



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN
CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO
ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

“Diagnóstico de salud México-España”

Informe de servicio social
CST-III México- España

Pasante: Lozano Jauregui Ariadna Naomi
Matricula: 2173063826

Periodo: 01/08/22-31/07/23

Fecha de entrega. Enero, 2025

Asesores responsables

- Asesor Interno: Alfredo Garcilazo Gómez
- Asesor Externo: María de Lourdes Morales Hernández

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



ASESOR INTERNO

Nombre y firma

ALFREDO GONZALEZ G6482



Dra. María de Lourdes Morales Hernández

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

Nombre, firma y cargo del asesor externo
(Odontólogo del Centro de Salud u hospital
CST III México-España)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Cruz', is positioned above a horizontal line.

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

Resumen del informe

El Servicio Social constituye una práctica profesional que permite al estudiante vincular lo aprendido en aulas, clínicas y laboratorios con la realidad social, valorando su campo de trabajo y complementando su formación integral.

Mi Servicio Social, fue realizado en el Centro de Salud México-España, alcaldía Miguel Hidalgo en el periodo de Agosto del 2022 a Agosto del 2023, por lo que se decide realizar un diagnóstico de salud, el cual toma como referencia características propias de una población, que incluyen a las características demográficas, socio-económicas, psicológicas y culturales, los principales problemas de salud que la afectan, los factores de riesgo y los servicios de salud disponibles, con el objetivo de la implementación de estrategias y acciones orientadas a mejorar la situación de salud de una población.

En este diagnóstico de salud se presenta, una revisión histórica de la comunidad, se describe el entorno en el que vive la población, identificando las características sociodemográficas que son parte de los determinantes sociales, posteriormente se lleva a cabo un análisis descriptivo para conocer el perfil epidemiológico de la población y se realiza una encuesta con la plataforma Google form a las personas que acuden al centro de salud y están en esperar para el ingreso a algún servicio médico, obteniendo representación graficas de cada resultado, con el objetivo de conocer el entorno de dicha población, índices de mortalidad y morbilidad para la implementación de estrategias y acciones orientadas a mejorar la situación de salud de una población, también se describen los servicios y recursos disponibles para atender los problemas de salud y finalmente se presentan las experiencias vividas durante el año de servicio social.

Índice

Capítulo I. Introducción General

- Introducción general 7

Capítulo II. Investigación

- Introducción..... 8
- Objetivos generales..... 9
- Objetivos específicos..... 9

Capítulo III

- Materiales y métodos..... 10
- Resultados..... 11
- Discusión..... 37
- Conclusiones..... 39
- Anexos..... 41
- Bibliografía..... 42

Capítulo III

- Descripción de la plaza..... 43

Capítulo IV

- Informe numérico narrativo.....49

Capítulo V

- Análisis de la información..... 55

Capítulo VI

- Conclusiones..... 56

Introducción general

El Servicio Social universitario es la acción teórico-práctica que en forma temporal, vinculada y obligatoria, realizan los alumnos y pasantes en beneficio de la comunidad como un acto de identificación y reciprocidad con la sociedad, tiene como objetivos: realizar actividades que promuevan el mejoramiento social, cultural y económico de la población, ya sea en forma directa o coordinando los esfuerzos con organismos públicos o privados sin fines de lucro, lograr que los prestadores participen en una actividad de servicio mediante el conocimiento e investigación de los problemas de la comunidad, y que contribuyan a la solución de los mismos, lograr que las tareas de Servicio Social formen parte integral de los programas educativos de nivel técnico y licenciatura de cada una de las Unidades Académicas, desarrollar los modelos de trabajo multidisciplinarios e interinstitucionales que familiaricen al prestador con situaciones de colaboración profesional y social para la consecución de proyectos de Servicio Social previamente establecidos, participar en la planeación, organización y ejecución de proyectos de Servicio Social de desarrollo para los grupos de población de menor nivel económico, social y educativo, fomentar los valores de solidaridad y vinculación con la comunidad.

En este informe, se menciona la descripción de la plaza Centro de Salud México-España, así como las actividades realizadas durante el año de servicio social en forma ordenada y cronológica realizando un análisis con dicha información y se presenta un diagnóstico de salud ya que es base fundamental, debido a que describe y analiza los componentes del ambiente físico y social que condicionan una situación colectiva de salud, es un instrumento que suele ser utilizado con fines de Evaluación de Objetivos planteados por las instituciones del Sector Salud, detectando las necesidades de la población a fin de proponer soluciones a las mismas a través de programas y servicios de salud.(1)

Capítulo II. Investigación

Introducción

Este proyecto habla sobre un diagnóstico de salud, que tiene como objetivo identificar las necesidades de atención a la salud en una población, así como el proceso de salud-enfermedad de los individuos de un área específica, a través de un análisis de información, previamente recabada y al establecer intervenciones que ayuden a mejorar el estado de salud-bienestar de una comunidad.

La importancia de dicho análisis radica en la creación y establecimiento de un plan que permita la indagación de las familias de la comunidad previamente delimitada y de esta manera incorporarlas a un programa de salud que promueva un estado de vida saludable acorde a las características de la comunidad, sus recursos, cultura y la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población, dentro del primer nivel de atención a la salud.

Mediante el uso de indicadores de salud, que establecen las medidas aceptables y no aceptables de bienestar de un individuo, se planea identificar las principales enfermedades que limitan a la comunidad que se atiende en el CST III México España, tomando en cuenta los factores, ambientales, demográficos y socioeconómicos que representan un riesgo para la población. Se espera que, a través del establecimiento de dicho plan, creado por un equipo multidisciplinario, y posterior al análisis de las principales causas de enfermedad y sus factores de riesgo, se logre disminuir la incidencia de estas, logrando mejorar la calidad de vida de la comunidad, a través de la educación sanitaria, la cultura de la prevención y promoción de la salud.

Por lo tanto, el presente trabajo es el resultado de un estudio epidemiológico llevado a cabo en el Centro de Salud T-III México España, ubicado en la alcaldía Miguel Hidalgo al poniente de la Ciudad de México, enfocado a los usuarios quienes hacen uso de los servicios brindados en el Centro de Salud y quienes también forman parte de la comunidad de la misma alcaldía, desde un enfoque multidisciplinario, realizando diversas intervenciones desde el área de medicina, enfermería y odontología, teniendo como prioridad el común el bienestar de los usuarios.

No se tiene registro de análisis previos al actual por lo que toma una mayor relevancia el establecimiento de dicho plan para esta comunidad en específico y el personal de salud de la demarcación, por lo cual se pretende ser un punto de partida para la intervención de medidas preventivas ante la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, la detección oportuna, mantenimiento y control de enfermedades, así como atenuar sus consecuencias una vez establecidas, promoviendo así, el intercambio de conocimiento, las buenas prácticas y la cooperación para el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública en el Centro de Salud México España.(2)

Objetivos generales

- Identificar las necesidades de atención primaria, así como determinar las mismas en la distribución de servicios de salud, a través del análisis factorial de los indicadores de salud que se obtendrán mediante el estudio de las características demográficas, económicas y familiares de la población adscrita para canalizar a un centro de salud.
- Desarrollar habilidades metodológicas e instrumentales, promover acciones de participación comunitaria en la formulación del diagnóstico de salud para la comunidad, e innovaciones sistemáticas en el proceso de intervención comunitaria orientada hacia la eficiencia y satisfacción de los usuarios mediante el trabajo en equipo, educación y asesoría a los equipos locales de salud.

Objetivos específicos

- Identificar los factores condicionantes de salud de la población que asiste al centro de salud, haciendo énfasis, en datos personales, entorno familiar, ingresos económicos, datos sobre vivienda, alienación, zoonosis y problemas recurrentes en su comunidad.
- Promocionar los servicios de salud disponibles para los pacientes del CS T-III México España, con el objetivo de que la población conozca cuáles son los servicios a los que tienen acceso contando con una mejor cobertura y beneficio con un sistema integral de salud enfocado a sus necesidades.

Materiales y métodos

Tipo de Estudio y Recolección de Datos

Se realizó un estudio observacional y descriptivo a la población del Centro de Salud T-III México España, localizado en Lago Iseo 128, Mariano Escobedo, Miguel Hidalgo, 11310 Ciudad de México. La recolección de datos se realizó a los pacientes que quisieron participar en el estudio, que acudieron al centro de salud, sin importar el servicio al que se dirigieran, la recolección de datos se realizó a través de la plataforma “Google Form”, creando un cuestionario digital, que fue realizado por el personal involucrado en el estudio, formando una base de datos general con los datos obtenidos, el grupo de estudio comprendió a todos los pacientes que acudieron al Centro de Salud T-III México España, Durante el periodo de Agosto del 2022 a Agosto del 2023, independientemente de nacionalidad, zona de residencia, edad y sexo de los pacientes.

Recursos utilizados

Para la realización del estudio se utilizaron Pasantes del área de Medicina, Enfermería y Odontología, que realizan su servicio social entre los periodos Agosto 2022 y Agosto 2023, en el Centro de Salud T-III México España y la Jurisdicción Miguel Hidalgo, el personal utilizó sus equipos móviles personales y su conexión a internet, para el interrogatorio, registro de datos y el almacenamiento de estos en la base de datos.

Resultados

Se realizaron 109 encuestas a los pacientes que se encontraban en el Centro de Salud, su visita iba dirigida a algunos de los servicios con los que cuenta el Centro.

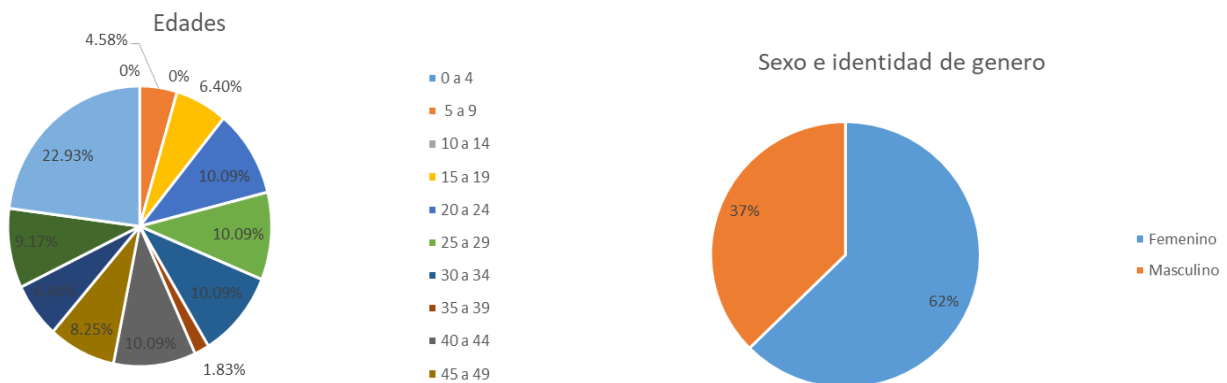
Cada Pasante de las diferentes profesiones, Enfermería, Medicina y Odontología realizó formulario de Google form a pacientes, refiriéndose a cada una de las Cédulas para el Diagnóstico de Salud.

Datos demográficos

De acuerdo con el Marco Geoestadístico Nacional diseñado por el INEGI, para organizar, analizar, representar y almacenar información estadística, la población se encuentra distribuida por AGEB's (Área Geoestadística Básica), ocupada por un conjunto de manzanas entre 1 y 50, delimitadas por calles, avenidas o andadores que facilitan la identificación en el terreno y cuyo uso de suelo es principalmente habitacional, industrial, de servicios, comercial, entre otros.

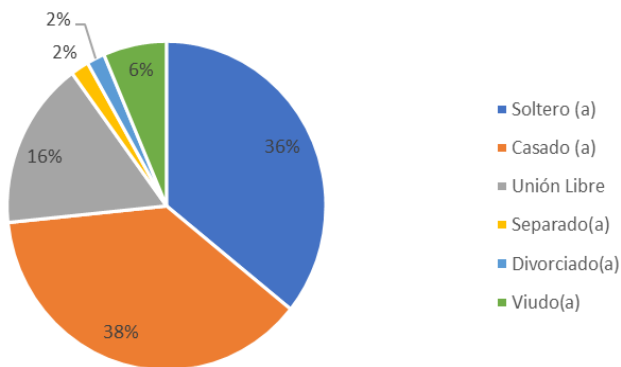
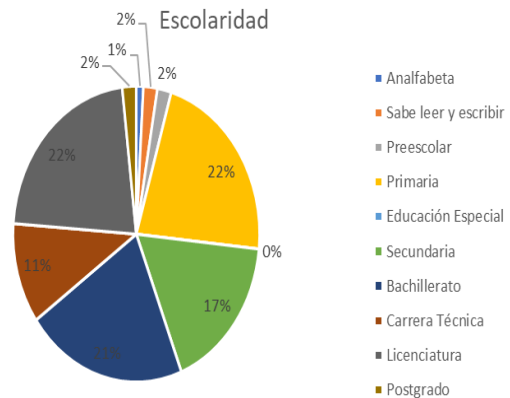
Número de habitantes, por edad, identidad de género

Se obtuvieron 109 encuestas, de los pacientes que acude al centro de salud 40 son del sexo masculino y se identifican con ese mismo sexo. El resto, 69 personas, son del sexo femenino y de igual manera se identifican con su mismo sexo. Se obtuvieron encuestas de población de diferentes rangos de edad a excepción de los rangos de 0 a 4 años y de 10 a 14 años. Se encuentra con mayor población de 60 años y más en ambos géneros.



Escolaridad de la población estudiada

En el Centro de Salud México España, se obtuvo información de 109 pacientes por medio de la aplicación de cédulas de diagnóstico utilizando Google forms. De esta población obtenida dentro del Centro de Salud, encontramos que un 22% han cursado sólo hasta la primaria. Otro 22% nos encontramos con población que sí han realizado estudios a nivel licenciatura.

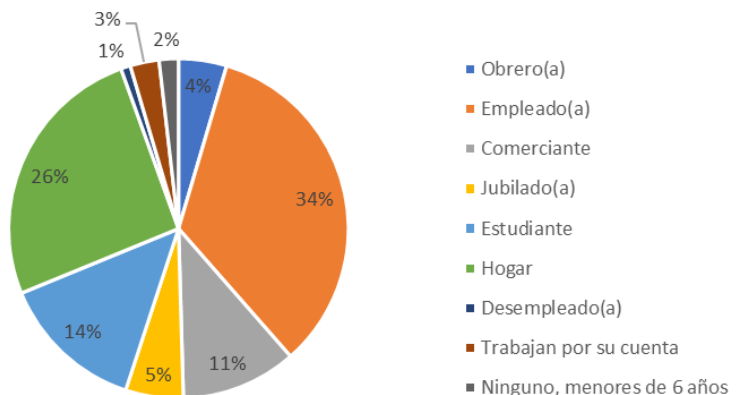


Estado civil de la población

En cuanto a la distribución de población según su estado conyugal para el año 2022, se observa que el matrimonio continúa siendo piedra angular de la formación de familias, representando el 38% en la delegación Miguel Hidalgo, y con el 36% personas solteras.

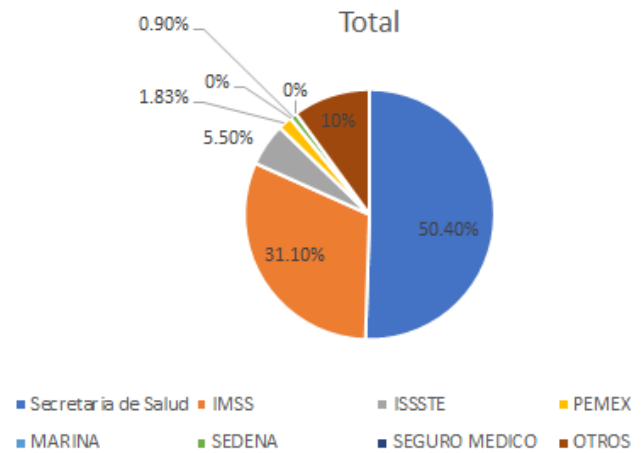
Ocupación de la población

De los 109 encuestados, el 34% de la población trabaja como empleado en alguna empresa o para una persona física, esto hablando de ambos sexos. Con un 26% siguen siendo las mujeres que se dedican al hogar, algunas madres y otras desempleadas. Y con un 14% estudiantes de ambos sexos, se encuentran estudiando la licenciatura y preparatoria.



Acceso a la salud

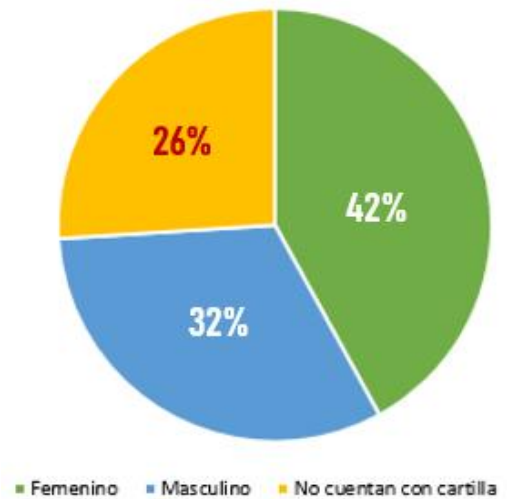
Ya que la encuesta fue realizada dentro de las instalaciones, es evidente que el mayor porcentaje de personas sean derechohabientes de la secretaría de salud con un 50.4%, pero esto no significa que solamente se atienda a este porcentaje de persona, también tenemos pacientes que su seguro es el IMSS (31.10%) y en menor cantidad de PEMEX con un 1.83%, Por lo que podemos decir que el centro de salud México España solventa las necesidades de otras instituciones.



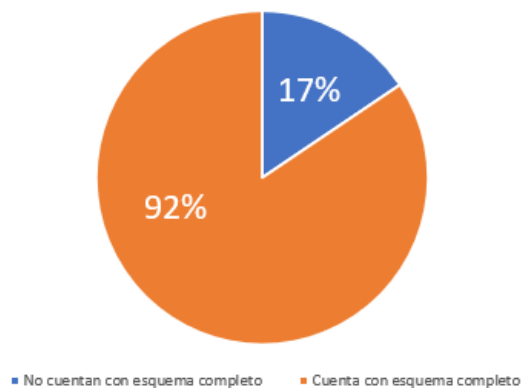
Vacunación

Cartilla Nacional de Vacunación

Se encuestaron a un total de 109 personas en un rango de edades de 0 a más de 60 años, agrupados en 5 rangos principales de edades para vacunación, siendo el más prevalente el grupo de 20 a 59 femenino con un 42% de la población encuestada, seguido por el grupo de 20 a 59 masculino con un 32% de los encuestados. Como dato relevante, existe un 26% de la población encuestada que no posee acceso a la Cartilla Nacional de Vacunación por diferentes razones, dentro de las cuales la principal razón es el extravío del documento, a pesar de ser un documento de acceso gratuito para toda la población en cualquier sector de salud y su reposición es gratuita, sin embargo, por la población no es contemplado como un documento oficial o de gran importancia.



Esquema de vacunación

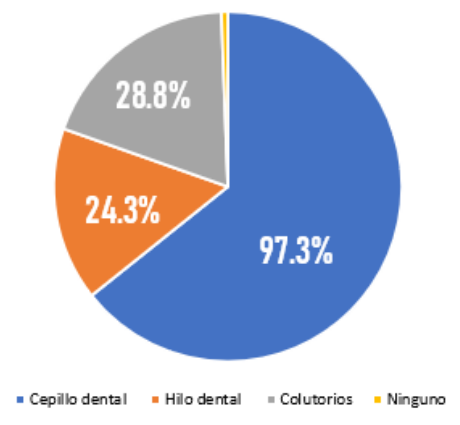


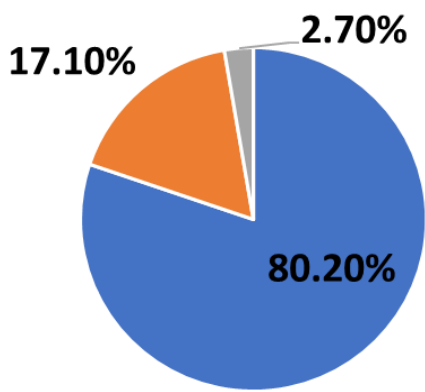
Del total de la población encuestada, el 92% refiere contar con su cartilla de vacunación completa. Sin embargo, al no ser considerado por la población como un documento oficial y de poca importancia, es imposible determinar con precisión si cada uno de los encuestados realmente cuenta con su esquema de vacunación completo de acuerdo con la edad, al no traer consigo su Cartilla Nacional de Vacunación para corroborar. Es importante mencionar que, las mujeres de 20-34 años, al encontrarse en edad reproductiva, son las que con mayor frecuencia cuentan con su esquema de vacunación al corriente al recibir inmunización durante el periodo de embarazo, así como los adultos de la 3ra edad.

Salud bucal

Higiene bucal

De un total de 109 pacientes encuestados sobre los auxiliares de limpieza que emplean para mantener su cavidad oral en condiciones de salud, nos arroja un total de 167 aditamentos utilizados distribuidos en el total de pacientes, de los cuales un 97.3% de la población utiliza cepillo dental entre ellos 58 son mujeres y 51 son hombres, un 24.3% utiliza hilo dental, un 28.8% aplica colutorios como aditamento extra y solo 1 que equivale a un 0.9% de la población no utiliza ninguno de los anteriores.





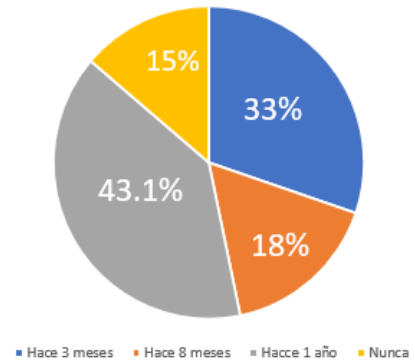
Número de veces que realiza la higiene bucal

De un total de 109 personas encuestadas sobre las veces al día que realizan su cepillado dental, los resultados nos muestran que un 80.2% de la población cepilla sus dientes 2 veces al día y un 17.1% una vez al día, de los cuales el mayor porcentaje de personas que lavan sus dientes son mujeres ya sea 1, 2 o 3 veces al día con un total de 70 mujeres, y en el caso de los hombres 39 lavan sus dientes de una a dos veces y solo uno niega cepillarlos.

Última consulta dental

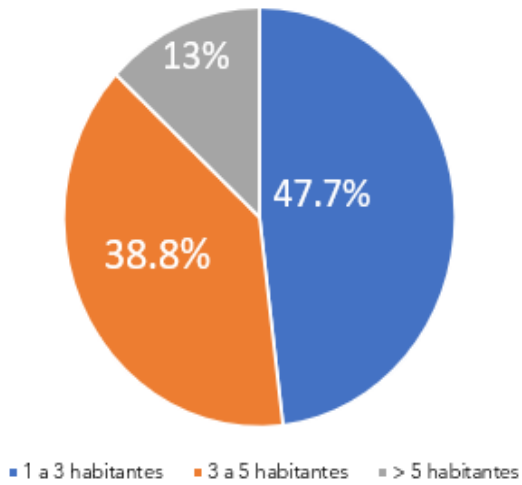
	meses		de 1 año	Nunca	TOTAL
	meses	meses			
Femenino	23	6	25	7	61
Masculino	25	9	10	4	48
TOTAL	48	15	35	11	109

La anterior gráfica muestra los resultados de las personas que refieren su última consulta dental, de los cuales existe un 33% entre hombres y mujeres que refieren haber hecho su última visita al dentista hace 3 meses, un 18% refieren su visita hace 8 meses, un 43.1% de los cuales 25.5% son hombres y un 15% son mujeres y finalmente existe un 15% de la población encuestada refiere nunca haber acudido al dentista.



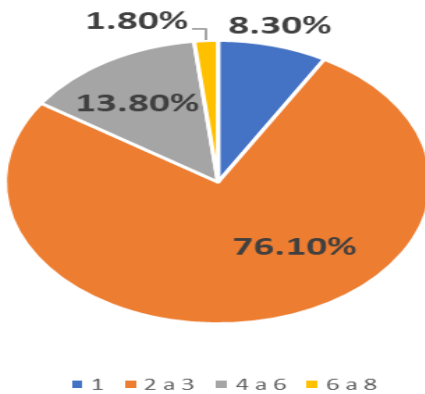
Características de la vivienda

Personas que habitan en la vivienda



Se encuestaron 109 personas, en las cuales podemos observar que aproximadamente la mitad (47.7%) habitan en una vivienda de 1 a 3 personas, el 38.5% de 3 a 5 personas y solo el 13% 5 o más. Esto se debe a que, debido a distintas razones, principalmente económicas, ha disminuido la tasa de fecundidad. Según la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO), el número promedio de hijas e hijos que tendrán las mujeres durante su vida reproductiva pasará de 2.1, en 2019, a 1.7 para 2050, ubicándose por debajo del umbral del reemplazo, lo cual tendrá como consecuencia el descenso de la población infantil.

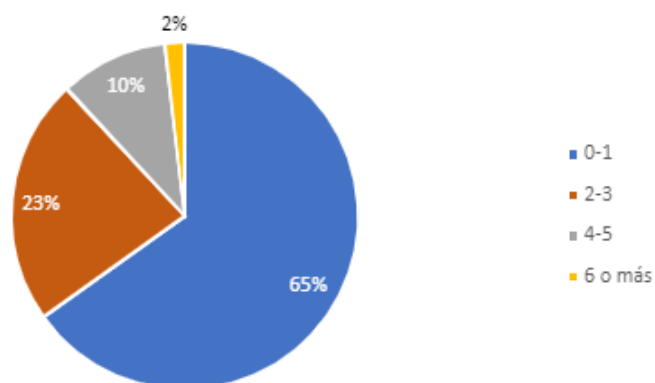
Habitaciones que usan para dormir



De las 109 familias encuestadas que acuden al centro de salud el 8.3% cuentan en sus viviendas únicamente con 1 habitación para dormir, sería importante estudiar más a profundidad si la familia que habita es pequeña o residen en hacinamiento, considerando que es una condición que favorece la diseminación de enfermedades infectocontagiosas, el 76.1% tienen de 2 a 3 habitaciones, el 13.8% de 4 a 6 habitaciones y en contraste, únicamente el 1.8% cuentan con 6 a 8 habitaciones para dormir.

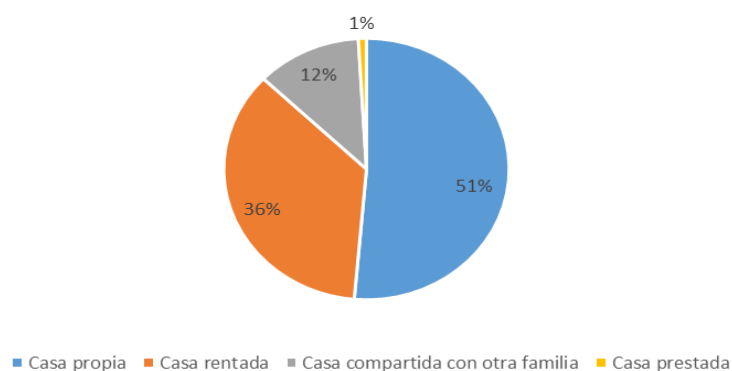
Ventanas por habitación

Del total de la gente encuestada de la Delegación Miguel Hidalgo), el 65% (71 encuestas) tienen 0 o 1 ventanas por habitación, el 23% (25 encuestas) tienen 2 a 3 ventanas, el 10% (11 encuestas) tienen 4 a 5 ventanas y el 2% (2 encuestas) tienen 6 o más ventanas por habitación.



Tenencia de la vivienda

Tenencia de la vivienda

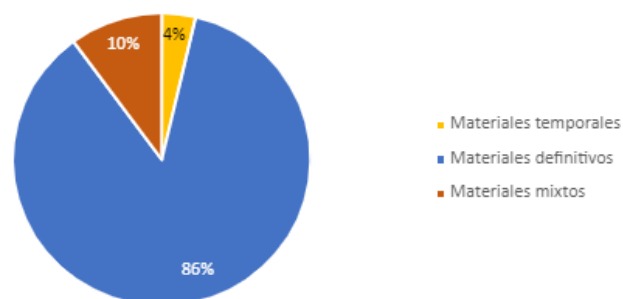


De un total de 109 pacientes encuestados, sobre la relación que existe entre los residentes y la propiedad de la vivienda, el 50.5% de la población (56 encuestas) habitan en casa propia, el 36.7% (39 encuestas) en casa rentada, el 11.9% (13 encuestas) en casa compartida con otra familia y únicamente el 0.9% (1 encuesta) en casa prestada.

Materiales de construcción

En el apartado de materiales de construcción de la vivienda, donde las respuestas eran temporales, definitivos y mixtos, el 4% de los encuestados habitan en una casa construida con materiales temporales, el 86% con materiales definitivos, y el 10% con materiales mixtos.

Materiales de construcción

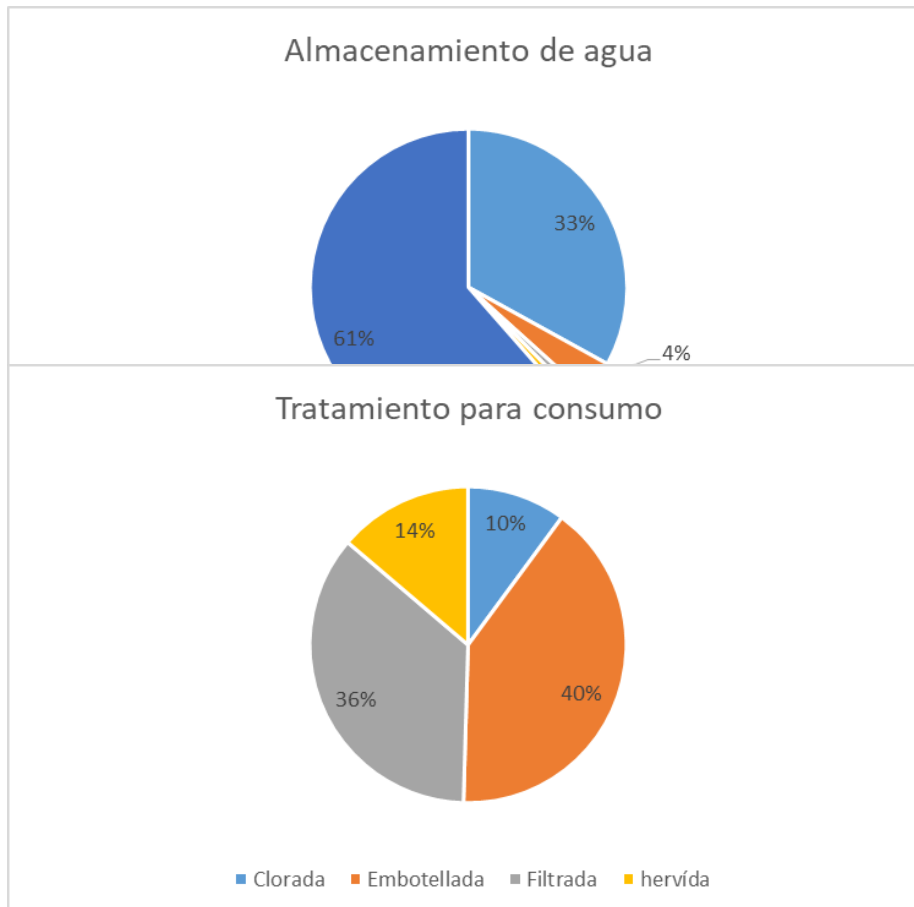


Disposición de agua en la comunidad



Dentro de un total de 109 encuestados totales, son clasificados mediante colonias donde cada una representa el número de habitantes total. En su mayoría, el 89.9% cuenta con disposición de agua comunitaria por medio de llave domiciliaria, remarcando principalmente en la colonia Anáhuac (39 habitantes). Mientras que el segundo más utilizado en un 8.3% son por hidrante público. Obtenemos un total de 109 habitantes que utilizan llave domiciliaria en toda la delegación Miguel Hidalgo.

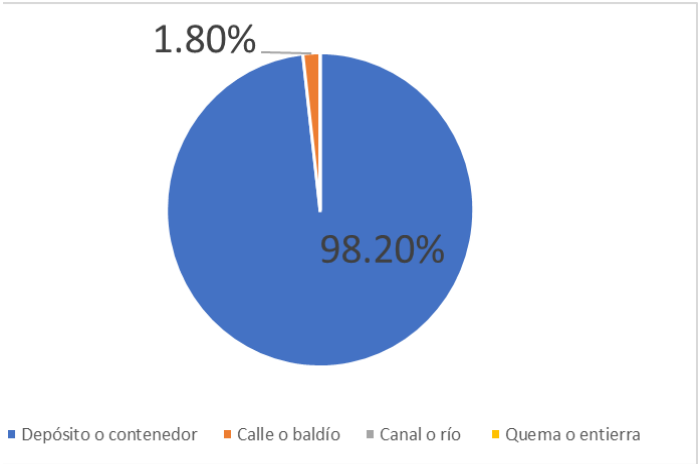
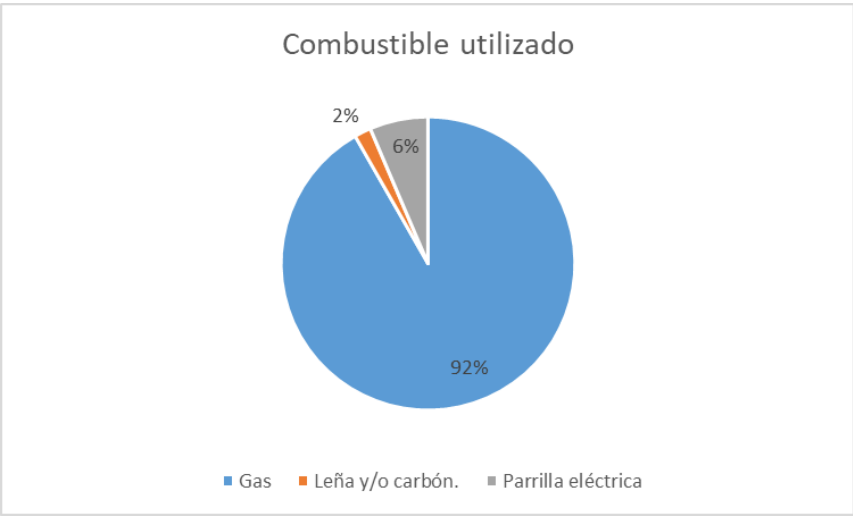
Disposición de agua en viviendas por almacenamiento y tratamiento para consumo



Por cada vivienda, obtenemos 2 tipos de datos esenciales para la disponibilidad de agua por vivienda: almacenamiento y tratamiento de esta. En un 61.5% se dispone de almacenamiento de agua mediante el uso de tinaco, donde determina principalmente en las colonias Anáhuac y Pensil norte; mientras en un 33% por cisterna. Por otro lado, el tratamiento frecuentemente utilizado de acuerdo con los habitantes son el proceso de embotellado y el uso de filtración.

Combustibles utilizados

En la delegación Miguel Hidalgo, se cuenta con una disponibilidad en casi su totalidad en uso de gas en un 91.7%, es decir, 97 habitantes de la delegación utilizan en su mayor parte combustión por gas. Destacando principalmente en las colonias de Anáhuac y Popotla en base con el número de habitantes que disponen este tipo de combustión, así obteniendo en un subtotal de 97 habitantes.

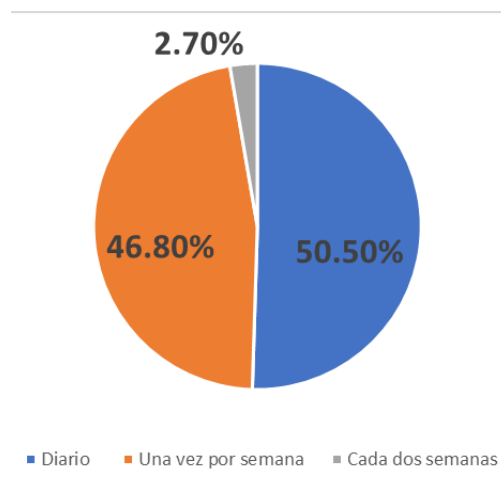


Métodos utilizados para la eliminación de basura

El 98.2% de la población encuestada elimina su basura mediante depósitos o contenedores con un total de 107 habitantes en contraste al 1.8% que lo hace desechando sus residuos en calles o baldíos. Sin embargo, sería importante estudiar si la población que utiliza contenedores separa y entregan de forma diferenciada a los servicios públicos de recolección para su correcta distribución en los rellenos sanitarios.

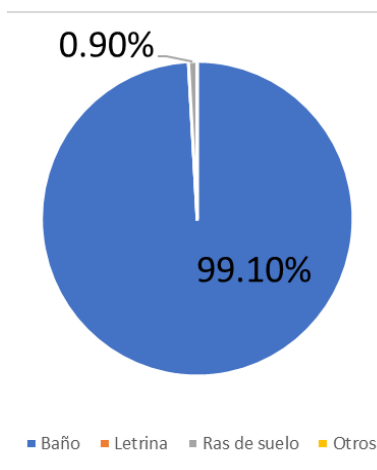
Frecuencia de la eliminación de basura

De los 109 pacientes encuestados, poco más de la mitad de los habitantes desechan su basura de forma diaria, el 46.8% lo realiza una vez por semana y sólo 3 habitantes que corresponden al 2.7% lo hacen cada dos semanas, habría que considerar si los residuos generados son mínimos o el servicio de recolección pública no tiene una adecuada participación en la región.



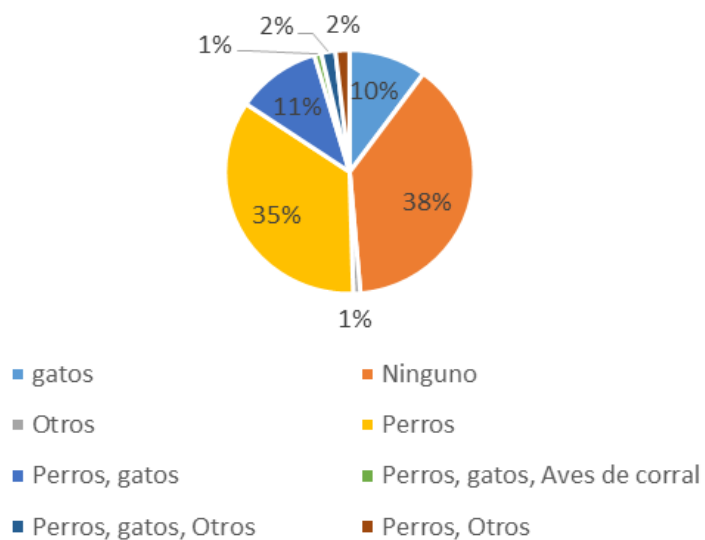
Mecanismo que utiliza para eliminar las excretas

De las 109 familias encuestadas, 108 es decir el 99.1% elimina las excretas mediante el inodoro, de forma que estas van directamente al drenaje. Sin embargo, es importante señalar que al menos un habitante refiere desechos al ras del suelo. Las heces por sus características son vías de salida de gérmenes y parásitos del cuerpo por lo que representan un foco de infección además de un factor de contaminación del suelo y de fuentes de agua, por lo que resulta imprescindible asegurar una correcta eliminación de las excretas y debe considerarse un medio básico para mantener la higiene de la zona.



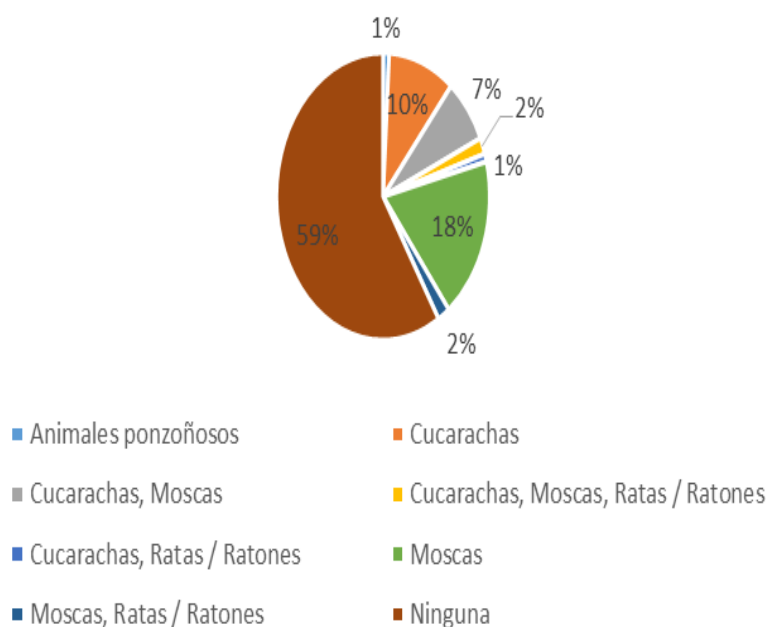
Convivencia con animales domésticos

Del total de la población que acude al CS T III México-España y es encuestada, el 38% prefiere no tener contacto con animales de compañía, el 35% que corresponde a poco más de la mitad de los habitantes que si conviven con animales tienen predilección por la población canina. El 10% por los felinos, y los sobrantes tienen contacto con aves de corral y otros. Exceptuando cerdos, vacas y caballos. Es importante hacer énfasis en que no se cuenta con un censo que nos oriente sobre el origen de las mascotas, su forma de vida, si están desparasitadas, vacunadas y esterilizadas para no considerarse una fuente de infección a los humanos.



Tipo de fauna nociva en la vivienda

El 59% no presenta ningún tipo de fauna nociva en sus viviendas, la mayoría de los habitantes restantes viven en presencia de moscas y cucarachas, solo un mínimo número cuentan con ratas/ratones y/o animales ponzoñosos. Podemos hacer relevantes dos objetos de estudio referentes a este sector de la encuesta, el primero, mencionando las acciones de los habitantes que no poseen este tipo de plagas; el segundo, qué condiciones presentan el resto de la población que sí cuentan con este tipo de animales en sus hogares. Es importante informar a la comunidad y autoridades correspondientes sobre la importancia de las enfermedades transmitidas por vectores, su mecanismo de transmisión y las formas de prevenirlas y controlarlas mediante el autocuidado de la salud, el mejoramiento de la vivienda y el saneamiento básico.

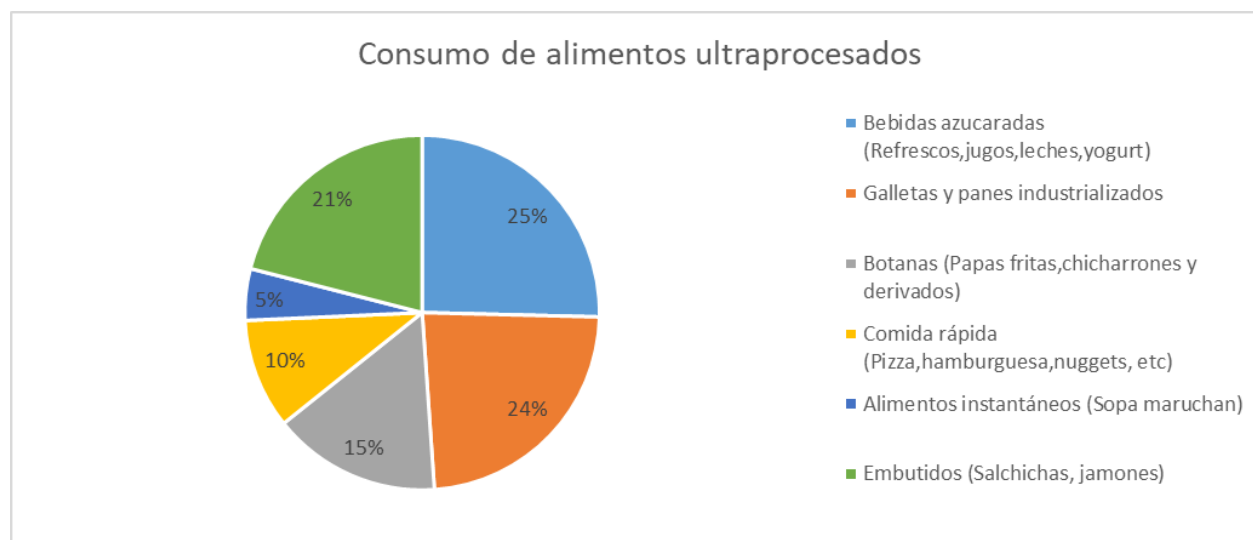


Alimentación Familiar

Frecuencia de alimentos consumidos por semana		
Tipo de alimento	Número de familias que frecuentan	Porcentaje de población que lo frecuentan
Cereales	75	68.8%
leguminosas	71	65.1%
verduras	103	94.5%
frutas	94	86.2%
huevos	90	82.6%
Carnes rojas	76	69.7%
Carnes blancas	79	72.5%
Lácteos	79	72.5%
Agrega a los alimentos aceite, manteca o margarina	60	55%
Agrega sal a los alimentos ya preparados	41	37.6%
Agrega azúcar a los alimentos ya preparados	41	37.6%

Dentro la población encuestada pudimos observar que la mayoría de la población encuestada consume frutas y verduras, que dentro de una adecuada alimentación es lo más adecuado para una alimentación balanceada, pero por otra parte predomina que las familias usan aceite, azúcar y sal a alimentos ya preparados que como sabemos a largo plazo puede conllevar a padecer ciertas enfermedades.

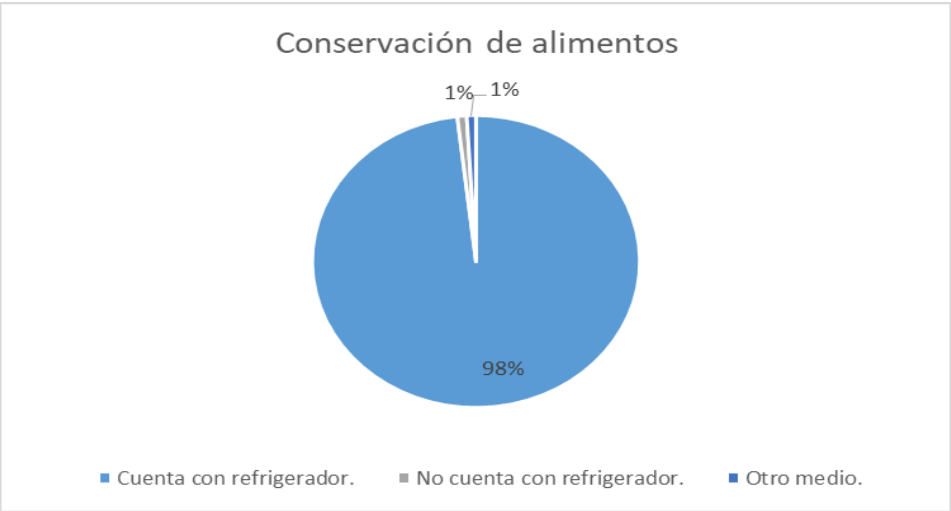
Frecuencia de alimentos ultra procesados por semana



Dentro de las 109 personas encuestadas apreciamos que dentro de su alimentación los productos más destacados son bebidas azucaradas seguida de galletas, panes industrializados, así como los embutidos y botanas lo cual nos podría indicar que la población puede contar con problemas de peso debido a esta alimentación, así como ser más propensos a padecer enfermedades crónicas como diabetes entre otros problemas de salud.

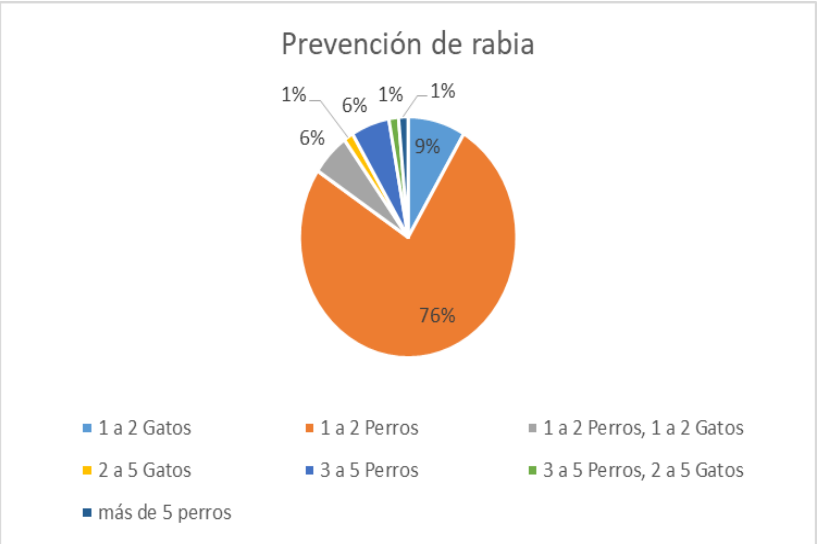
Métodos utilizados para la conservación de alimentos

Dentro de la población encuestada la mayoría cuenta con un método de preservación de alimentos adecuada por lo que no debería representar un detonante para posibles enfermedades en la comunidad encuestada, si bien dentro de estos dos usuarios no cuentan con refrigerador emplean otros métodos para preservar adecuadamente sus alimentos.

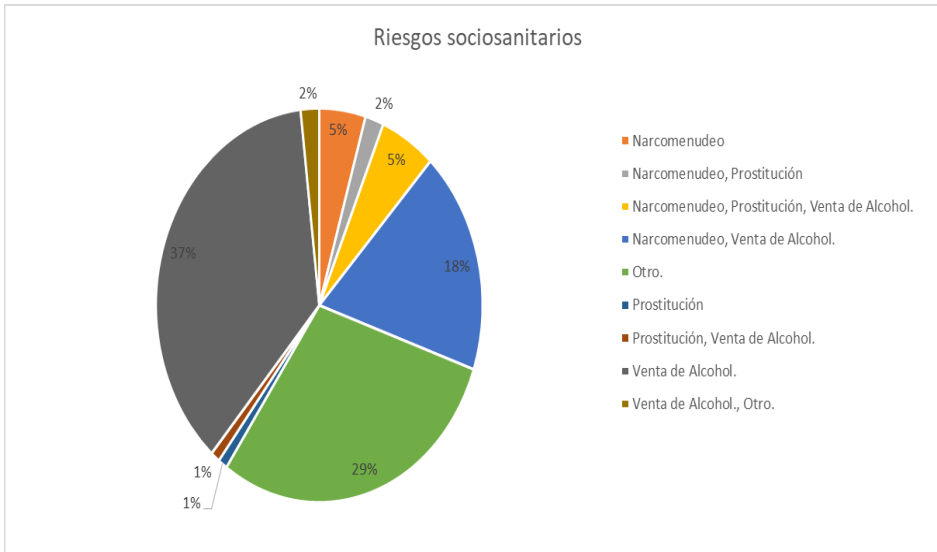


Entorno de la vivienda
Prevención de rabia

De las 109 personas encuestadas, como primer lugar con un porcentaje de 81.4% refirió tener de 1 a 2 perros, como segundo lugar el 14.3% de la población encuestada refirió tener de 1 a 2 gatos, como tercer lugar el 7.1% tiene de 3 a 5 perros, como cuarto lugar el 2.9% tiene de 2 a 5 gatos, como quinto lugar el 1.4% de la población encuestada refiere tener más de 5 perros y el 0% refiere no tener más de 5 gatos.



con láminas y tabiques sin ningún servicio.



Riesgos sociosanitarios

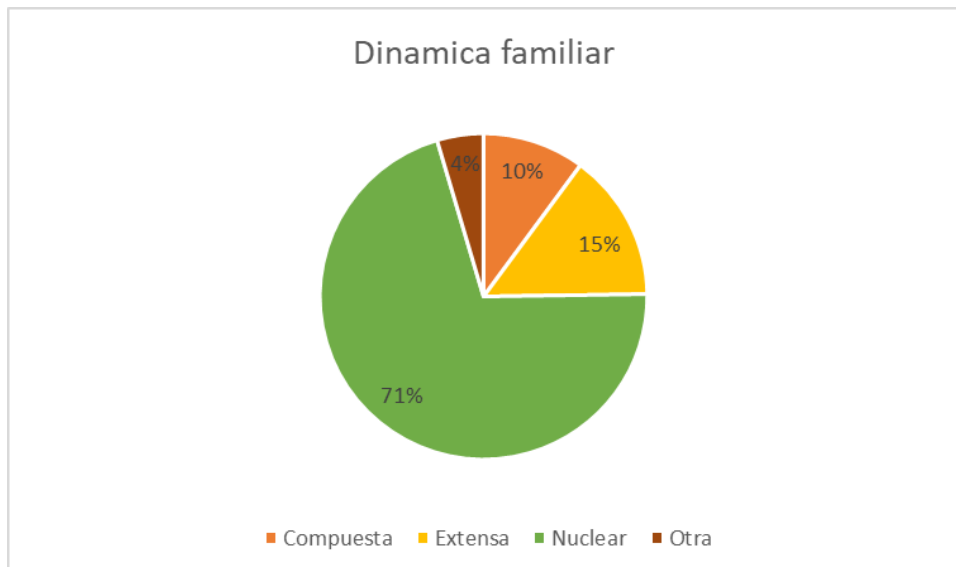
Con base en los datos recabados la venta de alcohol tiene prevalencia con un 37%, seguido por otros con un 29%, Narcomenudeo acompañado de la venta de alcohol se ubican en el tercer lugar de prevalencia con un 18%, quedando con narcomenudeo, prostitución y venta de alcohol con 5%, narcomenudeo 5%, narcomenudeo y prostitución 2%, venta de alcohol y otros 2%

Dinámica familiar

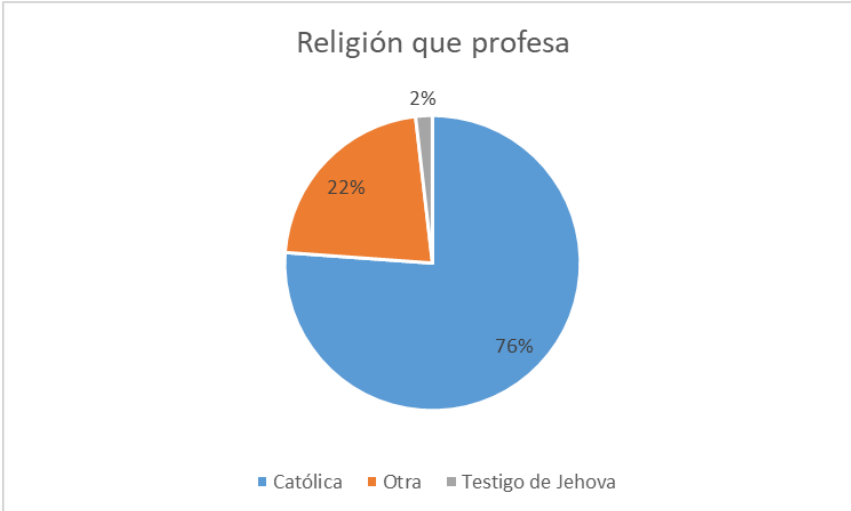
Tipo de familia

Se realizaron 109 encuestas, las cuales se aplicaron a la población recurrente a los servicios de salud del centro de salud México España, con base en los parámetros correspondientes a dinámica familiar se obtuvieron los siguientes resultados:

De las 109 personas encuestadas, 77 de los encuestados refieren vivir y/o tener una dinámica familiar nuclear representando la mayoría con un total de 70.6%, posteriormente en cuanto a predominancia 14 refieren una dinámica familiar extensa, 11 compuesta y 7 otra.



Religión que profesa



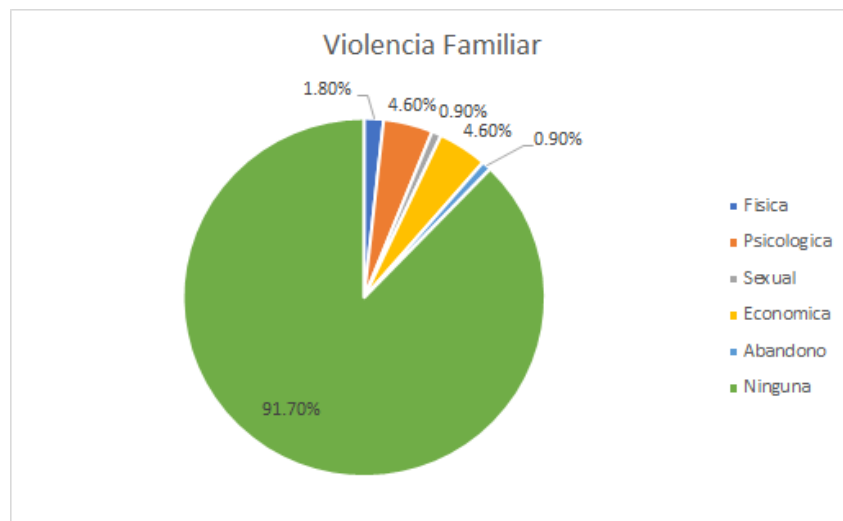
Se realizó un comparativo con base en datos recopilados del INEGI 2020 acerca de los grupos de edad y la religión que profesan dentro de las 109 encuestas realizadas, por lo cual podemos analizar lo siguiente.

Con base en los datos recabados existe una prevalencia en cuanto a la religión católica abarcando un 76.1% considerando congruencia con los datos reportados en datos del INEGI 2020 acerca de la prevalencia de las religiones profesadas, en origen de prevalencia encontramos que el 22%

refiere profesar otra religión, sin especificar, y en orden de prevalencia encontramos la presencia de Testigos de Jehová o Protestantes de las cuales con base en los resultados se refiere como minoría, dentro de los principios de la atención en un estado laico no sería de importancia puntualizar la prevalencia de las religiones dentro del ámbito médico, sin embargo ante la apertura de tratamiento e individualidad del paciente es un apartado de suma importancia.

Tipo de violencia familiar

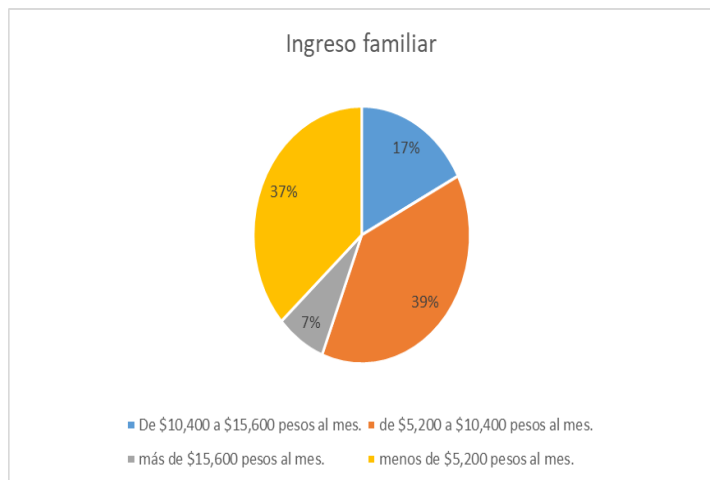
Dentro del contexto social de pandemia por SARS COV-2 desató una nueva causa de mortalidad dentro del parámetro social siendo la violencia doméstica un problema en aumento, con base en las personas encuestadas se evaluó la presencia de violencia en ámbito, físico, psicológico, sexual, económico o en abandono siendo predominante este último en mujeres embarazadas y/o adulto mayor considerados como población de riesgo.



la se

Con base en los resultados obtenidos se encontró por prevalencia que el 90.8% de los encuestados no sufre de ningún tipo de violencia, posteriormente por frecuencia se encontró un empate con respecto a los parámetros de violencia psicológica y económica, seguido de violencia física y un equiparable de violencia sexual y abandono, dentro de los encuestados que refirieron presentar padecimientos de este tipo se brindó la atención para acudir con apoyo psicológico o trabajo social, esperando así reducir la prevalencia de violencia en la población estudiada.

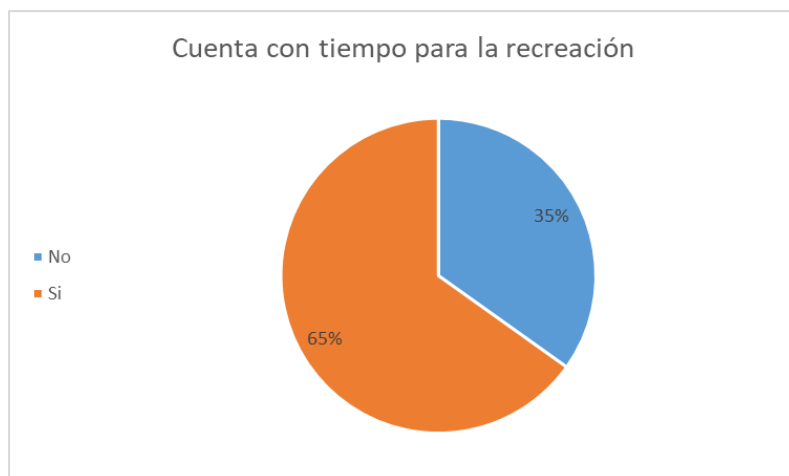
Ingreso económico familiar



La población que recibe el centro de salud México España tiene en su mayoría, un ingreso económico de 5,200 a 10.400, lo que nos indica que está por debajo del promedio del ingreso familiar en la ciudad de México, esto se traduce a menor calidad de alimentos, probable hacinamiento e incluso bajo nivel educativo. Teniendo así un gran impacto, no solo en la salud del paciente, así como también en el desarrollo social. Un peldaño abajo se encuentra con un 36.7%, la población que genera un ingreso de menos de 5,200 pesos, eso apenas y llega a solventar los gastos de una o máximo 2

personas adultas disminuyendo gastos al mínimo.

Tiempo para la recreación

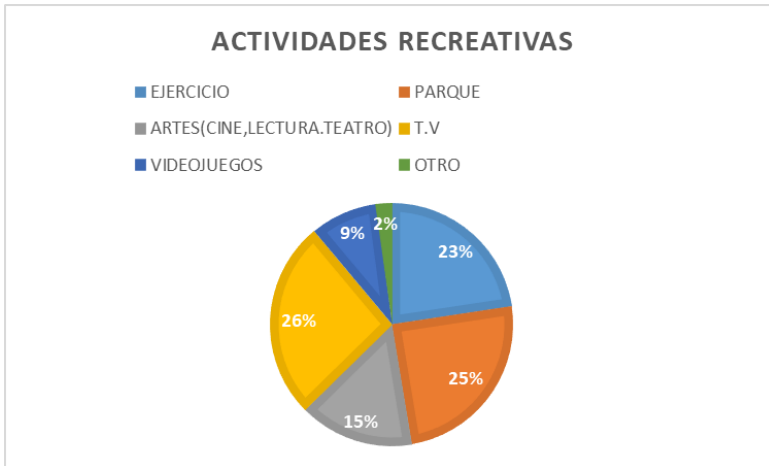


Tomando en cuenta que el punto anterior nos hablaba de un ingreso económico bajo en general, se creería que la recreación no sería posible, pero las encuestas arrojan otros datos, con un 65% del total de la población, tomando tiempo para su recreación.

En su mayoría, realizan actividad física y caminatas en parque, ya que a los alrededores hay lugares con aparatos para realizar ejercicio, y parques en los que pueden pasar un tiempo caminando, pero no todo es color rosa, la televisión también juega un papel importante en el tiempo libre de nuestra población, este factor nos predispone a tener un aumento en pacientes con obesidad.

Participación en grupos sociales

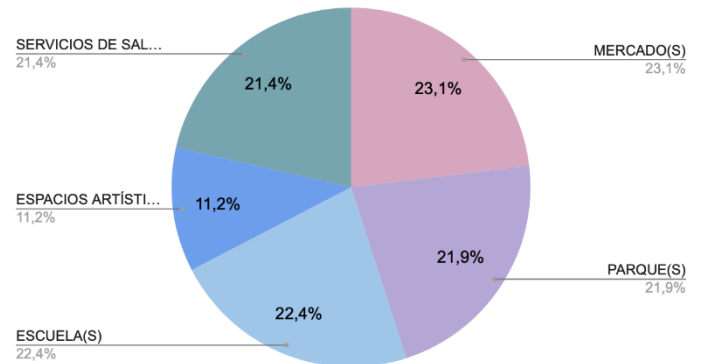
En cuanto a participación con grupos sociales, se encuentra dentro de los pacientes que el 90% no se muestra involucrado teniendo dificultad en mejoría del entorno y de la comunidad siendo que únicamente el 10% muestra ser parte de la interacción y activación de los grupos sociales.



Asistencia al centro de salud **Acceso a derechos**

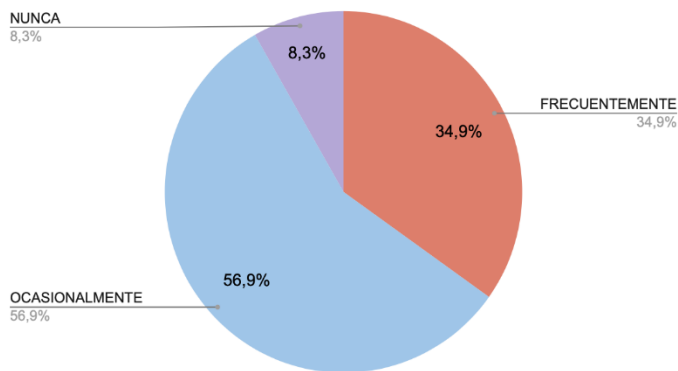
De la población encuestada, la cual fue de 109 personas. 97 personas que representan el 89% de ellas, tienen acceso a mercados. 94 personas que representan el 86.2%, tienen acceso a escuelas. 92 personas que representan el 84.4%, tienen acceso a parques. 90 personas que representan el 82.6%, tienen acceso a servicios de salud. Y tan solo 47 personas que representan el 43.1% tienen acceso a algún tipo de espacio artístico.

ACEESO A LOS SERVICIOS DE LOS PACIENTES



Frecuencia en la que acuden al centro de salud

FRECUENCIA CON LA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD

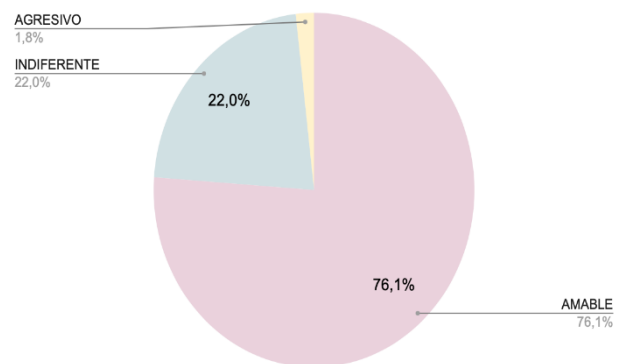


De la población encuestada, la cual fue de 109 personas. Podemos identificar que a pesar de que el 82.6% de las personas encuestadas tienen acceso a los servicios de salud, en este apartado observamos que sólo 38 personas que representan el 34.9% acuden de manera frecuente al centro de salud, 62 personas que representan el 56.9% acuden de manera ocasional. Y 9 personas que representan el 8.3% no acuden nunca al centro de salud.

Trato recibido en el centro de salud

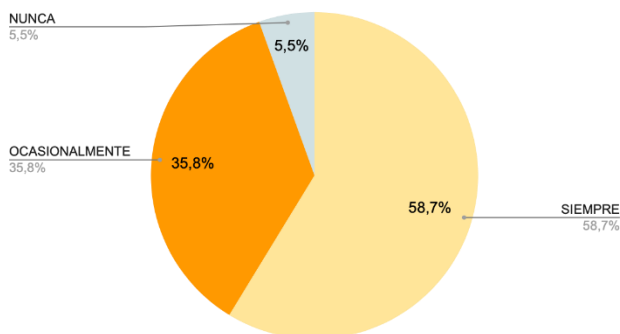
De la población encuestada, la cual fue de 109 personas. 83 personas que representan el 76.1% perciben que el trato recibido en su estancia y durante su consulta fue “Amable”, 24 personas que representan el 22% tienen la percepción de que el trato fue “Indiferente”, mientras que 2 personas que representan el 2% percibieron un trato “Agresivo” por parte del personal del centro de salud.

GRAFICA TIPO DE TRATO



Solucionan el problema motivo por el que acuden al centro de salud

GRAFICA RESOLUCION DE PROBLEMAS

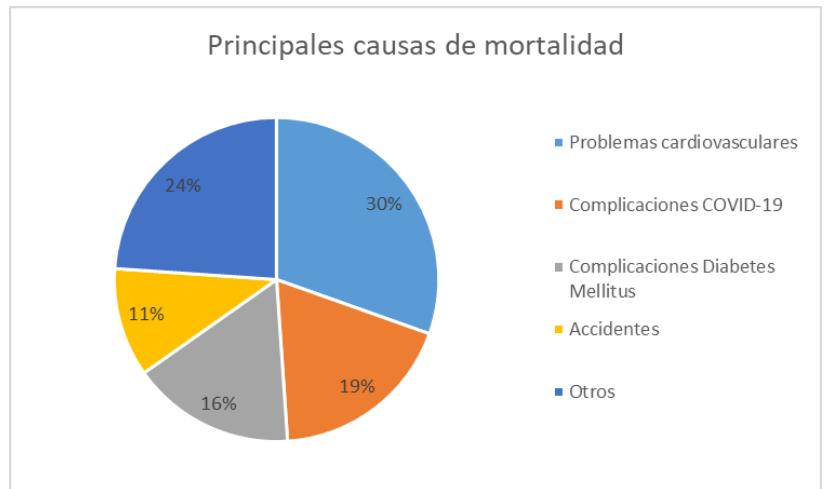


De la población encuestada, la cual fue de 109 personas. 64 personas que representan el 58.7% refieren resolución a sus problemas en su estancia y durante su consulta “Siempre”, 39 personas que representan el 35.8% contestaron en la encuesta que “ocasionalmente” existe resolución en sus problemas, mientras que 6 personas que representan el 5.5% respondieron que “nunca” obtienen resolución de sus problemas durante su estancia en el centro de salud por parte del personal de salud.

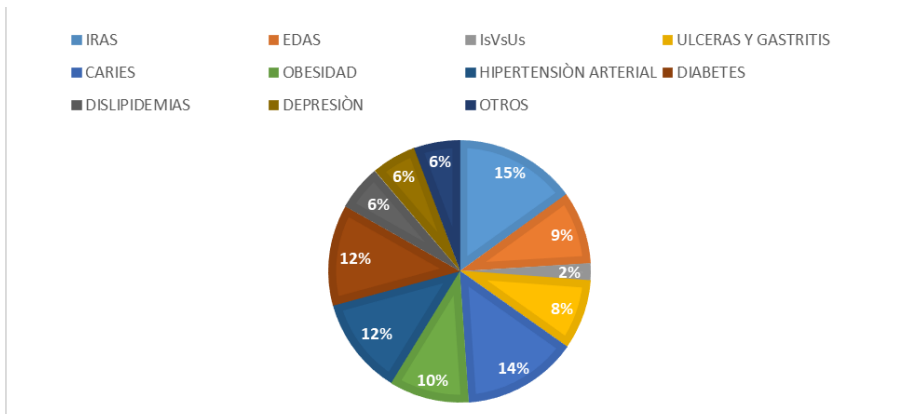
Daños a la salud

Principales causas de mortalidad

La principal causa de muerte en el 2022 fueron complicaciones por complicaciones cardiovasculares con una prevalencia del 30%, seguido por otras causas con 24%, complicaciones por COVID 19 ocupa el tercer lugar con una prevalencia del 19%. Los últimos 2 lugares los ocupan complicaciones de Diabetes Mellitus con una prevalencia del 16% y accidentes con 11%.



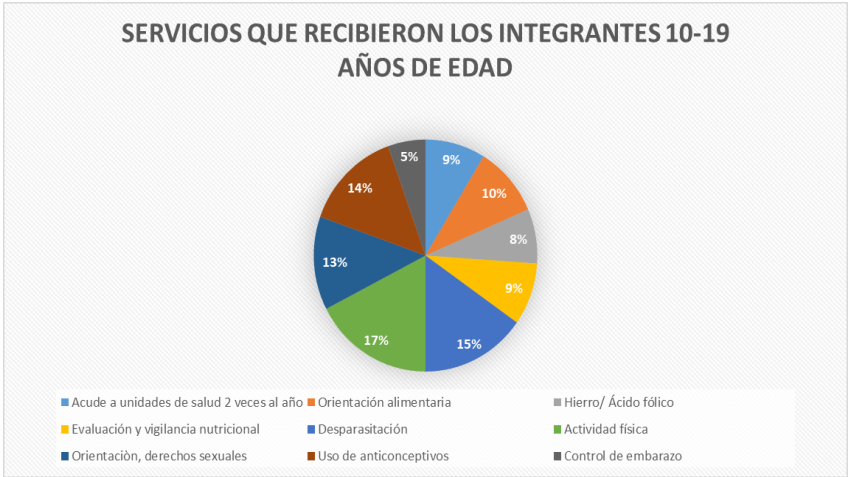
Principales causas de morbilidad de la población encuestada



Del total de las personas encuestadas, las cuales fueron 109, se reportan como principales morbilidades, las siguientes enfermedades: Como principales padecimientos las Infecciones Respiratorias Agudas y Caries reportadas por 33 personas (15%), Enfermedad crónica Diabetes en 29 personas (12%), hipertensión Arterial sistémica en 28 personas (14%), Obesidad en 23 usuarios (10%), Enfermedades Diarreicas Agudas con un registro de 21 personas (9%), úlceras y Gastritis en 20 usuarios del total encuestado (8%), y con la misma cantidad de usuarios afectados, Dislipidemias, depresión y refieren algún otro padecimiento no especificado 13 usuarios (12.%)

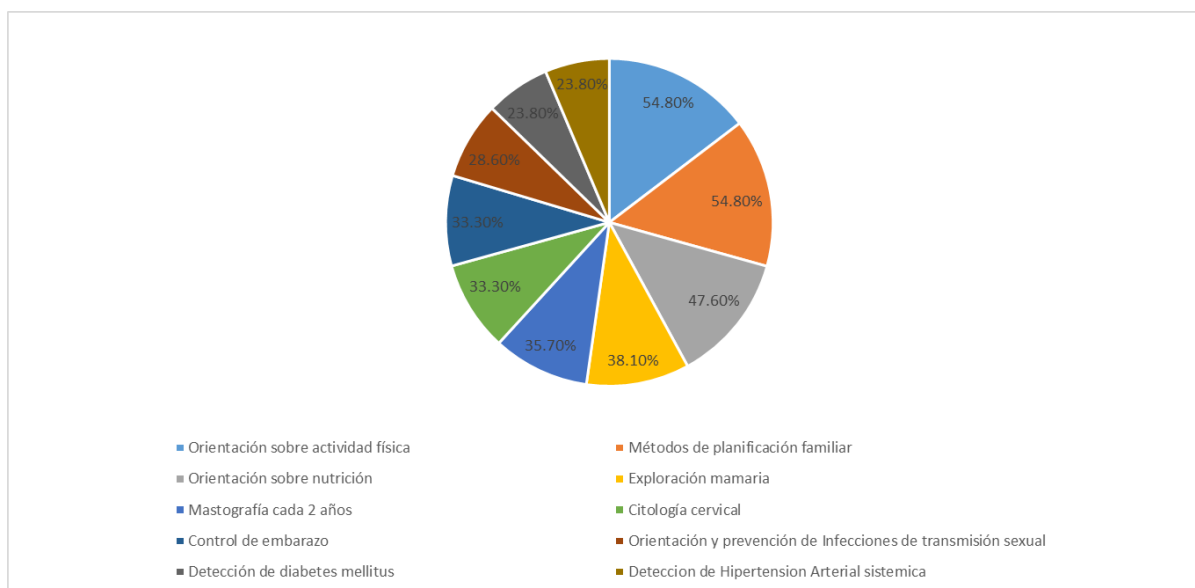
Servicios que recibieron los integrantes por grupo de edad

De 0 a 9 años. Del total de usuarios encuestados, se registraron 22 personas en un rango de edad de 0 a 9 años, las cuales refirieron haber recibido atención en los siguientes Servicios del centro de salud México - España: 16 (13%) usuarios refirieron haber sido atendidos por profesionales de la salud al nacer, 15 (12%) usuarios tuvieron aplicación de Tamiz Neonatal aplicado en los primeros días de vida, 17 (13%) usuarios recibieron control del niño sano, 12 (9%) usuarios reportaron haber tenido la exploración de la función visual, 10 (8%) usuarios reportaron haber tenido exploración de la función auditiva, 12 (10%) usuarios recibieron lactancia materna antes de los 6 meses de nacido, 9 (7%) usuarios llevaron evaluación y vigilancia del estado nutricional, 11 (9%) usuarios recibieron hierro y vitamina A, 13 (10%) usuarios recibieron desparasitación intestinal, y 11 (9%) usuarios recibieron estimulación temprana.



De 10 a 19 años. Se Registraron 21 personas en el rubro de 10 a 19 años de las cuales refirieron haber recibido atención en los siguientes Servicios del centro de salud México- España: 8 (9%) usuarios refirieron acudir a la unidad de salud al menos 2 veces al año, 9 usuarios reportaron tener orientación alimentaria(10%), 7 usuarios se les ha dotado de Hierro y Ácido Fólico (8%),8 han estado en evaluación y vigilancia de nutrición(9%), 14 han sido desparasitados(15%), 16 usuarios han realizado algún tipo de actividad física(17%), a 12 se les ha orientado y consentimiento sobre los derechos sexuales(13%), 13 han dado uso a anticonceptivos(14%) , y 5 de estos usuarios han llevado control de embarazo(5%).

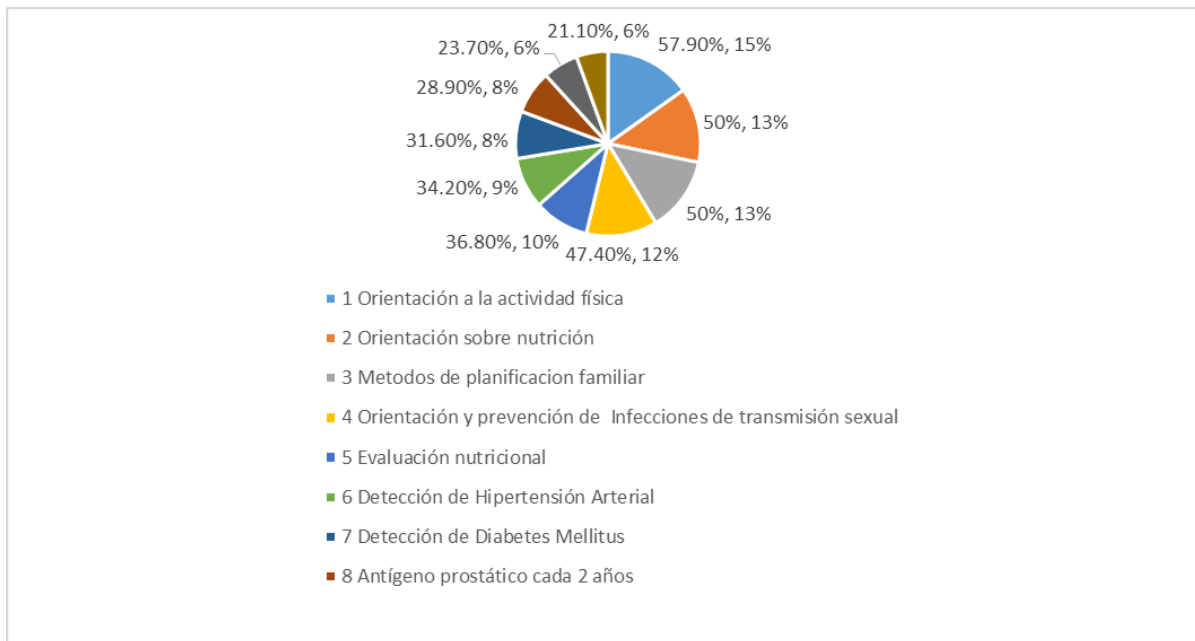
Mujeres de 20 a 59 años.



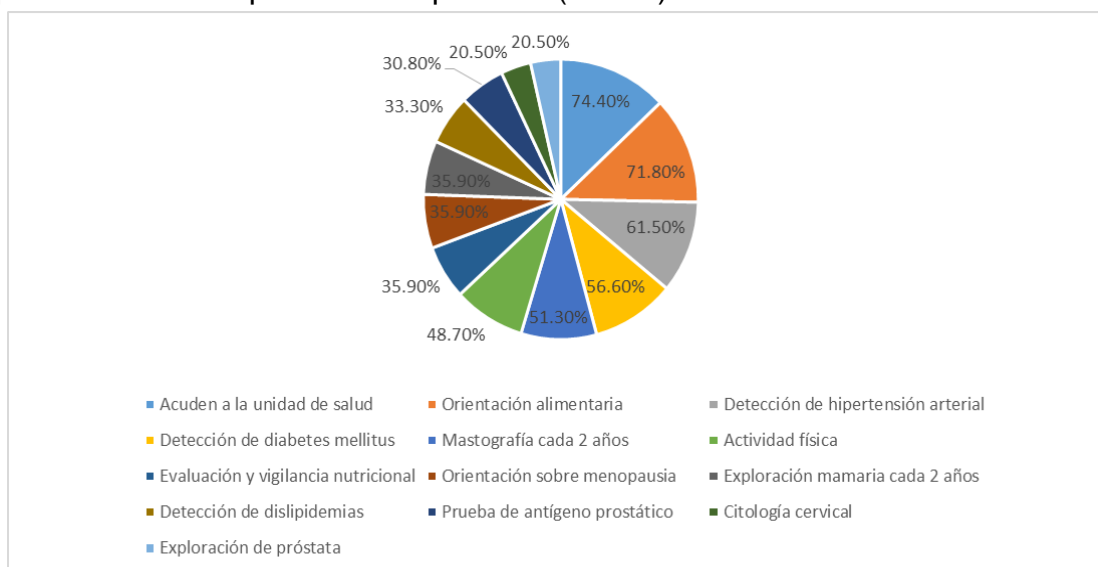
Del total de usuarios encuestados, se registraron 47 personas del sexo femenino, las cuales refirieron haber recibido atención en los siguientes Servicios del centro de salud México- España: 23 usuarias refirieron orientación a la actividad física (54.8%), Métodos de planificación Familiar reportados por 23 usuarias (54.8%), Atención/orientación a la alimentación por 20 usuarios, (47.6%), Exploración mamaria, 16 usuarias (38.1%), mastografía cada 2 años, 15 usuarios (35.7%), citología cérvico uterina y control de embarazo reportado por 14 usuarias (33.3%), Atención de partos en hospital, orientación en prevención de Infecciones de transmisión sexual (VIH, SIDA e ITS) 12 personas (28.6%). Es importante resaltar que el 54.8% de la población acude al centro de salud por lo menos 2 veces al año lo que equivale a 23 de las 42 mujeres encuestadas.

Hombres de 20 a 59 años Del total de usuarios encuestados, se registraron 38 personas del sexo masculino, las cuales refirieron haber recibido atención en los siguientes Servicios del centro de salud México- España: 22 usuarios refirieron orientación a la actividad física (57.9%), atención/orientación alimentaria por 19 usuarios (50%), Métodos de planificación Familiar reportados por 19 usuarios (50%), orientación en prevención de Infecciones de transmisión sexual (VIH, SIDA e ITS) 18 usuarios (47.4%), evaluación y Vigilancia nutricional reportado por 14 usuarios (36.8%), detección de enfermedades crónicas como Diabetes Mellitus por 12 (31.6%) e Hipertensión Arterial por 13 (34.2%), antígeno prostático por 11 usuarios (28.9%), exploración de próstata cada 2 años reportado por 9 usuarios (23.7%).

Es importante resaltar que el 57.9 % de la población acude al centro de salud por lo menos 2 veces al año lo que equivale a 22 de los 38 hombres encuestadas.

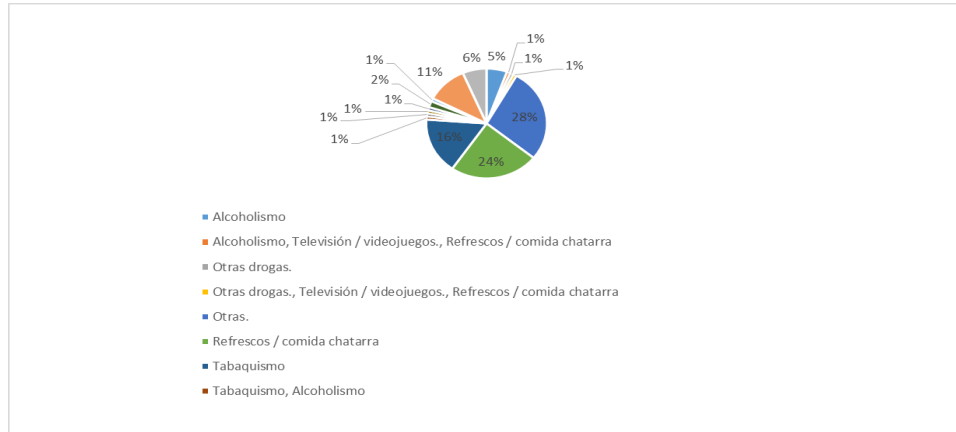


Adultos de más de 60 años. Se registró un total de 109 adultos mayores encuestados, obteniendo los siguientes resultados; 29 usuarios acuden a la unidad de salud (4.4%), 28 usuarios acuden por orientación alimentaria (71.8%), 24 usuarios acuden para detección de hipertensión arterial (61.5%), 22 usuarios acuden para detección de diabetes mellitus (56.6%), 20 usuarias para realizarse mastografía cada 2 años (51.3%), 19 usuarios acuden a realizar actividad física (48.7%), 14 usuarios acuden por evaluación y vigilancia nutricional (35.9%), 14 usuarias acuden por orientación sobre menopausia (35.9%), otras 14 usuarias acuden para realizarse exploración mamaria cada 2 años (35.9%), 13 usuarios acuden para detección de dislipidemias (33.3%), 12 usuarios acuden para realizarse la prueba de antígeno prostático (30.8%), 8 usuarias acuden para realizarse citología cervical (20.5%) y por otro lado 8 usuarios acuden para realizarse exploración de próstata (20.5%).



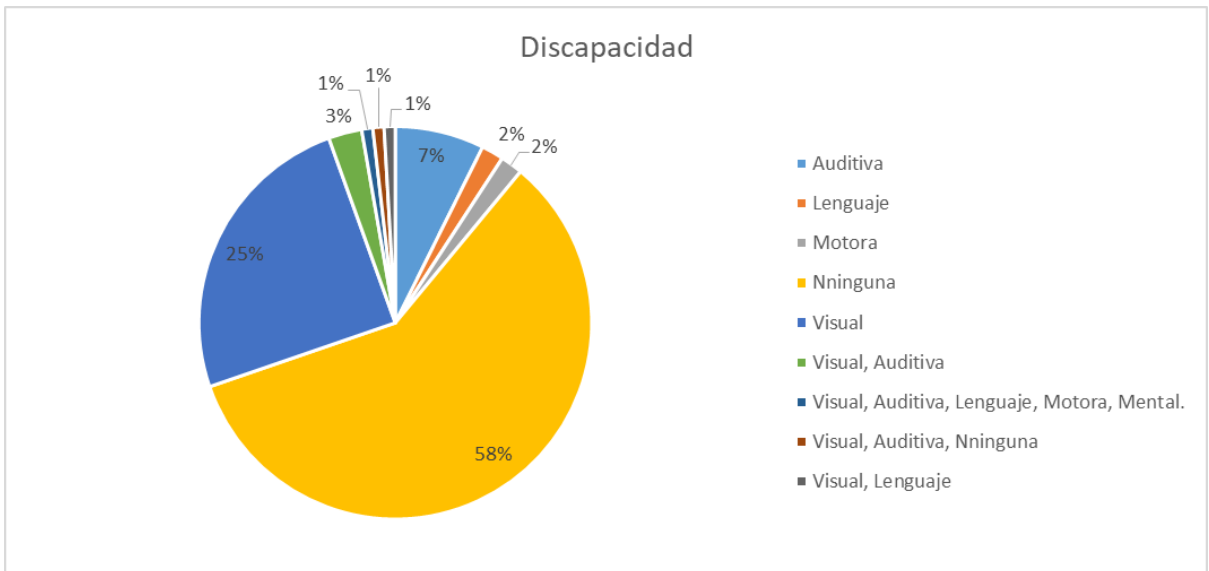
Adicciones que pueden padecer algunos integrantes de la familia

Se registró un total de 109 personas encuestadas, acerca del tipo de adicciones que padecen



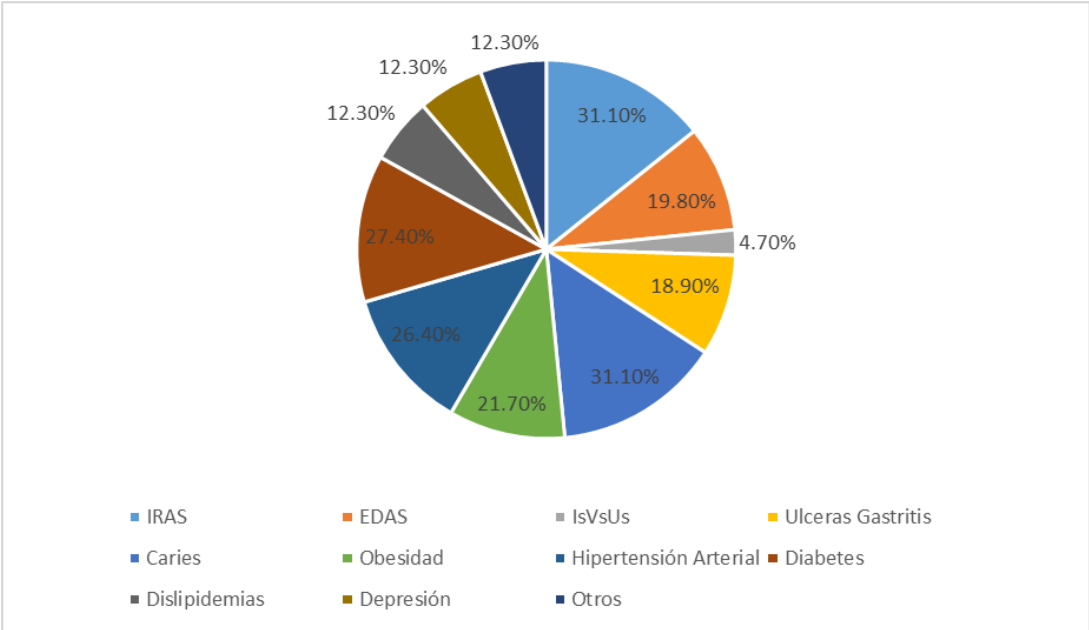
algunos de los integrantes de sus familias, obteniendo los siguientes resultados: 40 integrantes de familia con abuso de refrescos y/o comida chatarra (37.7%), 30 personas refieren el abuso en otras drogas (28.3%), 25 personas con uso excesivo de televisión y/o videojuegos (23.6%), 25 integrantes con tabaquismo (23.6%) y por otro lado 10 personas con alcoholismo (9.4%).

Discapacidad que pueden tener algunos integrantes de la familia



Del total de las familias encuestadas registran 65 usuarios sin ninguna discapacidad (61.3%), Discapacidad visual se reportó por 33 usuarios (31.1%), Discapacidad auditiva por 10 usuarios (9.4%), Discapacidad de lenguaje por 4 usuarios (3.8%), Discapacidad motora por 3 usuarios (2.8%) y Discapacidad mental reportado por 1 usuarios (0.9%)

Principales enfermedades presentadas en el último año



De la población encuestada de 109 personas la enfermedad más presentada durante el año fue IRAS, Caries y Diabetes siendo estas las de porcentajes más elevadas y dentro de estas una enfermedad crónica no transmisible, demostrando que la población si bien no es saludable esta cuenta con acceso a los servicios disponibles para su atención y detección oportuna. Las enfermedades presentadas con menor frecuencia dentro de la población son las Infecciones de Vías Urinarias con un 4.7% de incidencia, así como las dislipidemias y depresión con un 12.3% cada una.

Discusión

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de información por medio de entrevistas apoyadas por tres cédulas de Google forms se procedió a realizar el análisis correspondiente, obtenidas por la información que se arrojó, la cual será lo que permita determinar las conclusiones a las cuales llega el presente proyecto de investigación, debido a que de dicho modo se mostrará cuáles son las percepciones de los pacientes del CST III México-España, tomando en cuenta los enfoques de determinación social, el enfoque diferencial en cuanto a género, clase social, ocupación, ingreso, etnia y discapacidad, así como el enfoque de derecho a la salud y servicios de salud.

Por medio de las variables anteriormente mencionadas será posible identificar los principales problemas de salud presentes en el entorno del CST III México-España.

De acuerdo con los enfoques de determinación social, la Organización Mundial de la Salud los define como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. (3). Por tal motivo, dichos enfoques serán determinados específicamente en el grupo social de la alcaldía Miguel Hidalgo, para dar lugar a los enfoques de determinación social, por consiguiente, a los resultados obtenidos por la entrevista enfocada a una población de 109 personas, de las cuales 40 personas son de sexo e identificación masculina, siendo mayormente la población femenina con un total de 69 personas que se identificaron con la misma.

La determinación de conocer la ocupación y los ingresos de la población son de suma importancia ya que en la entrevista se obtuvo que el 35.1% de la población trabaja como empleado en alguna empresa o para una persona física, esto hablando de ambos sexos. Con un 25.2% siguen siendo las mujeres que se dedican al hogar, algunas madres y otras desempleadas. Y con un 13.5% estudiantes de ambos sexos, se encuentran estudiando la licenciatura y preparatoria, en cuanto a los Ingreso la población tiene en su mayoría, un ingreso económico de \$5,200 a \$10.400 mensuales, lo que nos indica que está por debajo del promedio del ingreso familiar en la ciudad de México, esto se traduce a menor calidad de alimentos, probable hacinamiento e incluso bajo nivel educativo. Teniendo así un gran impacto, no solo en la salud del paciente si no también en el desarrollo social. Por debajo se encuentra con un 36.7%, la población que genera un ingreso de menos de \$5,200 pesos, eso apenas y llega a solventar los gastos de una o máximo 2 personas adultas disminuyendo gastos al mínimo.(4) Dicha relación entre ocupación e ingreso determina que la mayor cantidad de población son empleados que tienen un ingreso económico de \$5,200 a \$10,400 mensuales, por lo que la economía mexicana se ha visto afectada en los últimos años, haciendo énfasis a la crisis económica global ocasionada por el COVID-19 en 2020, según datos de crecimiento económico de proyectos México 2022, por lo que se espera que la economía en México incremente ya que de lo contrario se continuarán viendo afectados los sectores más pobres del I país. En cuanto al ingreso económico es una cifra alarmante, ya que a la gran mayoría de la población a la que se entrevistó

informaron que dicho ingreso era el único para una familia de 3 a 5 personas, lo cual es complicado cubrir con un adecuado esquema de salud, ocio, educación, alimentación, etc.

De acuerdo a la población entrevistada, se registraron 33 personas con discapacidad visual, es decir un 31.1% de la población de 109 personas padecen dicha discapacidad, mientras que 10 usuarios siendo 9.4% de la población padece discapacidad auditiva, 3.8% discapacidad de lenguaje, 2.8% discapacidad motora y 0.9% discapacidad mental, así pues 61.3% no padecieron alguna discapacidad, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el número de personas con discapacidad actualmente va en aumento debido al envejecimiento de la población y al incremento de enfermedades crónicas. (5)

Por otra parte, según los resultados obtenidos por la población encuestada, se logró identificar que la mayor parte de la población cuenta con servicios de salud, siendo un total de 57 personas de la secretaría de salud, teniendo posteriormente al Instituto Mexicano del Seguro Social con un total de 34 personas, así como al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado con 6 personas, ahora bien el servicio de PEMEX con 2 personas y un total de 11 personas las cuales indicaron contar con otros servicios de salud, siendo que ninguna de las 109 personas encuestadas contaban con seguro de la marina ni seguro médico. Por lo cual, dichos resultados arrojan que toda la población encuestada contaba con servicios de salud, lo que corresponde correctamente al artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde indica que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Conclusiones

Este diagnóstico de salud fue elaborado en el periodo del 1 de Agosto del 2022 al 31 de julio del 2023, en el Centro de Salud México-España, ubicado en la alcaldía Miguel Hidalgo, se realizaron 109 encuestas mediante la plataforma Google form a pacientes que acuden para solicitar un servicio médico y se encuentran en sala de espera, para posteriormente obtener resultados gráficos y un análisis epidemiológico, con lo que se concluyó lo siguiente:

De acuerdo al análisis de los resultados arrojados en las encuestas, se le sugiere a la población contar con el documento oficial y contar con el esquema completo, como personal de salud de primer nivel hacer conciencia a los pacientes de la importancia de contar con la cartilla nacional de vacunación, realizar campañas, asegurando que sean bien planificadas y con una adecuada supervisión, de acuerdo a las vacunas que se encuentran con disponibilidad en cada Centro del sector salud y crear estrategias para alcanzar, mantener y monitorear que la población cuente con el documento oficial y esquema completo de acuerdo a la edad e intervalos establecidos

En la alimentación familiar se pudo observar que uno de los alimentos que más frecuentan son las frutas y verduras lo cual es bueno dentro de una alimentación saludable, pero también más de la mitad de la población, utiliza aceite, manteca o margarina para preparar sus alimentos y agrega sal y azúcar, lo cual al paso de los años, puede contribuir a desarrollar enfermedades cardiovasculares o diabetes mellitus que a su vez, si no se brinda una atención de salud oportuna, puede desencadenarse el Síndrome Metabólico.

Mediante la encuesta se analizó específicamente el consumo de alimentos ultra procesados y el 74.3% de la población asume que ingieren bebidas azucaradas, siguiendo las galletas, después los embutidos, y por último en este orden botanas, comida rápida y alimentos instantáneos. Tomando en cuenta que estos alimentos pasan por un proceso químico, en el que pasan de ser alimentos naturales para transformarse en productos con alto contenido calórico debido a su gran concentración de azúcar refinada, grasas (saturadas y trans), sodio y aditivos. Las industrias alimentarias implementan estos procesos porque alarga la vida de consumo, así como hacer que las personas los perciban con un sabor más rico, aunque escasos de nutrientes y fibra. Por otro lado, estos productos son considerados disruptores endocrinológicos, por lo que el consumo de estos “alimentos” podría desarrollar sobrepeso u obesidad, la famosa epidemia del siglo XX, así como diabetes, la cual según las encuestas realizadas es la tercera patología mayormente reportada por los usuarios del centro de salud.

Dentro de las actividades que pueden llevarse a cabo para atender las problemáticas de alimentación anteriormente mencionadas se encuentra el concientizar a la población usuaria del centro de salud sobre los daños a la salud que implica el consumir alimentos ultra procesados, así como su poco o nulo aporte nutrimental que estos representan. Otra actividad necesaria de realizar, es el asesoramiento por parte del personal de salud, auxiliándose de materiales didácticos, sobre la importancia de llevar a cabo una correcta alimentación basada en el plato del bien comer, brindando la información necesaria para que los pacientes comprendan el uso de las raciones de cada alimento en la dieta, con la finalidad de prevenir el sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión arterial o en su caso llevar un mejor control y tratamiento de dichas patologías. (6)

De la mano con la alimentación se debe llevar a cabo la orientación sobre las actividades físicas de acuerdo con las necesidades de cada paciente y de la mano se logrará mejorar la calidad de vida de los pacientes. En el tiempo de recreación alarmantemente más de la mitad de la población ve televisión, lo que propicia el sedentarismo y por ende a la obesidad y sobrepeso, así como afección en la visión. Mientras que el 62.7% dijo que acude a caminar y a hacer ejercicio ya que tienen aparatos para hacer ejercicio al aire libre. Con el 57.3% la población refiere hacer ejercicio sin especificar cuáles son, después sigue invertir el tiempo en arte, luego en videojuegos y finalmente el 5.3% refiere realizar otras cosas, sin mencionar específicamente que actividades. Estos datos son de gran importancia, ya que logramos percatarnos que la mayoría de los encuestados realiza alguna actividad física, ahora bien, es fundamental que durante su atención en centro de salud se les proporcione orientación sobre una rutina adecuada de ejercicio para que este repercuta satisfactoriamente en la salud de los pacientes y de igual manera se evitan lesiones por una mala práctica. Para lograr brindar una adecuada asesoría a los pacientes sería de gran ayuda el capacitar adecuadamente al personal de salud tanto teóricamente como en la práctica, mediante la apertura al personal para acudir a sesiones de activación física ya sea antes o al finalizar su jornada laboral.

Dentro de las problemáticas de salud más frecuente fue la presencia de caries en la población usuaria, las cuales se deben principalmente al consumo excesivo de alimentos ultra procesados ricos en azúcares y a una escasa y deficiente higiene bucal, por lo que se debe aunar en orientar a los pacientes sobre el cepillado dental correcto, implementando técnicas de cepillado eficientes para cada paciente acorde a su salud dental, explicar la importancia de usar hilo dental, así como la manera adecuada de utilizarlo, brindar trípticos informativos sobre higiene dental, proporcionar pláticas informativas sobre la relación que existe entre una correcta alimentación con la salud bucal y fomentar campañas de aplicación de flúor así como limpiezas dentales.

Dentro de los padecimientos de salud mayormente reportados durante las encuestas, se encuentran las Infecciones Respiratorias Agudas, para las cuales es fundamental capacitar a la población usuaria durante su atención, sobre medidas preventivas de transmisión de dichas patologías, entre las que se encuentra el lavado de manos constante, el uso correcto de cubrebocas, el estornudo de etiqueta, la sana distancia y la promoción de vacunación contra covid-19 y en temporada invernal contra influenza estacional.

De igual manera llevar a cabo el programa de “Médico en tu casa” para toda aquel paciente que no pueda y no cuente con los medios para trasladarse a los centros de atención, con esto disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad por la falta de orientación en relación con lo analizado la participación en grupos sociales obtuvo un 89.9%, lo que es un buen indicativo de que la población esté dispuesta a participar en los programas de salud llevados a cabo para mejorar su calidad de vida y prevención de problemas y enfermedades que atenten a la salud de los pacientes.

Todo esto con la finalidad de encontrar las problemáticas y riesgos de salud que la población sufre y poner en práctica intervenciones que ayuden a mejorar la calidad de vida y disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad en México, con esto la importancia de que el personal de salud esté en constante actualización y capacitación para una adecuada orientación de salud para cada tipo de población previamente identificada.(7)

Anexos



Elaboración de cartel de la Jornada de la Salud y periódico mural.



Llenado de historias clínicas



Pláticas informativas en sala de espera del Centro de Salud México- España



Participación en registro para vacuna COVID-19

Bibliografía

1. **Salud Bucodental OMS** (2021) Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Espejel Mejía, M., Martínez Rico, I. M., Delgado Ruiz, J. M., Guzmán Félix, C. E., & Monterde Coronel, M. E. (2002). **Gingivitis**. *Rev. ADM*, 216-219.
3. Escudero-Castaño, N., Perea-García, M. A., & Bascones-Martínez, A. (2008). **Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica. Avances en periodoncia e implantología oral**, 20(1), 27-37.
4. Secretaría de Gobernación. (2019, 9 mayo). *PROMEDIO DE HIJAS E HIJOS POR MUJER EN MÉXICO EN 2019: CONAPO*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/segob/prensa/2-1-promedio-de-hijas-e-hijos-por-mujer-en-mexico-en-2019-conapo>
5. INEGI, INFONAVIT, Sociedad Hipotecaria Federal. (2021, 23 agosto). *ENCUESTA NACIONAL DE VIVIENDA (ENVI), 2020 PRINCIPALES RESULTADOS*. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/envi/ENVI2020.pdf>
6. **Plan nacional de unidades de salud** (2010) Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/257855/ManualUnidadesSalud.pdf>
7. **Centro de Salud T-III México España** (2021) Recuperado de: <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/clinica-integral-de-salud-reproductiva-del-centro-de-salud-t-iii-mexico-espana/>

Capítulo III. Descripción de la plaza

Origen de la Unidad

La secretaria de salud para la atención médica de primer nivel y la atención a la población abierta creó la Dirección de Servicios de Salud Pública en el Distrito federal en 1958, que en un principio estaba organizada en trece Distritos Sanitarios y posteriormente en veinticuatro. En el año de 1982 se conformaron cuatro regiones de donde dependen las Jurisdicciones Sanitarias. En este tiempo los Centros de Salud funcionaban con módulos de medicina general y especialidades con poco énfasis en la participación comunitaria. Para 1987 desaparecen las Regiones y las jurisdicciones pasaron a depender directamente de la Dirección General. Para 1992 el tipo de atención ya era modular general familiar y con énfasis en la comunidad. Los centros de salud se clasifican en TI, TII, TIII según los servicios que ofrecen a la población siendo clasificada esta Unidad de Salud como TIII por ser de mayor complejidad.

El Centro de Salud TIII México España fue inaugurado el 29 de noviembre de 1952 por el C. Presidente de la República Mexicana, Lic. Miguel Alemán Valdés. Es uno de los cinco centros de Salud que constituyen la Jurisdicción Sanitaria Miguel Hidalgo.

El Centro de Salud abrió sus puertas en 1952, después de esa fecha ha tenido tres importantes remodelaciones la última entre marzo y julio de 2006. Se han agregado nuevas construcciones y servicios dentro del inmueble, como la Unidad de Especialidades Médicas Centro de Atención Primaria en Adicciones (UNEME CAPA) en 2009, la unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas (UNEME EC) en 2010, y la Clínica de Salud Sexual y Reproductiva Marta Lamas en 2012. Cabe mencionar que el Centro de Salud TIII México España, cuenta con instalaciones adecuadas para atender a la población que habita su área de responsabilidad cuenta con mobiliario cómodo y suficiente para el personal y para la población que acude a solicitar atención en salud.

Misión y visión de la unidad

Misión

Somos una unidad de primer nivel de atención con accesibilidad de servicios de salud, en un marco de atención médica de calidad, garantía de trato digno y de seguridad al paciente, con el compromiso de los prestadores de servicios, que permita satisfacer las expectativas y necesidades de los usuarios.

Visión

Ser reconocida como la unidad de primer nivel de atención, en la que otorgan servicios de salud con calidad, que permitan la satisfacción de los usuarios y los prestadores de servicios en un marco de trato digno y seguridad para el paciente.

las pendientes son suaves principalmente por Circuito Interior y, por último, el cerro más importante es el de Chapultepec, con 2260 m.s.n.m.

Hidrografía

Casi 109 años después de la Conquista se terminó de construir el nuevo acueducto que transportaba el agua desde los manantiales de Chapultepec hasta la fuente de Salto del Agua en un trayecto de cuatro kilómetros.

La serie de barrancas que se ubican al poniente de la Delegación en las colonias Lomas de Chapultepec, Bezares, Lomas de Virreyes y otras, forman parte importantísima del sistema hidráulico de la Ciudad de México y como importantes elementos del medio ambiente, Sin embargo, estas barrancas se encuentran en diversos grados de conservación; algunas de ellas incluso han sido ocupadas. Todas estas barrancas se localizan en áreas que cuentan con estudios específicos de Programa Parcial; destaca la llamada Barranca de Tecamachalco que al mismo tiempo es límite con el municipio de Naucalpan de Juárez en el Estado de México, donde su escurrimiento cuenta con problemas de contaminación por las descargas de aguas residuales. Esta barranca es la de mayor área 13.5 ha aproximadamente; sus problemas son la basura, azolvamiento, tiene muchas posibilidades de uso como zona verde de uso público.

En cuanto a corrientes superficiales, tiene los ríos la Piedad Consulado, ambos pertenecientes a la subcuenta del lago de Texcoco- Zumpango y a la cuenca del río Moctezuma. Estos ríos se entubaron, actualmente sobre ellos pasan las vialidades del mismo nombre. Asimismo, los cuerpos de agua más importantes de la Delegación corresponden a los lagos de Chapultepec que son artificiales y dos presas, una ubicada en el Panteón Civil de Dolores y la otra en la barranca de Tecamachalco, que comparte con el Estado de México. La principal cuenca hidrológica proviene de la región RH12 Lerma- Santiago y las corrientes de agua son el Río de la Piedad (entubado), Tacubaya y Becerra.

La Alcaldía Miguel Hidalgo cuenta con servicios de infraestructura prácticamente en la totalidad de su territorio, teniendo déficit en pequeñas zonas. En el aspecto de agua potable, los principales problemas son de mantenimiento de redes por la antigüedad, que presentan un alto índice de fugas y baja presión, debido a que el caudal de abastecimiento se comparte con las demarcaciones aledañas; a las fugas en la red secundaria y a la existencia de circuitos muy grandes en la red primaria.

La red de distribución cuenta con 1452.4 km, de los cuales 37.6 son de red primaria y los restantes 1414.8 km son los circuitos que cubren la red secundaria. De manera adicional, existen 68.7 km de tuberías que conducen el agua residual tratada que es empleada en el riego de parques, jardines, bosques y camellones de uso público. Coordenadas geográficas:

- Al norte 19° 29°.
- Al sur 19° 23° de latitud norte.
- Al este 99° 10°.
- Al oeste 99° 16° de longitud oeste.

Las coordenadas geográficas para la sede de la Alcaldía son 19° 24' latitud norte y 99° 11' longitud oeste.

Altitud sobre el nivel del mar

Se encuentra a una altitud igual al promedio de la Ciudad de México de 2250 metros sobre el nivel del mar.

Clima

El clima se caracteriza por ser templado y subhúmedo, con variantes en el grado de humedad. La precipitación promedio anual varía entre los 700 y 800 mm. La temperatura media es de 20° C con variaciones en invierno y verano desde 5° C y 27°C respectivamente. Las lluvias se presentan entre los meses de mayo y septiembre.

Flora

La Alcaldía Miguel Hidalgo tiene la superficie de áreas verdes intraurbanas en la Ciudad de México, constituida por parques, jardines, camellones y las tres secciones del Bosque de Chapultepec que cuenta con 7.2 kilómetros cuadrados.

Las condiciones de su medio físico natural, al ser una Alcaldía completamente urbanizada, se ha modificado en especial aquellas características relativas al sistema de barrancas y su vegetación, de las cuales solo se conservan en algunos casos la zona federal, en especial en la zona vecina al Periférico. En el área del Centro de Salud T-III México España se observa una amplia gama de tipos de árboles como son la jacaranda, eucalipto, pirul, pino, entre otras. Y flores como bugambilias, rosales, diente de león, como parte de la flora del área.

Como una técnica para preservar el medio ambiente y con ello tratar de elevar la calidad de vida de los ciudadanos se pueden observar áreas verdes principalmente en la zona de la colonia Polanco.

El desarrollo desmedido de las ciudades ha tenido altos costos ambientales y la falta de áreas verdes, así como la depredación de suelos de conservación que pueden ser mitigados con la creación de jardines en espacios desaprovechados como las azoteas.

Las azoteas verdes tienen muchos beneficios como la mejora en la calidad del aire, la mitigación del calor urbano, captación de agua de lluvia, creación de espacios para el composteo y la educación ambiental, así como la preservación de la flora y fauna al crear nuevos hábitats.

Fauna

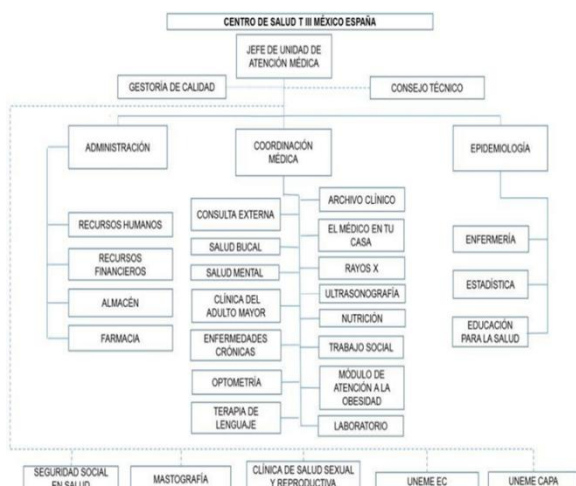
Gracias al Bosque de Chapultepec y su zoológico, la Alcaldía Miguel Hidalgo cuenta con una gran variedad de animales de diversas regiones del mundo, aunque cabe mencionar que algunas residencias cuentan con fauna exótica como lo demuestran las personas que en ellas laboran y acuden al Centro de Salud T-III México España a solicitar atención médica al ser agredidas por alguno de estos animales. En el área de vigilancia del Centro de Salud T-III México España pueden observarse algunas especies de aves como son las palomas, petirrojos, gatos, zanates, gorriones entre otros.

Como mascotas generalmente la población cuenta con perros, gatos, hámster, tortugas y peces. En la vía pública es frecuente encontrar perros y en el área cercana al bosque de Chapultepec abundan las ardillas.

Recursos naturales

La Alcaldía Miguel Hidalgo tiene la mayor extensión de áreas verdes, tan solo el Bosque de Chapultepec cuenta con 7.2 kilómetros cuadrados. Sin embargo, en el área de responsabilidad del Centro de Salud T-III México España, se cuenta con algunas áreas verdes, principalmente en la zona de Polanco, cabe mencionar que se ha promocionado la creación de nuevas áreas verdes.

Organigrama de la unidad



Directorio

<u>Jefe de unidad de atención medica</u>	Dr. Gerardo Guzmán Pérez
<u>Administradora</u>	Lic. Mercedes X. Jiménez Mendoza
<u>Epidemióloga</u>	Dra. Leticia Muñoz Flor
<u>Coordinador médico</u>	Dr. Adiel David Limontitla Pérez

Servicios generales

Módulo del adulto mayor	Inmunizaciones	Odontología	Pruebas COVID
ÚNEME CAPA Centro de diagnóstico de cáncer mamario	Laboratorio clínico Nutrición	Optometría Promoción para la salud	Epidemiología Clínica de Interrupción Legal del Embarazo (ILE)
Mastografía y ultrasonido mamario	Rayos X	Clínica de enfermedades crónicas	Servicio de gratuidad
Laboratorio Central de Citopatología de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.	Psicología y psiquiatría	Farmacia	Laboratorio Regional de Captura de Híbridos de Virus del Papiloma Humano.
UNEME Enfermedades crónicas	Terapia de lenguaje	Clínica de Salud sexual y Reproductiva	Trabajo social.

Servicios odontológicos

- 12. Promoción a la salud
- 13. Profilaxis
- 14. Curetaje
- 15. Selladores de fosetas y fisuras
- 16. APLICACIÓN DE FLÚOR
- 17. Remoción y colocación de resinas
- 18. Colocación de restauración temporales
- 19. Exodoncias simples
- 20. Terapia pulpar en niños (pulpectomías)
- 21. Farmacoterapia

22. Toma de rx

Capitulo IV. Informe numérico narrativo

ACTIVIDAD	
Nombre:	Curso de RPBI
Número de sesiones:	1
Sede de la aplicación y fecha	Centro de salud TIII México-España el 20 de septiembre del 2022
Ponente	QFB: Ma Olea Salgado

Nombre:	Curso taller reanimación cardio pulmonar (RCP básico)
Número de sesiones:	2
Sede de la aplicación y fecha	Jurisdicción Sanitaria Miguel Hidalgo. Auditorio
Ponente	CD Luis Antonio Rodríguez Rosas

Actividades de promoción a la salud

Actividad	Si	No	Observaciones
Primera semana nacional de salud (febrero 2023)	X		Se realizo promoción a la salud bucal, brindando platicas informativas en sala de espera, con apoyo de rotafolios, se entregan cepillos, tabletas reveladoras y folletos informativos
Segunda semana nacional de salud (Mayo)	X		Se realizo promoción a la salud bucal, brindando platicas informativas en sala de espera, con apoyo de rotafolios, se entregan cepillos, tabletas

			reveladoras y folletos informativos
Tercera semana de salud (octubre)		X	
Material educativo- Periódico Mural	X		En semana de la salud de realizo un periódico mural informativo que fue colocado en sala de espera
Pláticas educativas	X		Se realizan diariamente en sala de espera brindando información básica como definición de caries, placa dentobacteriana, principales enfermedades, técnica correcta de cepillado dental, uso de hilo dental e información básica para motivar a los pacientes a acudir a una cita de revisión e iniciar con tratamiento.

3.1. Consultas	Realizadas	Observaciones
Pacientes de primera vez	38	Se realizan historias clínicas completas, se pide realizar un registro al centro de salud para recibir atención dental y se brinde medicamento
Pacientes subsecuentes	78	Ya cuentan con un expediente dentro del centro de salud, por lo que asisten a continuar tratamientos
Total	116	

3.2 Consultas por grupo de edad	Realizadas	Observaciones
Atención a niños de 0 a 15 años	16	Se brinda principalmente tratamientos como limpiezas y aplicaciones de flúor
Atención de adultos de 15 a 69	115	Se brindan principalmente tratamientos como resinas y curaciones temporales
Atención de adultos mayores de 70	38	Se brinda principalmente extracciones por problemas periodontales o

		lesiones cariosas
TOTAL	169	
3.3 Consultas		
Atención prenatal	0	No se realizaron
Enfermedades crónico-degenerativas (Hipertensión arterial)	105	Son los pacientes que más se presentan a atención bucal debido a que son remitidos por sus médicos generales dentro del mismo centro de salud

Enfermedades crónico-degenerativas (Diabetes mellitus)	96	
TOTAL	201	
3.4 Actividades preventivas		
Control de placa dentobacteriana	64	Se realizan controles brindando a paciente pastillas reveladoras

Técnica de cepillado	120	En la primera consulta se brinda a paciente técnica correcta de cepillado para iniciar tratamiento con limpiezas
Uso de hilo dental	120	Se brinda técnica correcta de hilo dental para evitar lesiones cariosas interproximales
Aplicación tópica de flúor	64	Se brinda aplicación de flúor principalmente a niños al concluir tratamientos o en dientes sanos
Selladores de fosetas y fisuras	18	Se colocan en dientes sanos para evitar formación de caries
Profilaxis	78	Se realiza al inicio del tratamiento y se recomienda a los pacientes realizarla cada 6 meses
Platicas informativas	158	Se realizan platicas preventivas en sala de espera para brindar información a la población sobre las principales enfermedades bucales e invitarlos a acudir a atención dental
Subtotal	446	
3.5 Actividades curativas supervisadas		
Odontoxesis	84	Se utiliza cavitron para retiro de calculo
Historias clínicas	30	Se realizan en la primera cita de cada paciente ingresado
Amalgamas	0	Ya no se colocan
Resinas	47	Se colocan después de retirar lesiones cariosas
Obturaciones semipermanentes	4	Se colocan como curaciones temporales para conocer evolución del diente y posteriormente colocación de resina
Terapia pulpar	8	Solo se realizan pulpotomías, se colocan curaciones temporales y se otorgan pases de referencia a odontopediatra o endodoncista para culminar con dichos tratamientos

Exodoncias	36	Se realizan exodoncias simples, terceros molares se otorgan pases de referencia con maxilofacial
Rayos X	6	Se cuenta con aparato de rx, revelador y fijador para un diagnóstico adecuado
Farmacoterapia	6	Se otorgan recetas medicas cuando se presentan procesos infecciosos las cuales son surtidas en el mismo centro, posteriormente se da seguimiento para continuar tratamientos
Certificados médicos	36	Se realizaron solo los primeros meses del año del servicio social y después fueron cancelados
Tratamientos terminados	26	Poca población decide seguir su tratamiento hasta obtener un alta preventiva, la mayoría solo asiste para alivio de dolor y abandona tratamiento
Subtotal	331	
Otras actividades	0	
Total de actividades preventivas realizadas	777	

4.- Actividades en campo (visita a escuelas)

ACTIVAD	REALIZADAS	OBSERVACIONES
Control de placa dentobacteriana	0	Por motivos de pandemia COVID 19 no fue posible acudir a las escuelas.
Técnica de cepillado	0	
Uso de hilo dental	0	
Uso de colutorios	0	
Platicas informativas	0	
Total	0	

Capítulo V. Análisis de la información

Durante el periodo que comprende del 01 Agosto 2022 al 31 julio del 2023 en el Centro de Salud México- España realicé principalmente actividades preventivas, brindando diariamente platicas informativas utilizando lenguaje coloquial para que la población que asistían a los servicios médicos lograran prestar interés para decidir acudir al área odontológica , considerando que la principal problemática que se obtuvo de acuerdo al registro del diagnóstico de salud , dedujo que la patología por la cual se acude a servicio dental es referente a caries, con un total de 37.1% empatando con IRAS, por tal motivo se realizan intervenciones en sala de espera, brindando platicas informativas sobre salud bucal, utilizando material en condiciones adecuadas y novedosas para la población adscrita al Centro de Salud T-III, concientizando a la población sobre la importancia de la salud bucodental para prevención de caries y enfermedades periodontales.

Aunque era de gran importancia las actividades preventivas, también tuve la oportunidad de realizar otros tratamientos dentales como: historias clínicas, odontoxesis, profilaxis, colocación de flúor , selladores de fosetas y fisuras, retiro de caries dental, colocación de materiales restauradores, colocación de materiales temporales, extracciones, toma de Rx , tratamientos pulpares en pacientes pediátricos y al inicio, llenado de certificados médicos, los cuales fueron cancelados posteriormente, debido a que este centro de salud es de 3er nivel no se contaba con servicios para tratamientos de especialidades por lo que se les brinda una carta para ser remitidos a otros hospitales y poder realizarse los tratamientos necesarios.

También, tuve la oportunidad de realizar otro tipo de actividades, fuera del área odontológica, como la participación de registro para vacunación COVID-19 , campañas antirrábicas dentro del centro de salud y fuera, en módulos temporales que eran ubicados principalmente en mercados cercanos de la zona , asistir a pláticas informativas mensuales donde se exponían distintos temas de interés en los auditorios del centro de salud.

Fue posible comprender que dentro de los programas de salud se cuenta con sesiones educativas y preventivas lo cual se ha comprobado que se obtiene efectividad gracias a los modelos de educación para la salud, logrando obtener cambios a nivel poblacional, mejorando la calidad de vida.

Capítulo VI. Conclusiones

Considero que mi servicio social realizado en el Centro de salud México-España, fue muy grato, debido a la importancia que se da a la prevención, ya que la mayoría de las personas que se presenta al servicio odontológico es por presencia del algún síntoma y al brindar las platicas informativas en sala de espera., folletos o periódicos murales, las personas muestran interés y se acercan a pedir informes solo para realizar un valoración, logrando la finalidad que es generar un cambio a nivel poblacional, disminuyendo el índice de pacientes con patologías bucales principalmente caries y enfermedades periodontales, incrementando la atención a servicio dental de manera preventiva.

Tuve la oportunidad de realizar distintos tratamientos odontológicos, tanto en niños como adultos, conocer el llenado de historias clínicas, certificado médicos en el área odontológica, llenado de recetas médicas, pasases de referencia y el proceso por el cual deben pasar los pacientes para recibir atención dental consecutiva en el centro de salud.

Es importante mencionar que se escasea de materiales e instrumental, medio año de mi servicio social no se contaba con resinas fotopolimerizables por lo que se tuvo que colocar materiales temporales y solo algunos pacientes regresaron posteriormente para la colocación de la misma, no todos los consultorios contaban con cavitron, las unidades constantemente presentaban fallas técnicas y no todos los pacientes eran atendidos, se les daba prioridad a pacientes citados, se brindaban fichas limitadas, no se contaba con el medicamento necesario y normalmente no se atendían a personas que contaban con otro servicio de salud.

Involucrarme tanto en el área odontológica como fuera de ella, fue muy interesante ya que participas en distintas campañas, conoces el manejo en distintas áreas, los distintos servicios que el centro de salud ofrece, tomando experiencia de cada una de estas actividades.

