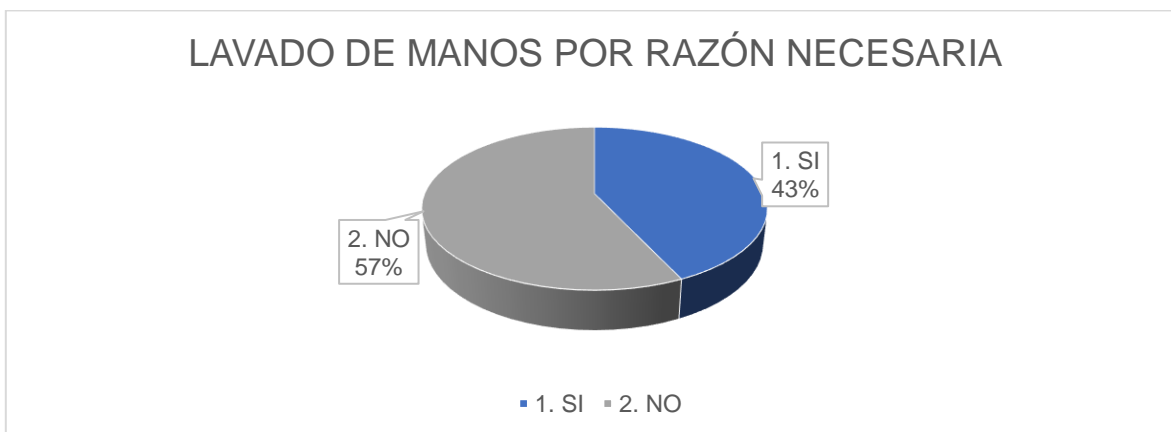


Gráfico 47. Lavado de manos por razón necesaria. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022.

El tamaño de muestra en el cual se aplicó cedula de hábitos de lavado de manos fue de 183 pacientes en la cual se mostró que el 43% tiene aseo de manos por razón necesaria principalmente referente por el tipo de actividad que realizan.

3.11.2. Aseo personal

Se define como conjunto de actividades que realiza un ser humano para estar limpio y cuidar su cuerpo. Este aseo es indispensable para minimizar el riesgo de contraer enfermedades.

BAÑO		
BAÑO	TOTALES	PORCENTAJES
1. DIARIO	117	64%
2. CADA TERCER DIA	65	36%
3. UNA VEZ A LA SEMANA	0	0%
4. NUNCA/CUANDO RECUERDA	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 73. Baño. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

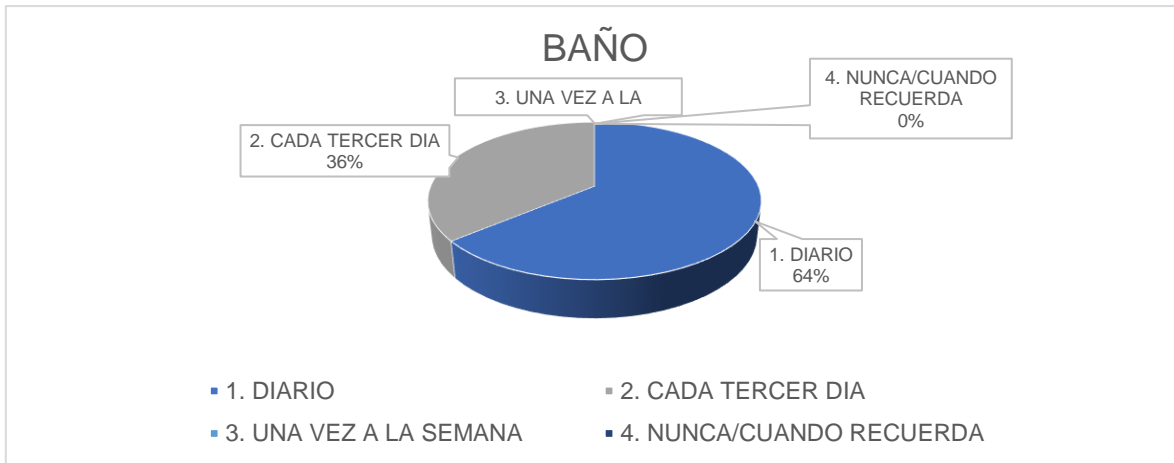


Gráfico 48. Baño. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó la cedula de baño fue de 183 en el cual mostro que el 64% refiere un baño diario mientras que el otro 36 % solo refiere baño cada tercer día.

3.11.3. Cepillado dental

Se define a la acción de frotar los dientes con un cepillo especializado para eliminar residuos de las piezas dentarias

FRECUENCIA DE CEPILLADO		
FRECUENCIA DE CEPILLADO	TOTALES	PORCENTAJES
1. UNA VEZ AL DÍA	59	32%
2. DOS VECES AL DÍA	72	39%
3. DESPUES DE CADA COMIDA	52	29%
4. NUNCA	0	0%
TOTAL	183	100%

Tabla 74. Frecuencia de cepillado dental. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

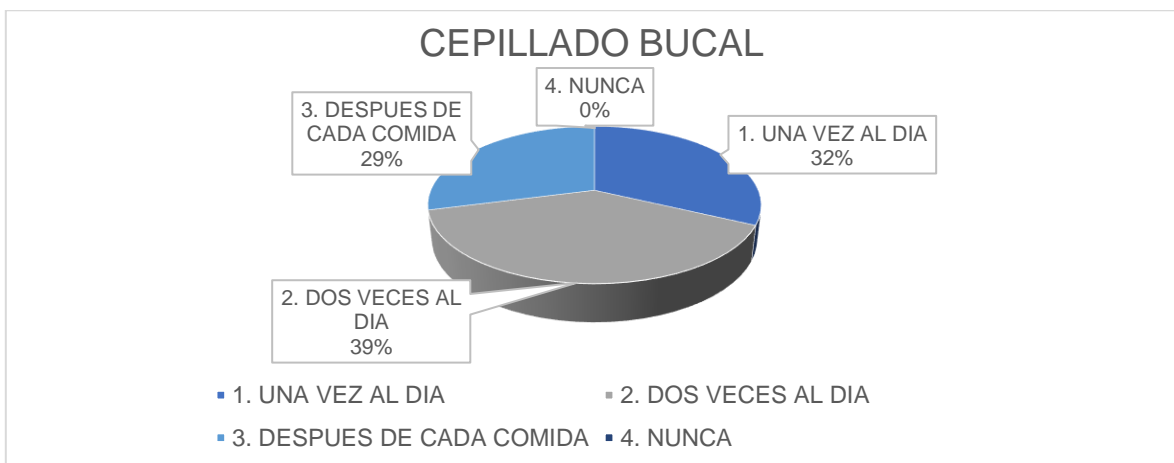


Gráfico 49. Frecuencia de cepillado dental. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la muestra en la que se aplicó la cedula de cepillado bucal fue de 183 en el cual mostro que el 39% refiere aseo bucal por lo menos dos veces al día en la maña y noche, 32% solo aseo una vez al día con predominancia nocturna y solo el 29% aseo bucal después de cada comida.

3.11.4. Cambio de ropa

CAMBIO DE ROPA INTERIOR Y EXTERIOR		
CAMBIO DE ROPA INTERIOR Y EXTERIOR	TOTALES	PORCENTAJES
1. DIARIO	176	97%
2. CADA TERCER DÍA	7	3%
TOTAL	183	100%

Tabla 75. Cambio de ropa. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

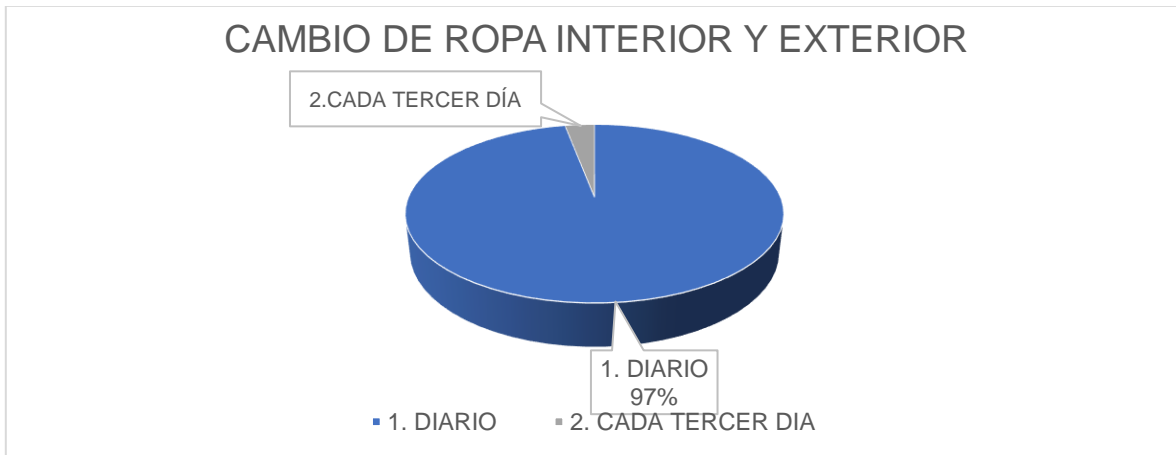


Gráfico 50. Cambio de ropa. Fuente Microdiagnóstico realizado en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl del 1 de enero al 12 de diciembre del 2022

El tamaño de la muestra en la cual se aplicó cambio de ropa fue de 183 en el cual mostro que el 97% de las pacientes refiere cambio de ropa interior y exterior diario mientras que solo el 3% refiere cambio de ropa cada tercer día junto con el baño.

4. Daños a la salud

4.1. Mortalidad en general

Jurisdicción Sanitaria Tláhuac Oficina de Estadística Centro de Salud T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl Diez principales causas de defunción 2021			
No	Causa	Volumen	Tasa
1	COVID-19	29	266
2	Enfermedad isquémica del corazón	21	192
3	Diabetes Mellitus	20	183.55
4	Tumores Malignos	8	73.42
5	Enfermedades del Hígado	4	36.71
6	Septicemia	1	9.18
7	Accidentes	1	9.18
8	Enfermedad cerebrovascular	1	9.18
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1	9.18
10	Neumonía e influenza	1	9.18
Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos		0	0
Las demás causas		13	119.31
Total		100	91.78
(1) Tasa por 10,000 habitantes, excepto el total por 1,000			
(2) Porcentaje con relación al total de casos			

Tabla 76. Diez principales causas de defunción 2021. Fuente Oficina de estadística Centro de Salud T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl 2021

4.2. Morbilidad

Jurisdicción Sanitaria Tláhuac Subdirección de epidemiología y medicina preventiva Coordinación de estadística e informática Diez principales causas de morbilidad general por demanda de atención 2020.				
No	Causa	No. Casos	Tasa	%
1	Covid-19	15637	427	19.28
2	Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado.	4628	126.47	5.70
3	Caries dental	2857	78.07	2.59
4	Enfermedades infecciones intestinales	2101	57.41	3.52
5	Mordeduras	1253	34.24	1.54
6	Dorsopatías	1253	34.24	1.54
7	Traumatismo, envenenamientos y algunas otras consecuencias externas	1222	33.39	1.51
8	Dermatitis	919	25.11	1.13
9	Gingivitis y enfermedades periodontales	914	24.98	1.13
10	Infecciones de transmisión sexual	832	22.74	1.03
Todas las demás		49506	1352.83	61.03
Total		81122	221.68	100
(1) Tasa por 10,000 habitantes, excepto el total por 1,000				
(2) Porcentaje con relación al total de casos				

Tabla 77. Diez principales causas de morbilidad general por demanda de atención 2020. Subdirección de epidemiología y medicina preventiva coordinación de estadística e informática jurisdicción Sanitaria Tláhuac

4.2.1. Principales causas de morbilidad enfermedades transmisibles

Jurisdicción Sanitaria Tláhuac Subdirección de epidemiología y medicina preventiva Coordinación de estadística e informática Diez principales causas de morbilidad general por demanda de atención en enfermedades transmisibles 2020.				
No	Causa	No. Casos	Tasa	%
1	Infección respiratoria aguda	15637	427.31	77.41
2	Enfermedades infecciosas intestinales	2101	57.41	10.40
3	Helmintiasis	631	17.24	3.12
4	Vaginosis	378	20.01	1.87
5	Virus del Papiloma Humano	326	17.26	1.61
6	Varicela	300	8.20	1.49
7	Pediculosis	146	3.99	.72
8	Micosis	139	3.80	.69
9	Candidiasis urogenital	89	2.43	.44
10	Herpes zoster	39	1.07	2.04
Todas las demás		413	11.29	2.04
Total		20199	55.20	100%
(1) Tasa por 10,000 habitantes, excepto el total por 1,000				
(2) Porcentaje con relación al total de casos				

Tabla 78. Diez principales causas de morbilidad general por demanda de atención en enfermedades transmisibles 2020. Subdirección de epidemiología y medicina preventiva coordinación de estadística e informática Jurisdicción Sanitaria Tláhuac

Capítulo III. Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl

1. Recursos y servicios de salud

El Centro de Salud T-II Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl se encuentra localizado en la alcaldía Tláhuac con su localización en la dirección Rafael Oropeza S/N, entre José Gabriel Mar y Manuel Muñoz Tláhuac, 13120 Santa Catarina Yecahuizotl, CDMX. Sus números de contactos son 55-50381700 ext. 7590. Y una abertura de los 7 días de la semana para medicina general y tradicional.

1.1.1. Misión y visión

Misión

El centro de salud “Santa Catarina Yecahuizotl” tiene como misión trabajar por restablecer, preservar y mejorar la salud de los habitantes de esta comunidad, buscando proporcionarles atención integral, intercultural y universal.

Visión

Un centro holístico, que resuelve los daños a la salud y que promueve que cada domicilio sea un centro de salud habitado por sujetos informados, responsables, críticos, solidarios y participativos que aprecien a la salud como un atributo para una vida plena y feliz.

1.2. Infraestructura en salud

Actualmente cuenta con 150 metros cuadrados y dos edificaciones en los cuales se tiene la inmobiliaria para consultas de medicina general, consultas de urgencias, atención de lesiones, consultas de nutrición, consultas de odontología, consultas de psicología, consultas de acupuntura, homeopatía, fitoterapia y medicina tradicional mexicana. módulo de detecciones, módulo de somatometría, módulo de inmunizaciones. También se cuenta con oficina de dirección, epidemiología, atención médica, administración y estadística. Además de contar con aula recreativa, Invernadero de flores y plantas medicinales, y un Temazcal

1.3. Infraestructura de secretaria de salud

Actualmente el centro de salud cuenta con los servicios:

Servicio de salud en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl		
Servicio de salud	Encargado	Horarios de atención
Epidemiología	Dra. Jennyfer Aviles Lujano	Lunes a viernes 08:00 - 14:00 horas
Módulo de inmunizaciones	Lic. Enf. María Laura Tenorio Merino	Lunes a viernes 08:00- 16:00 horas
Módulo de somatometría	Lic. Enf. Rosa María Vereza Salazar	Lunes a domingo 07:00- 14:00 horas
Módulo de detecciones	Lic. Reyna Miriam Gómez Cid	Lunes a viernes 08:00-14:00 horas
Laboratorio	QFB. Guadalupe Estela. Retana Téllez	Lunes a viernes 07:00-14:00 horas
Ultrasonido	Dr. Alejandro Esquivel Juárez.	Lunes a viernes 08:00-14:00 horas
Farmacia	Cindy Diviny Hernández Corona	Lunes a domingo 08:00-14:00 horas
Consulta externa Medicina general	Dr. Alfredo Escalante Cruz Dra. Patricia Guadalupe Galván Quezada Dr. Emanuel Abel Gasca Betancourt	Lunes a domingo 08:00-16:00 horas

Servicio de salud en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl		
Odontología	Dra. Ana María Ochoa Bond	Lunes a viernes 08:00-18:00 horas
Homeopatía	Dra. Guadalupe Martínez Vargas	Lunes a viernes 08:00-14:00 horas
Fitoterapia	Dr. Ricardo Jaramillo Rodríguez	Lunes a viernes 08:00-14:00 horas
Acupuntura	Dr. Eduardo Abrego Mena	Lunes a domingo 08:00-14:00 horas
Psicología	Psic. Nancy Galicia Chávez	Lunes a viernes 08:00-14:00 horas
Trabajo Social	Lic. Dayana Galicia Mancilla	Lunes a domingo 08:00-14:00 horas

Tabla 79. Servicios de salud en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl

1.4. Programas de salud

Programas de Salud en el Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl
Programa cáncer de la mujer
Planificación familiar
Esquema Nacional de Vacunación
Salud Sexual y adolescentes
Control de enfermedades crónicas
Control de Embarazo
Salud mental en adolescentes
Salud mental
Sistema para detección de tuberculosis
Sistema TAES
Enfermedades transmisibles
Control de niño sano
Estimulación temprana
Nutrición
Nutrición en el paciente diabético
Medicina alternativa

Tabla 80. Programas de Salud del Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuizotl

Capítulo IV. Actividades realizadas en el servicio social

1. Productividad

1.1. Consultas otorgadas

Consultas otorgadas	
Consultas de primera vez	272
Consultas subsecuentes	270
Historias clínicas	222
Detección de diabetes	50
Detección de Hipertensión arterial	50
Detección de Cáncer cérvico uterino	150
Detección de Cáncer de mama	29
Detección de adicciones	1
Detección de violencia	3
Atención prenatal	141
Planificación familiar	12
Prevención de accidentes	1
Control de niño sano	26
Total, de consultas con tutor	70
Total, de consultas sin tutor	472
Total, de consultas	542
Certificados médicos	81
Valoraciones y prueba COVID	390

Tabla 81. Productividad consultas otorgadas

1.2. Platicas y capacitación

Platicas a pacientes en sala de espera		
Tema	Número de personas	Fecha
Cáncer infantil	30	15/02/2022
Tuberculosis	20	24/03/2022
Diabetes mellitus	15	12/08/2022
Planificación familiar		03/08/2022
Cáncer de mama	20	19 /10/2022
Virus del papiloma humano	617	07/10/2022 14/10/2022 21/10/2022 28/10/2022 04/11/2022 08/11/2022 01/12/2022 08/12/2022
Lepra	30	23/01/2023

Tabla 82. Productividad platicas a pacientes en sala de espera

Platicas y capacitación		
Tema	Número de personas	Fecha
Diabetes e Hipertensión	12	12/08/22
Hiperplasia Benigna prostática	15	08/09/22
Hipoglucemia	12	09/09/22
Cáncer de próstata	22	22/09/22
Complicaciones de Diabetes	12	14/10/22
Cetoacidosis	12	18/11/22

Tabla 83 Productividad Platicas y capacitación en aula

1.3. Elaboración de carteles

Carteles elaborados	
Virus del papiloma Humano	
Cáncer Infantil	
Día Mundial del corazón y sus enfermedades	
Dengue, Zika y Chikunguña	

Tabla 84. Carteles elaborados

1.4. Inmunizaciones

Vacunación contra COVID-19	
Vacunación contra la COVID-19 En niños de 12 a 17 años	Centro de Salud 13 de septiembre 7/03/2022- 15/03/2022

Tabla 85. Inmunizaciones vacunación contra COVID-19

Vacunación antirrábica	
Primera jornada de vacunación contra la rabia	500 aplicaciones de perros y gatos
Segunda jornada de vacunación contra la rabia	289 aplicaciones de perros y gatos

Tabla 86. Inmunización Vacunación antirrábica

Vacunación contra el virus del papiloma Humano	
Vacunación contra el virus del papiloma humano. Escolarizadas	Secundaria técnica #95 Cuitláhuac 24/11/22
Vacunación contra el virus del papiloma humano. No escolarizadas	Poblado de Santa Catarina Yecahuizotl 30/11/22 al 15/12/22

Tabla 87. inmunización Vacunación contra virus del papiloma Humano

Jornada Nacional de Salud	
Tema	Actividades
Primera jornada Nacional de Salud (febrero)	Promoción de salud Cáncer infantil Cedulas de detección de cáncer infantil Realización de pruebas rápidas de VIH y Sífilis
Segunda Jornada Nacional de Salud (mayo)	Promoción de salud VPH, papanicolaou y planificación familiar Realización de pruebas rápidas de VIH y sífilis Realización de pruebas rápidas de antígeno prostático
Tercera Jornada Nacional de Salud (octubre)	Promoción de salud VPH, papanicolaou y CACU Realización de pruebas rápidas de VIH y sífilis

Tabla 88. Jornada Nacional de salud

Capítulo V. Conclusiones del pasante sobre su servicio social

1. En la relación a su formación como persona

El servicio social en lo personal fue muy importante para mi formación pues entiendes que tus decisiones, actitudes y conocimiento pesa y tienen repercusión fuera de la consulta, además entiendes la manera en la cual te ven los pacientes y familiares fuera de la consulta. Pues logras interactuar con ellos en el tianguis, en los mercados en el deportivo o en las ferias de salud.

Me ayudo a desarrollarme como persona al entender los diferentes factores sociodemográficos que cada uno de la población vive, y esto lleva a su entendimiento de las enfermedades y tratamientos. Además, no solo me ayudo a entender a los pacientes, también a los compañeros de trabajo a los médicos, a las enfermeras, odontólogos y trabajadoras sociales. Todos y cada uno vive de manera diferente y esto refleja su entendimiento de la población, de los tratamientos y las enfermedades.

Al ser un centro de salud relativamente pequeños me ayudo a observar cómo los compañeros aprenden a la par contigo, y en momentos en el cual tu eres la cabeza y ellos confían en tus conocimientos para dar el mejor tratamiento a la comunidad.

En el centro de salud había temporadas en las cuales no había personal, y esto llevaba a que los responsables fuéramos los MPSS y EPSS junto a sus estudiantes. Esto me ayudo a observar lo que muchos cometan eran niños atendiendo a niñas o adolescentes embarazadas o con patologías complejas. Esto me ayudo a crecer personalmente en no solo formarme una nueva visión de vida, también un criterio medico muy diferente a cuando salí del Internado médico.

En mi desarrollo personal ahora que me considero personal del área de la salud es muy diferente la forma en la que convives con tu familia con tu pareja y amigos. Además, que el servicio social no era tan absorbente logras tener una vida más tranquila, en la cual puedes seguir aprendiendo, estudiando y unirlo a tu vida personal sin tener que sacrificar algo de ambos ámbitos.

2. En relación con formación profesional

En el servicio social en mi formación profesional fue indispensable para el aprendizaje no solo medico en el ámbito de tratamientos y enfermedades. También en la correcta formación de una relación médico paciente la cual es fundamental para los pacientes ya que esta es la que más influencia tiene para que el paciente concluya su tratamiento. Además, logra formarte una diferente visión en cuestión de los tratamientos pues logras observar no solo el padecimiento de los pacientes también sus antecedentes heredofamiliares, su manera de vivir, su alimentación, sus hábitos tabáquicos, deportivos o incluso sus trabajos. Esto influye y formas el mejor manejo terapéutico, ya que tienes la oportunidad de volverlos a ver, de profundizar en sus vidas e incluso ayudarlos de otras maneras.

La relación médico paciente también forma lazos con el paciente hacia el médico, ya que esto fue muy diferente en mi primera feria de la salud en la cual era nuevo y para la población era un desconocido. Al ser aun un pueblo al ofrecerles platicas, vacunas o incluso asesoramiento hay desconfianza, incluso desinterés. Todo muy diferente a mi última feria de salud en la cual ya no solo mis pacientes me reconocían, también sus familiares, locatarios y población en general. Y esto ayuda en gran medida a la transmisión de información, asesoramiento incluso en realizar pruebas, procedimientos o la aplicación de vacunas.

En mi formación en consulta fue de gran importancia, pues me dio la experiencia necesaria para atender a mis pacientes de manera eficiente, además de que había gran cantidad de patologías que se atienden el día a día en un centro de salud, también observamos patologías las cuales con gran interés y dificultad debíamos de referir para ser valorado por especialidad y que a su regreso nos

entregaban las contrarreferencias en las cuales nos indicaban el diagnóstico y nos ayudaba a estudiar e indagar más sobre este tipo de enfermedades

En el servicio social no solo estude para el examen de residencias médicas, también me veía obligado y con gran gusto de las capacitaciones que se otorgaban a los médicos de primer nivel, desde capacitaciones con los compañeros del centro de salud, hasta las capacitaciones jurisdiccionales en las cuales eran necesarias para el tipo de población o problemáticas en la cual nos encontramos.

A diferencia de mi internado médico en el cual solo veía pacientes de urgencias o respiratorios, en mi servicio social fue una combinación donde no olvide el COVID-19 incluso reforcé. También aprendí sobre viruela símica, Hepatitis aguda grave, lepra, Rabia y Tuberculosis. Además, logre reforzar temas como diabetes, hipertensión, dislipidemias, síndrome metabólico, control de embarazadas, control de niño sano, control de pacientes con enfermedades crónicas y planificación familiar.

Aprendí que el médico no solo debe saber de conocimiento médico también debe saber administrar, organizar, planear, interactuar y proponer, soluciones o proyectos para la mejora o para llevar a cabo una feria de salud, una jornada de vacunación o una jornada de promoción de salud. Todo esto con ayuda y colaboración de otros médicos, de enfermeras, veterinarios, trabajadoras sociales, técnicos, administradores y licenciados.

En mi desarrollo personal entendí que no solo tus jefes o encargados directos están pendiente de ti, en realidad siempre estás en una constante supervisión de otras áreas de otros jefes los cuales tienen conocimiento de ti y de tu trabajo.

3. En relación con su aportación a la comunidad

En el servicio social mi aportación a la comunidad fue multidisciplinaria, con ellos conviví y ayude en diferentes formas. En la principal como es esperado en consulta pues muchas de las pacientes que se embarazaron en el 2022 logre darles atención médica preconcepcional o prenatal, lleve sus consultas de control e incluso refería a segundo nivel para la conclusión de embarazo para después llevar sus consultas de puerperio y valoración de tamiz neonatal y control de niño sano a los nuevos individuos del poblado.

Al llevar el control de niño sano logre involucrarme con niños los cuales iban tanto a grupos de estimulación temprana como al kínder de Santa Catarina Yecahuitzotl, donde me facilitaba la aplicación de cédulas de signos de alarma de cáncer infantil, pues tanto la madre como el paciente eran más abiertos, con más fluides y más certeros. Las pláticas en el kínder se lograban concretar de manera más eficiente bien programadas, con padres muy colaborativos que estaban muy pendiente de sus hijos. En la primaria de Santa Catarina Yecahuitzotl ocurrieron situaciones similares en las cuales, aunque las pláticas ya no estaban dirigidas a los padres, los niños al ver una cara conocida prestaban atención incluso alentaban a sus compañeros a interesarse en los temas en particular a los temas de cáncer infantil y pediculosis.

En la secundaria técnica 95, hubo una gran ayuda por parte de los pacientes que acudían a los servicios del centro de salud pues encontrábamos negatividad con la administración educativa, para las pláticas, promoción de salud y aplicación de la vacuna. La cooperación de la secundaria fue gracias a los pacientes de la comunidad. Gracias a ellos se logró la planeación de pláticas de virus del papiloma humano y sus maneras de prevención y con esto gestionar de manera más eficiente el número necesario de vacunas para la población de la secundaria técnica 95.

En lo referente a la comunidad mi integración a ella fue en primera instancia en el reconocimiento de manzanas y búsqueda de niños para completar esquemas de vacunación, en la cual conocí no solo las manzanas, las colonias y calles, también conocí a la población, como vivían y que opiniones

tenían del centro de salud. Sin embargo, la concreté en la campaña de vacunación antirrábica en la cual conocí no solo toda Santa Catarina también parte de Valle de Chalco. San Miguel las tablas una población que, aunque perteneciente al estado de México es una población totalmente desatendida con altos niveles de marginación, sin protección por parte de gobierno y en estrecho contacto con la delincuencia, es una población amable y agradecida en la cual sin el previo conocimiento de la comunidad hacia nosotros, el acceso era imposible, una población que no solo tiene un nivel alto de marginación , también de hacinamiento, de zoonosis y de grupos vulnerables como población indígena principalmente de Oaxaca, Chiapas y Guerrero, también niños, embarazadas y población de la tercera edad. Al recorrer sus calles era como estar muy lejos de la Ciudad de México, muy lejos de Santa Catarina Yecahuizotl.

4. En relación con su Institución Educativa

La Universidad Autónoma Metropolitana es una excelente institución educativa. Es una escuela con muy altos estándares y premiada como una de las instituciones educativas mejor calificada en el país. Con egresados, investigadores, Profesores y Doctores de gran renombre. La institución y su plan de estudios es muy diferente a otras escuelas, el cual te lleva tiempo entender y adaptarte a él. En el cual si no te adaptas te deja con grandes lagunas teóricas pero que sin duda compensa con practica y sobre todo con enseñanza autodidactica.

La Universidad Autónoma Metropolitana la podría definir con características exigentes y muy competitivas pero con un gran cariño a sus alumnos, es una escuela la cual no solo premia a los mejores también ayuda a los demás, es una escuela que trata de cubrir tus necesidades para que solo tengas algo en mente (estudiar).La escuela te brinda una gran Biblioteca la cual no solo está repleta de conocimiento, también esta gustosa de compartirlo, el préstamo de libros el tiempo o incluso sus multas son lo que llamaría amables. Los servicios como lo es la cafetería, gimnasio, fotocopiado o incluso talleres de recreación y aprendizaje son accesibles, amenos y que te brindan un gran desarrollo.

La universidad no solo está al pendiente de la educación también del transporte, seguridad, salud y solvencia económica de sus alumnos, que en mi caso me ayudó mucho.

En la carrera de medicina la Universidad Autónoma Metropolitana destaca por su competencia en investigadores. Cuando recién entras a la carrera el sistema educativo es difícil que te deja con lagunas teóricas que son evidentes en los campos clínicos troncales, incluso que algunos médicos se atreven a decir que ningún egresado de esta universidad alcanzan residencia o un trabajo digno. Algo que no está más alejado de la realidad, al aprender a ser autodidacta y llegar a las materias por especialidades, observas la gran cantidad y calidad que tienen los egresados y médicos de esta universidad que no solo te motiva, que también te incitan a alcanzar un nivel similar, que invitan a seguir sus pasos y que en el camino logres definirte como quieres ser como médico.

Como egresado del Instituto Politécnico Nacional puedo hacer la comparativa y decir que la Universidad Autónoma Metropolitana no solo cumple con los más altos estándares, también los supera con facilidad y sobre todo es la Universidad más humana y responsable en la cual he asistido. Agradezco infinitamente a la Universidad Autónoma Metropolitana por la formación brindada y adquirida en estos años. Que me motiva para seguir superándome y dejar muy en alto el nombre de esta institución y que sin duda recomiendo a las próximas generaciones.

Bibliografía.

- Delegación Tláhuac, Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 8 de diciembre del 2017, recuperado 22 de noviembre del 2022 de http://www.data.sedema.cdmx.gob.mx/cambioclimaticocdmx/images/biblioteca_cc/PACDEL_Tlahuac.pdf
- Programa Delegacional de Desarrollo Urbano en Tláhuac 2008 (PDDU), recuperado 20 de octubre del 2022 de http://www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/docs/programas/PDDU_Gacetitas/2015/PDDU-TL%C3%81HUAC.pdf
- INEGI (2020). Mapa, espacio y datos, Recuperado el 20 de octubre de 2022 de <https://www.inegi.org.mx/app/mapa/espacioydatos/?app=inv>
- Rojas Sergio, Lecturas para el confinamiento 28 de abril del 2013, recuperado el 30 de noviembre del 2022 de <https://cronicariodeserjiorojas.blogspot.com/2013/04/santa-catarina-yecahuizotl.html>
- CDMX Alcaldía Tláhuac, Santa Catarina ,2019, Recuperado de 30 de noviembre 2022 de <http://www.tlahuac.cdmx.gob.mx/santa-catarina-yecahuizotl/>
- CDMX Alcaldía Tláhuac, Toponimia de los siete pueblos prehispánicos de Tláhuac, 26, abril de 2000, recuperado el 30 de noviembre del 2022 de <http://www.tlahuac.cdmx.gob.mx/los-7-pueblos-originarios/>
- INEGI. Anuario estadístico y geográfico de la Ciudad de México, 2017, Recuperado el 30 de noviembre del 2022 de https://www.datatur.sectur.gob.mx/ITxEF_Docs/CDMX_ANUARIO_PDF.pdf
- Programa delegacional de desarrollo urbano Ciudad de México, Plano de divulgación, 2015, recuperado el día 30 de noviembre del 2022 de http://www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/docs/programas/programasdelegacionales/PLANO-DIVULGACION_PDDU-TL%C3%81HUAC.pdf
- Atlas de peligros y riesgos de la Ciudad de México Tláhuac 2014, recuperado el día 30 de noviembre del 2022 de http://www.sadsma.cdmx.gob.mx:9000/datos/storage/app/media/docpub/atlasriesgo/MR_Tlahuac.pdf
- INEGI (2020). Mapa, espacio y datos, Recuperado el 20 de octubre de 2022 de <https://www.inegi.org.mx/app/mapa/espacioydatos/?app=inv>
- Programas Delegacionales de Desarrollo Urbano. Límites de colonias 2015, Recuperado el 20 de octubre del 2022 de <http://www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/docs/programas/limitesdecolonias/Tlahuac.pdf>
- INEGI Población 2020, Principales resultados por AGEB y manzana urbana 2020, recuperado de consulta el 20 de noviembre del 2022 de <https://www.inegi.org.mx/app/scitel/Default?ev=10>
- INEGI, Índice de envejecimiento por entidad federativa, serie de años censales de 1990 a 2020, recuperado y tabulado el día 20 de noviembre del 2022 de <https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Poblacion Poblacion 05 da611615-0bef-4433-933d-d6746c924ad4&idrt=123&opc=t>
- INEGI Principales resultados por AGEB y manzana urbana, tasa de fecundidad, 2020, Recuperado y tabulado el día 24 de noviembre del 2022 de <https://www.inegi.org.mx/app/scitel/Default?ev=10>

TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DE CÁNCER CERVICO UTERINO

UNIDAD _____ TLAHUAC _____ LOCALIDAD _____ CIUDAD DE MEXICO _____
 JURISDICCIÓN _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN		ANTECEDENTES PERSONALES			
EXPEDIENTE _____	MENARCA _____	ABORTOS _____		FECHA ÚLTIMO PARTO [][][][][][]	
NOMBRE _____	RITMO _____	FECHA ÚLTIMA REGIA [][][][][][]		FECHA ÚLTIMA REGIA [][][][][][]	
CLAVE PTE _____	VSA _____	MENOPAUSIA: _____			
EDAD _____	GESTA _____	FISIOLÓGICA <input type="checkbox"/>		TARDIA <input type="checkbox"/>	
OCCUPACIÓN _____	PAR _____	MÉTODO P.F. _____			
DOMICILIO _____	CESAREAS _____	MASTOGRAMA B [][][][][]			
FECHA DE DIAGNÓSTICO: [][][][][][]	VPH POS <input type="checkbox"/>	NEG <input type="checkbox"/>		FECHA _____	

FECHA	REIN- GRESO	RESULTADO DE LABORATORIO	RESULTADO ANATOMO- PATOLÓGICO	RESULTADO COLPOSCÓPICO	TRATAMIENTO PRESCRITO (ESPECIFIQUE)	REFE- RENCIA *	BAJA +	OBSERVACIONES

RESULTADO LABORATORIO: I.- Negativo; II.- VPH; III.- LIBG; IV.- LIBGVPH; V.- LLAG NIC 2; VI.- LLAG NIC 3; VII.- LLAG NIC 3; VIII. VARGINOMA CANCER INVASOR
 RESULTADO ANATOMOPATOLÓGICO: A.- Negativo; B.- LLAG (Cáncer in situ); C.- Cáncer microinvasor; D.- Carcinoma Células Escamosas (Cáncer Invasor)
 * REFERENCIA: I.- Unidad de consulta externa; II.- Hospital general; III.- Hospital de especialidad
 + BAJA: 1.- Cambio de domicilio; 2.- Rechazo al tratamiento; 3.- Defunción; 4.- Perdido; 5.- Curación; 6.- Otro motivo

Ilustración 13. Tarjeta de Registro y control de Cáncer cérvico uterino

CEDULA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD

FOLIO: _____
 CENTRO DE SALUD: _____ COLONIA: _____ AGEN: _____
 FAMILIA: _____
 DOMICILIO: _____ PROCEDENCIA DE LA FAMILIA: _____
 HABITANTES POR VIVIENDA: _____ ¿CUANTAS FAMILIAS Y PERSONAS HABITAN?: _____ ¿CUANTAS HABITACIONES TIENE SU VIVIENDA?: _____

C. DATOS DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA								ESQUEMA DE VACUNACION				
N O	NOMBRE	EDAD	COMPLEXION	SEXO	OCCUPACIÓN	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	DERECHOHABIEN- A	<1A- 5A	6-12	13 - 39A	70 y +
			1. DELGADA. 2. MEDIANA. 3. ROBUSTA. 4. OBESA.	1. FEMENINO. 2. MASCULINO	1. OBRERO. 2. EMPLEADO. 3. COMERCIANTE. 4. JUBILADO. 5. ESTUDIANTE. 6. HOGAR. 7. DESEMPLEADO MENOR DE 18 A 8. TRABAJA POR SU CUENTA. 9. TRABAJO INFANTIL > 6 < 12 A. 10. TRABAJADOR > 12 A 11. NINGUNA.	1. CASADO. 2. UNIÓN LIBRE. 3. PREESCOLAR. 4. PRIMARIA 5. SECUNDARIA. 6. BACHILLERATO. 7. TECNICA. 8. LICENCIATURA. 9. POSGRADO. 10. NO APLICA.	1. ANALFABETA (MAS 15 a.) 2. SABE LEER Y ESCRIBIR. 3. PREESCOLAR. 4. PRIMARIA 5. SECUNDARIA. 6. BACHILLERATO. 7. TECNICA. 8. LICENCIATURA. 9. POSGRADO. 10. NO APLICA.	1. IMSS. 2. ISSSTE 3. PEMEX MARINA SEDENA 4. SEGURO PRIVADO. 5. SEGURO POPULAR 6. GRATUIDAD. 7. NINGUNO	1. BCG. 2. PENTAVALENTE 3. ROTAVIRUS 4. NEUMOCOCCICA 5. INFLUENZA 6. HEPATITIS B 7. TRIPLE VIRAL (S.R.P.) 8. DPT. 10. TRIPLE VIRAL 2º 11. TD. 12. HEPATITIS B 14. 13. VPH	14. TD REF1. 15. SR (DOBLE VIRAL) 16. INFLUENZA. 18. NEUMO 19. TD		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

Ilustración 14. Cedula de microdiagnóstico, Ficha de identificación

N O	RESULTADO	VACUNACION VPH	EDAD VACUNACION	EMBARAZO	SDG	NPS	IVSA	AGO.	PF	FACTORES R	EXPLORACION	RESULTADO EXTRAS
	1. ADECUADA 2. INADECUADA							1. PUERPERIO 2. POSTMENORRALISIA 3. USO DE HORMONALES 4. DIU 5. HISTERECTOMIA 6. TRATAMIENTO FARMACOLOGICO 7. TRATAMIENTO QUIRURGICO 8. TRATAMIENTO COLPOSCOPICO PREVIO 9. NINGUNO 0. NO LUSA	1. CONDON/BARRERA 2. OTB 3. IMPLANTE 4. DIU 5. ANO	1. IRS ANTES 18 2. IMPREXULAIS 3. ITS 4. TABAQUISMO 5. NINGUNO	1. CUELLO SANO 2. CUELLO NORMAL 3. LESION DE CUELLO 4. CUELLO ANORMAL 5. LEUCORREA 6. SANGRADO ANORMAL 7. NO SE OBSERVA CUELLO	0. SIN HALLAZGOS 1. TRICHOMONAS 2. MICROORGANISMOS (CANDIDA) 3. VAGINOSIS BACTERIANA 4. ACTINOMYCES 5. VHS 6. CITOMEGALOVIRUS 7. METAPLASIA ESCAMOSA 8. CAMBIOS ASOCIADOS A EMBARAZO 9. INFLAMACION 10. ATROFIA
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												

Ilustración 15. Cedula de microdiagnóstico. Resultado de citología

VIVIENDA												
TENENCIA	TIPO	VENTILACIÓN E ILUMINACIÓN	TIPO/SUELO	MATERIAL/CONSTRUCCIÓN	COMBUSTIBLES	MANEJO DE BASURA	ELIMINACIÓN DE BASURA.	ELIMINACIÓN DE ECRETAS	AGUA	ALMACENAMIENTO/AGUA	CONSERVACIÓN/AGUA	CONSUMO/AGUA
1. PROPIA 2. RENTADA 3. PRESTADA.	1. CASA SOLA 2. DEPARTAMENT 3. VECINDAD	1. SI. 2. NO.	1. TIERRA. 2. CEMENTO. 3. LOSETA	1. TEMPORAL 2. DEFINITIVOS 3. MIXTOS.	1. GAS 2. PARRILLA 3. LEÑA 4. CARBÓN	1. ABIERTO 2. CERRADO 3. SUELO	1. CAMIÓN 2. CALLE O BALDÍO 3. CANAL O RIO 4. QUÍMICA 5. ENTERRA	1. BAÑO 2. LETRINA 3. FOSA 4. LIBRE/SUELO	1. LLAVE 2. HORIZONTAL PÚBLICO 3. RPA	1. BOTE Y RECIPENTE MÓVIL 2. CISTERNA Y TINACO.	1. ABIERTO. 2. CERRADO	1. LLAVE 2. EMBOTELLADA 3. HERVIDA. 4. CLORADA 5. FILTRADA 6. NINGUNA

ALIMENTACIÓN						
ALIMENTO	1-2 DÍAS	3-4 DÍAS	5-7 DÍAS	FRECUENCIA DE COMIDAS POR DÍA	CONSERVACIÓN	HIDRATACIÓN
CARNES				1. 1VEZ AL DÍA	1. REFRIGERADOR	1.- CORRECTA
LACTEOS				2. 2VECES AL DÍA	2. HIELERA	2.- INCORRECTA
FRUTAS				3. 3VECES AL DÍA	3. MEDIO AMBIENTE	
GRASAS				4. 4VECES AL DÍA	4. NINGUNO	

ZONOSIS		PREVENCIÓN
NOCIVA	DOMESTICA	1. C/V 2. S/V
1. CUCARACHAS 2. MOSCAS 3. ROEDORES 4. ANIMALES PONZOÑOSOS	1. PERROS 2. GATOS 3. ACUÁTICOS 4. CERDOS 5. ROEDORES (Hamster, ratón blanco etc.)	

COMUNIDAD	DEFUNCIÓN (último año)	
1. ESTABLOS	1. SI.	1. ACCIDENTES.
2. BASUREROS	2. NO	2. INTENCIONAL.
3. AGUAS/ESTANCADAS		3. NATURAL.
4. FABRICAS		4. PATOLOGIA
5. TALLERES		5. NO SABE.

Ilustración 16. Cedula de microdiagnóstico. Vivienda

N O	ADICCIÓNES	PERTENENCIA A ORGANIZACIONES (P-ISA)	DISCAPACIDAD	ULTIMO PADECIMIENTO (último año)	DM	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	CA CU	CA DE MAMA	CA DE PROSTA	ANTICONCEPCION VIDA SEXUAL ACTIVA	EMBARAZO	TRIMESTRE	CONTROL PRENATAL	ULTIMA CONSULTA DENTAL	CEPILLADO DENTAL AL DIA	ADEMÁS, UTILIZA ENAGUADO HED DENTAL	¿EN LA MAÑANA TIENE MAL SAVOR DE BOCA?	¿LE HAN REFERIDO QUE TIENE MAL ALIENTO EN EL DIA?	JUEGO Y RECREACIÓN	HIGIENE				
																				LAVADO DE MANOS	ASEO PERSONAL	CAMBIO DE BIOPA		
1	1. TABACOS 2. ALCOHOLISMO 3. OTRAS DROGAS 4. NINGUNA.			1. ... 2. REUMÁTICO ANÓNIMO 3. DE COLONIALES 4. DE AUTO AYUDA. 5. DE GATOS. 6. DE INSECTICIDAS. 7. DE PLAGUICIDAS ENAGUADO			1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	
2				1. ENFERMEDADES REPRATORIAS 2. DERMATITIS 3. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS 4. OTRAS 5. NINGUNA.			CONTROL: 1. TRIMESTRAL 2. SEMESTRAL 3. SEMESTRAL 4. NUNCA	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	1. SI 2. SI 2. SI 3. NO SABE	
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								

DINÁMICA FAMILIAR			INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR			RELIGIÓN	SERVICIOS DE SALUD	
TIPO DE FAMILIA	INTEGRACIÓN FAMILIAR	VIOLENCIA	¿Quién genera ingresos económicos?	TIPO DE TRABAJO	CUBREN SUS NECESIDADES	1.- CATOLICA 2.- CRISTIANA 3.- TESTIGOS DE JEHOVA 4.- ATEOS 5.- OTROS	ASISTENCIA	SATISFACCIÓN
1. NUCLEAR 2. EXTENSA 3. COMPUESTA	1. INTEGRADA 2. DESINTEGRADA	1. MUJER 2. NIÑOS 3. ANCIANOS 4. HOMBRES 5. NINGUNO	1. padre 2. madre 3. abuelos 4. tios 5. hijos	1. EVENTUAL 2. PERMANENTE 3. JUBILADO 4. NINGUNO	1. SI 2. NO 3. LA MAYOR PARTE 4. A VECES			1. 1 VEZ AL M 2. 2-3 VEZ AL M 3. 1 VEZ AL AÑO 4. X ENFERMEDAD 5. NUNCA

Ilustración 17. Cedula de microdiagnóstico. Antecedentes y Características sociodemográficas

Virus del papiloma humano

¿Qué es?

Es la infección de transmisión sexual más común entre hombres y mujeres. Llegándolo a tener hasta un 85% de la población total sexualmente activa.

¿Qué riesgos tenemos?

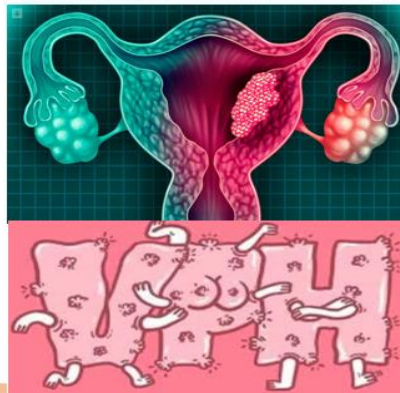
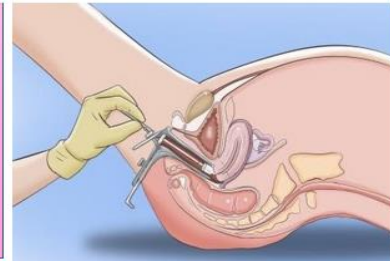
Este virus es el principal causante de lesiones cervicales, las cuales son causantes del 90% de las lesiones que progresan a cáncer cervicouterino

¿Cómo me infecto?

El 98% de las infecciones de este virus son por causa de transmisión sexual, ya sea por practicas sexuales orales, vaginales o anales.

Virus del papiloma humano

El virus del papiloma humano es la infección de transmisión sexual mas comun en hombres y mujeres en Mexico. Ademas es la acusante de lesiones dermatologicas como verrugas genitales y lesiones cervicales tipo escamosas intraepiteliales de bajo y alto grado.



Secretaria de Salud Centro de Salud Xuan Zenteno Cuevas Santa Catarina Yecahuitzolt

Ilustración 18. Tríptico VPH

¿Qué es el VPH?



¿Cuándo se debe de realizar la citología cervical?

Las citologías cervicales se deben de realizar después del inicio sexual. Lo indicado es que se realice después de tres años del inicio de vida sexual o al cumplir 21 años, de manera anual por tres años hasta completar 3 citologías negativas.

¿Como puedo saber si estoy infectada?

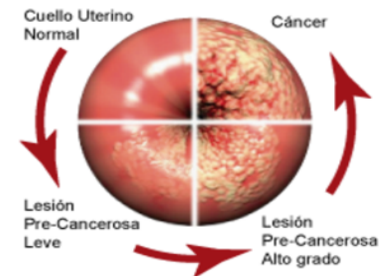
La manera con la que se diagnostica este virus es por medio de citologías cervicales también llamado Papanicolau.

¿Como puedo prevenirlo?

- Vida sexual con protección
- Vacunación contra el virus del papiloma humano

¿Qué factores de riesgo existen para su infección?

- Inicio de vida sexual activa antes de los 18 años
- Múltiples parejas sexuales
- Infecciones de transmisión sexual
- Esquema incompleto de vacunación contra virus del papiloma humano.



¡No se alarme!



¿Si tengo una lesión! ¿Qué puedo hacer?

- Acudir con tu medico
- Relaciones sexuales con protección
- Evitar tabaquismo
- Evitar mala alimentación

¡Tranquila!

Si tienes VPH, no te alarmes, acude a tu servicio médico y sigue tratamiento.

Elaboro MPSS Ramon Garcia Moya

Ilustración 19. Tríptico VPH 2



Ilustración 20. Platicas Virus del Papiloma Humano



Ilustración 21. Platicas Quiosco MPF y VPH



Ilustración 22. Campaña de vacunación en campo VPH



Ilustración 23. Registro para vacunación contra el virus del papiloma humano secundaria TEC.95