



**Casa abierta al tiempo**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA**

**Unidad Xochimilco**

**División de Ciencias Biológicas y de la Salud**

**Departamento de Atención a la Salud**

**Licenciatura en Medicina**

Proyecto de Investigación:

Edad y sexo como factores de riesgo para presentar acidez estomacal en el Hospital General de Jalpan, Querétaro en las semanas epidemiológicas 1 a la 10 de 2018 y 2019.

Asesores de Investigación:

Alejandro Alonso Altamirano

Alejandro Castro Cazares

Médico Pasante de Servicio Social:

Pérez Peña Ana Karen.

Matricula 2133025851

Enero de 2020

## ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
Capítulo 1, Investigación .....	4
Introducción.....	5
Planteamiento del Problema.....	6
Justificación.....	7
Marco teórico.....	8
Hipótesis.....	13
Objetivos.....	13
Metodología.....	14
Resultados.....	15
Análisis de Resultados.....	28
Discusión.....	29
Conclusiones.....	31
Referencias Bibliográficas.....	32
Capítulo 2, Descripción de la comunidad donde se hizo la investigación.....	33
Introducción.....	34
Justificación.....	35
Objetivo General.....	35
Objetivos específicos.....	35
Análisis del contexto.....	36
Capítulo 3, Descripción del centro de salud, infraestructura, recursos físicos y humanos.....	55
Recursos y servicios de salud.....	56

Infraestructura en salud.....	57
Infraestructura de la secretaria de salud.....	58
Recursos Humanos.....	58
Capítulo 4, Actividades realizadas en el servicio social.....	60
Productividad.....	61
Consultas otorgadas.....	64
Planificación familiar.....	64
Niños en control nutricional.....	64
Embarazadas en control.....	65
Consulta prenatal de primera vez y subsecuente.....	65
Consulta prenatal por grupo de edad.....	65
Morbimortalidad materna.....	65
Pacientes crónicos en control.....	66
Inmunizaciones.....	80
Prevención y control de tuberculosis.....	81
Detección de cáncer cervicouterino y cáncer de mama.....	81
Capítulo 5, Conclusiones del pasante sobre servicio social.....	83
En relación a su formación como persona.....	84
En relación a su formación profesional.....	85
En relación a su aportación a la comunidad.....	86
En relación con su institución educativa.....	89
Bibliografía.....	91

# CAPITULO 1

## INVESTIGACIÓN



- ◆ Introducción
- ◆ Planteamiento del Problema
- ◆ Justificación
- ◆ Marco teórico
- ◆ Hipótesis
- ◆ Objetivos
- ◆ Metodología
- ◆ Resultados
- ◆ Análisis de los Resultados
- ◆ Conclusiones
- ◆ Referencias Bibliográficas



**JALPAN DE SERRA**  
**PUEBLO MÁGICO**

## Proyecto de Investigación:

# Edad y sexo como factores de riesgo para presentar acidez estomacal en el Hospital General de Jalpan, Querétaro en las semanas epidemiológicas 1 a la 10 de 2018 y 2019.

### Introducción

Existe en México el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y representa una de las principales actividades sustantivas de la dirección general de epidemiología. El Boletín Epidemiológico data de 1880, y ha evolucionado al mismo ritmo que el sistema de vigilancia epidemiológica de México.

El documento responde al inciso 10.1 de la NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica, que a la letra dice “La información resultado de la vigilancia epidemiológica debe difundirse a través de reportes impresos o electrónicos que favorezcan la accesibilidad a los datos, de acuerdo con lo establecido en el apéndice informativo C y los manuales correspondientes”. Sin embargo en dicho boletín solo se emiten incidencias de casos, para vigilancia epidemiológica, pero no emite factores de riesgo asociados, ni información preventiva. (*SINAVE, 2019*)

Cuando alguna enfermedad causa alarma de brotes epidemiológicos la SINAVE inicia investigaciones para campañas de acción en pro de la salud. Es por eso que en esta investigación se busca la asociación de edad y sexo con acidez estomacal en el Hospital General de Jalpan, Querétaro de las semanas epidemiológicas 1 a la 10 de 2018 y 2019.

La acidez gástrica es consecuencia de una producción excesiva de ácido en el estómago, que origina ardor en la parte superior del abdomen e incluso en la garganta, siendo una de las principales causas de enfermedades no transmisibles. En México la falta de información confiable y oportuna limita al personal de salud a implementar, reconsiderar o reforzar medidas preventivas o correctivas para alcanzar un impacto positivo en la población. Es por eso que en esta investigación se busca reducir e incluso erradicar la incidencia de casos con acidez estomacal para así evitar complicaciones como úlceras, gastritis y duodenitis por medio de educación sobre hábitos higiénico dietéticos dirigidos a un estrato específico en la población, el cual se buscara con diferentes asociaciones estadísticas.

De esta manera se provee y fortalece información epidemiológica, teniendo como objetivo otorgar información de forma oportuna y completa que permite reforzar la medicina preventiva en pro de evitar complicaciones por dicha sintomatología.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A lo largo del año 2017, los casos de úlceras, gastritis y duodenitis secundarios a acidez estomacal se presentaron en un total de 1, 520,938 mexicanos a nivel nacional, para el año 2018 se presentaron un total de 1, 440,385 de los cuales 901,596 casos fueron en mujeres y 538,789 casos fueron en hombres. En lo que respecta al año 2019, tan solo en la semana epidemiológica 1 que comprende del 30 de diciembre de 2018 al 5 de enero de 2019, se han reportado a nivel nacional 17,588 casos, de los cuales 271 casos son en el estado de Querétaro, abarcando población de ambos sexos desde menores de un año a mayores de 65 años. (*Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, 2019*)

Esta investigación busca aportar información confiable y oportuna, ya que al no contar con ella se limita al personal de salud a implementar, reconsiderar o reforzar medidas preventivas o correctivas para alcanzar un impacto positivo en un estrato específico de la población.

El tratamiento común de la acidez estomacal ha sido el uso de fármacos especializados como los antiácidos que actúan neutralizando el pH ácido del estómago y los inhibidores de la bomba de protones como el omeprazol, así como los antagonistas de la H<sub>2</sub> como la ranitidina que actúan disminuyendo la producción de ácido por el estómago. (*Aristil, 2013*)

Sin embargo, los antiácidos ocasionan efectos adversos, por ejemplo, las marcas con magnesio pueden causar diarrea, con calcio o aluminio pueden causar estreñimiento, y en muy raras ocasiones las que contienen calcio pueden causar cálculos renales u otros problemas. Tomar cantidades grandes de antiácidos que contengan aluminio, puede estar en riesgo de pérdida de calcio, lo cual puede llevar a la presencia de osteoporosis. (*Med line Plus, 2014*)

Es por eso que se recomienda educar a la población, mediante medicina preventiva para evitar uso crónico de tratamientos farmacológicos. La investigación se realizará en el Hospital General de Jalpan, Querétaro, en las semanas epidemiológicas 1 a 10 de 2018 y 2019, con la cooperación de las autoridades correspondientes en dicha institución, así como colaboración por parte del servicio de epidemiología correspondiente.

Por lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente interrogante: ¿La edad y el sexo serán un factor de riesgo para presentar acidez estomacal en el Hospital General de Jalpan, Querétaro en las semanas epidemiológicas 1 a la 10 de 2018 comparado con las semanas epidemiológicas 1 a la 10 de 2019?

## JUSTIFICACIÓN

Muchos son los factores que dan origen a las enfermedades ácido pépticas en el ser humano, las cuales toman auge dentro de la población activa en el país, ya que comienzan a presentarse de forma común en los habitantes de Querétaro, abarcando población desde menores de un año hasta mayores de sesenta y cinco años según los últimos reportes del Sistema Único de Información en Vigilancia Epidemiológica 2019 (SUIVE).

Por lo anterior, úlceras, gastritis y duodenitis son una enfermedad endémica en la población mexicana, teniendo en común la acidez estomacal como primer agente causal. El papel de la medicina en estas enfermedades es relevante, ya que la cultura mexicana no está basada en la prevención, por lo tanto, el primer tratamiento para este padecimiento es con fármacos especializados, que tienen como objetivos principales la reducción de la secreción ácido gástrico y la protección de la mucosa. Un ejemplo de estos medicamentos son los antiácidos que actúan neutralizando el pH ácido del estómago.

Sin embargo, las causas para dejar de seguir el tratamiento farmacológico son multifactoriales, ya que van desde el rubro económico hasta el poco apego al tratamiento. Esto se debe principalmente a que los periodos de administración del medicamento son largos y el paciente opta por el abandono total de la medicación.

Otra causa fundamental en la presencia de acidez gástrica son los malos hábitos higiénicos dietéticos de la población ya que en cada región hay costumbres y tradiciones propias de la población. Jalpan de Serra es un municipio del estado de Querétaro donde la población continuamente ingiere alimentos irritantes, además de someterse a ayunos prolongados por el difícil transporte de un lugar a otro, así como estrés e irritabilidad por las difíciles condiciones climatológicas y políticas del país. Por lo que es muy común que dicha población presente acidez estomacal desde los menores de edad, desarrollando a largo plazo patologías como úlceras, gastritis y duodenitis.

Por tal motivo, surge la importancia de buscar evidencia epidemiológica y no solo testimonial con la población local, para otorgar información de forma oportuna y completa que permita reforzar la medicina preventiva en pro de evitar complicaciones por dicha sintomatología.

## MARCO TEÓRICO

### Acidez Estomacal

La acidez estomacal es una sensación de ardor en la parte inferior del pecho, acompañado por un gusto agrio o amargo en la garganta y la boca. Por lo general, se produce después de tener una gran comida o mientras se está acostado. La sensación puede durar algunos minutos o algunas horas. (*Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP), 2014*)

Cuando se come, los alimentos pasan de la boca al esófago. Para entrar al estómago, los alimentos deben atravesar una abertura entre el esófago y el estómago. Esta abertura actúa como una compuerta que permite que los alimentos pasen al estómago. Por lo general, esta abertura se cierra tan pronto como pasan los alimentos. No obstante, si no se cierra por completo, el ácido del estómago puede atravesar la abertura y pasar al esófago. Esto se llama reflujo. El ácido estomacal puede irritar el esófago y provocar acidez estomacal.

### Factores que empeoran la acidez estomacal

Muchas cosas pueden empeorar la acidez estomacal. La acidez estomacal es más común después de comer en exceso, cuando se inclina o cuando está acostado. El embarazo, el estrés y determinados alimentos también pueden empeorar la acidez estomacal como:

- Fumar cigarrillos.
- Café (tanto el regular como el descafeinado) y otras bebidas que contienen cafeína.
- Alcohol.
- Bebidas carbonatadas.
- Productos a base de tomate.
- Chocolate, mentas.
- Alimentos grasosos o comidas picantes.
- Cebollas.
- Acostarse a los pocos minutos después de comer.
- Tener sobrepeso o ser obeso.
- Aspirina o ibuprofeno.
- Determinados medicamentos (como sedantes y algunos medicamentos para la presión arterial alta). (*Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP), 2014*)

La enfermedad acidopéptica incluye las alteraciones del tubo digestivo proximal ocasionadas por la secreción ácida del estómago. Estas alteraciones son el reflujo gastroesofágico, gastritis, úlcera gástrica y úlcera duodenal. Entre ellas existen diferencias epidemiológicas, pero conservan en común el daño de la mucosa producido por el ácido clorhídrico. (*Rodríguez, 2009*)

### Síntomas de Enfermedad Péptica (Acidez Estomacal)

- Sensación quemante en el pecho, junto al esternón, que usualmente ocurre luego

de comer y tarda de minutos a horas.

- Dolor de pecho, especialmente al inclinarse hacia delante, al acostarse o al comer.
- Sensación quemante en la garganta (o como un fluido caliente, amargo, ácido o salado, en la garganta).
- Dificultad para tragar.
- Sensación de que la comida se “pega” a la mitad del pecho, o en la garganta.

Usualmente la presencia de estos síntomas es suficiente para que el médico haga el diagnóstico de enfermedad péptica; sin embargo, si es necesario, puede que el médico realice exámenes especiales para determinar la severidad del problema o bien, para monitoreo de tratamiento. (*ClevelandClinic, 2014*)

## Patología

En todas las formas de enfermedad ácido péptica el sustrato fisiopatológico es el ácido clorhídrico, pero en la enfermedad por reflujo gastroesofágico se encuentra una disminución de 30 a 50% de la presión del esfínter esofágico inferior, lo que facilita el reflujo del ácido hacia el esófago con el consecuente daño en la mucosa (esofagitis). Esta disminución de la presión del esfínter se asocia frecuencia a obesidad y el reflujo se agrava con el consumo de tabaco y alcohol. En el estómago el daño se produce por el rompimiento de la barrera protectora de moco, lo que favorece la difusión del ácido clorhídrico hacia el interior de la mucosa, generándose un proceso inflamatorio que puede llegar a la ulceración. (*Rodríguez, 2009*)

## ¿Qué sucede con los medicamentos para la acidez estomacal?

Pueden utilizarse varios tipos de medicamentos para tratar la acidez estomacal. Los antiácidos neutralizan el ácido que el estómago produce. Para la mayoría de las personas, los antiácidos que se pueden obtener sin una receta médica (de venta libre) dan un alivio rápido y a corto plazo. Sin embargo, si usted utiliza demasiados antiácidos, estos pueden provocar diarrea o estreñimiento. Los bloqueadores de H<sub>2</sub> reducen la cantidad de ácido que el estómago produce.

Otros medicamentos, como omeprazol y lansoprazol, también reducen la cantidad de ácido que el estómago produce, ya que actúan inhibiendo de manera irreversible la enzima H/K-ATPasa de las células parietales de la mucosa gástrica, enzima encargada de la producción de ácido clorhídrico. (*Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP), 2014*)

La metoclopramida al ser un bloqueante dopaminérgico coadyuva al vaciado (retardado) gastrointestinal, sin embargo, inhibe la relajación del músculo liso gástrico potenciando de esta forma las respuestas colinérgicas del músculo liso gastrointestinal. Acelera el tránsito intestinal y el vaciamiento gástrico impidiendo la relajación del cuerpo gástrico y aumentando la actividad fásica del antro. Al mismo tiempo, esta acción se acompaña de relajación del intestino delgado proximal, dando lugar a una mejor coordinación entre el cuerpo y antro con el estómago y el intestino delgado proximal. Disminuye el reflejo hacia el esófago, aumentando la presión de reposo del esfínter esofágico inferior y de esta

manera logra reducir el reflujo ácido, aumentando la amplitud de las contracciones peristálticas esofágicas. (Rodríguez, 2009)

### Complicaciones

Si se presenta acidez estomacal en raras ocasiones, es probable que no sea grave. Sin embargo, si se tiene acidez estomacal con frecuencia, esto puede provocar esofagitis (un recubrimiento inflamado del esófago). Si la esofagitis se torna grave, es posible que el esófago se estreche y que se presente sangrado o problemas para tragar.

Si se tiene acidez estomacal con mayor frecuencia que ocasionalmente, es posible que sea un síntoma de la enfermedad de reflujo ácido, la enfermedad de reflujo gastroesofágico (GERD, por sus siglas en inglés), recubrimiento inflamado del estómago (gastritis), hernia de hiato o úlcera péptica. (Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP, 2014)

### Estómago

Parte más distensible del tubo digestivo; por arriba, se continúa con el esófago y por abajo se vacía en el duodeno del intestino delgado. Las funciones del estómago son almacenar alimentos, iniciar la digestión de las proteínas, matar bacterias con la potente acidez del jugo gástrico y hacer progresar los alimentos hacia el intestino delgado como un material pastoso llamado quimo. (Fox, 2011)

La superficie interior del estómago está organizada en largos pliegues llamados arrugas. Las células que revisten los pliegues secretan varios productos hacia el estómago; dichas células forman las glándulas gástricas exocrinas. (Fox, 2011)

Las glándulas gástricas contienen varios tipos de células que secretan diferentes productos:

- Células mucosas del cuello: Secretan moco (suplementan a las células mucosas superficiales).
- Células parietales: Secretan ácido clorhídrico (HCL).
- Células principales o cimógenas: Secretan pepsinógeno, una forma inactiva de la enzima digestiva de las proteínas pepsina.
- Células tipo enterocromafines (ECL): Situadas en el estómago y el intestino, las cuales secretan histamina y 5-hidroxitriptamina (llamada serotonina) como reguladores paracrinos del tubo digestivo.
- Células G: Secretan la hormona gastrina hacia la sangre.
- Células D: Secretan la hormona Somatostatina.

Las secreciones exocrinas de las células gástricas, junto a una gran cantidad de agua, forman una solución muy ácida que se conoce como jugo gástrico. Una diversidad de factores, como la gastrina, histamina y ciertos neurotransmisores, estimulan la secreción de HCl por células parietales. La gastrina, secretada por las células G, se transporta por circulación general hasta las células parietales, donde estimula la secreción ácida. La gastrina también estimula a las células ECL para que secreten histamina, la que interviene como un regulador paracrino al estimular la secreción de HCl por las células parietales. El receptor de la histamina tipo  $H_2$ , media la estimulación histamínica de las células parietales.

Las neuronas parasimpáticas del nervio vago estimulan tanto a las células parietales como a las ECL. Lo anterior adquiere mayor fuerza en la noche durante el sueño, cuando la secreción de histamina por las células ECL representa el principal factor estimulante de la secreción gástrica de HCl. (Fox, 2017)

Esto radica la explicación del porque los fármacos que bloquean a los receptores H<sub>2</sub> de la histamina (como cimetidina y la ranitidina) son más efectivos durante la noche que para bloquear la secreción de HCl estimulada por las comidas. (Fox, 2017)

### **Producción gástrica de HCl**

La secreción de HCl ocurre en 3 fases:

- 1) Cefálica: La secreción secundaria a factores psicológicos (pensamiento, olfato, estrés, percepción visual, etc.) se activa por impulsos parasimpáticos del Nervio Vago que dan lugar a la liberación de acetilcolina.
- 2) Gástrica: La secreción resulta de la presencia ciertas sustancias alimenticias en el estómago y también del estiramiento de su pared por acción de las hormonas paracrinas, gastrina e histamina, además de la sustancia neurocrina acetilcolina.
- 3) Intestinal: La hormona endocrina gastrina, que libera las células G, estimula la secreción secundaria a la presencia de alimento en el intestino delgado. (Fox, 2011)

### **Secreción de ácido gástrico por la célula parietal.**

La membrana apical secreta H<sup>+</sup> en intercambio por K<sup>+</sup> por intermedio de un acarreador de transporte activo primario cuya energía proviene de la hidrólisis del ATP. La membrana basolateral secreta bicarbonato (HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>) en intercambio por Cl<sup>-</sup>. El Cl<sup>-</sup> se mueve hacia la célula contra su gradiente electroquímico con la energía proveniente del movimiento descendente del HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> fuera de la célula. Este HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> es el producto de la disociación del ácido carbónico (H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>), el cual se forma a partir de CO<sub>2</sub> y H<sub>2</sub>O bajo la acción de la enzima anhidrasa carbónica (CA). Entonces el Cl<sup>-</sup> abandona la porción apical de la membrana por difusión a través de un canal de membrana. Luego, las células parietales secretan HCl hacia la luz del estómago al mismo tiempo que secretan HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> hacia la sangre. (Fox, 2017)

### **Inhibición de la liberación de HCl.**

Las hormonas somatostatina, prostaglandina y péptido inhibidor gástrico (GIP) inhiben la producción de HCl por el estómago. La somatostaina actúa en células G y ECL, e inhibe su liberación de gastrina e histamina, respectivamente. Las prostaglandinas y el GIP actúan de modo directo en células parietales y anulan su capacidad para producir HCl. (Gartner, 2008)

### **Frutas cítricas: Propiedades curativas**

Las frutas cítricas en general, y en particular el limón, son importantes y necesarias, por su acidez, para el tratamiento regenerador del organismo. Pero las virtudes terapéuticas del limón no se deben solo a su contenido en ácido cítrico, ni a su alta proporción de vitamina C, si no a la presencia simultánea de citrina o vitamina P, así como otras vitaminas y

minerales que integrados, laboran activamente a favor de los procesos de desintoxicación de las toxinas, hasta llegar a su metabolismo total y su completa expulsión del organismo. (Escobar, 2012)

Los efectos beneficiosos del limón, se basan en su poder alcalinizante, en contra posición a las carnes y derivados, que son acidificantes del organismo. Sin embargo, a la mayoría de la gente le resultará contraindicatorio de que el limón, un fruto ácido, sea alcalinizante del organismo. Hay una diferencia entre alimentos ácidos y acidificantes. En las frutas cítricas, pero en primer lugar el limón, una vez que el ácido cítrico ha sido metabolizado en el tubo digestivo, lo que queda de él (residuos y minerales) es absorbido por la sangre, contribuyendo a elevar su pH y regularlo a su punto óptimo (pH=7.34). (Artigas, 1983)

## HIPÓTESIS

Sí la edad y el sexo son un factor de riesgo para presentar acidez estomacal entonces se requiere incrementar las medidas de educación higiénico dietéticas a un grupo determinado en la población.

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Objetivo General:

- Encontrar la asociación entre edad y sexo con la acidez estomacal en el Hospital General de Jalpan, Querétaro de las semanas epidemiológicas 1 a 10 de 2018 y 2019.

### Objetivos Específicos:

- Obtener de manera manual la incidencia de casos de enfermedades no transmisibles en la clasificación de úlceras, gastritis y duodenitis con acidez estomacal en el Hospital General de Jalpan, Querétaro de las semanas epidemiológicas 1 a 10 de 2018 y 2019.
- Determinar los criterios de inclusión y exclusión para el grupo de estudio.
- Determinar la asociación entre acidez estomacal con las variables: edad, sexo y año (2018 y 2019).

## METODOLOGÍA

Se realizará un estudio epidemiológico y transversal que incluirá en su población menores a un año de edad hasta mayores de 65 años de edad como se establecen los grupos etarios en el SUIVE, en ambos sexos. En el Hospital General de Jalpan, Querétaro de la semana epidemiológica 1 a la 10 de 2018, así como 1 a la 10 de 2019.

Criterios de selección: para este estudio se incluyeron todos aquellos pacientes que se presentaron en el Hospital General de Jalpan en las semanas epidemiológicas 1 a la 10 de 2018, así como 1 a 10 de 2019, en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa. Con diagnóstico de: gastritis, úlcera gástrica y duodenitis. De la misma manera se busco dentro de estos pacientes todos aquellos que presentaron acidez estomacal.

Criterios de exclusión: del grupo de estudio se excluyeron todos aquellos pacientes con sin diagnóstico definido y con otras comorbilidades excepto obesidad.

Se revisaron expedientes clínicos y reportes de casos presentados (mediante la hoja diaria de trabajo) en el servicio de urgencias, así como en hospitalización y consulta externa del Hospital General Jalpan.

La población se dividirá por edad y sexo por cada semana epidemiológica de estudio, en los siguientes grupos:

GRUPOS ETARIOS	SEXO
Menores de 1 año (<1)	Hombres
	Mujeres
1 a 4 años	Hombres
	Mujeres
5 a 9 años	Hombres
	Mujeres
10 a 14 años	Hombres
	Mujeres
15 a 19 años	Hombres
	Mujeres
20 a 24 años	Hombres
	Mujeres
25 a 44 años	Hombres
	Mujeres
45 a 49 años	Hombres
	Mujeres
50 a 59 años	Hombres
	Mujeres
60 a 64 años	Hombres
	Mujeres
65 a >65 años	Hombres
	Mujeres

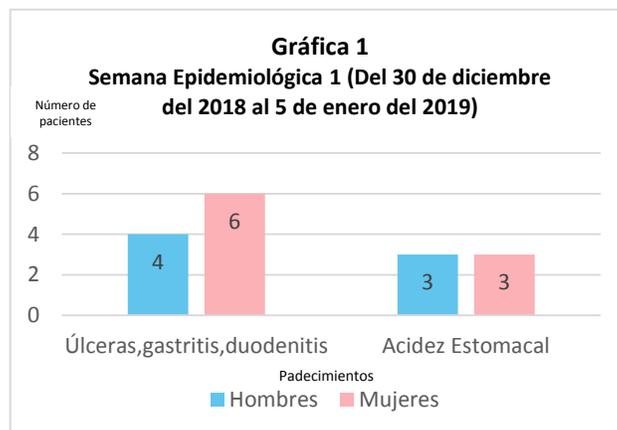
## Ética en la investigación con seres humanos.

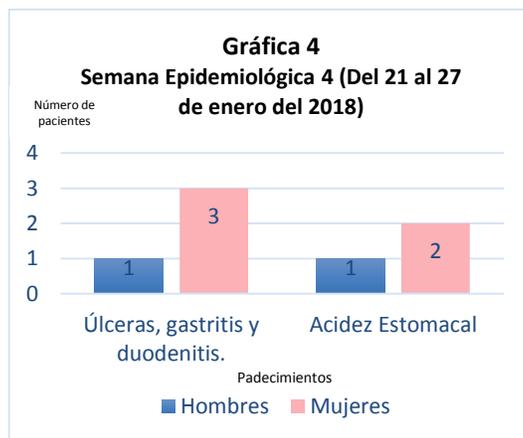
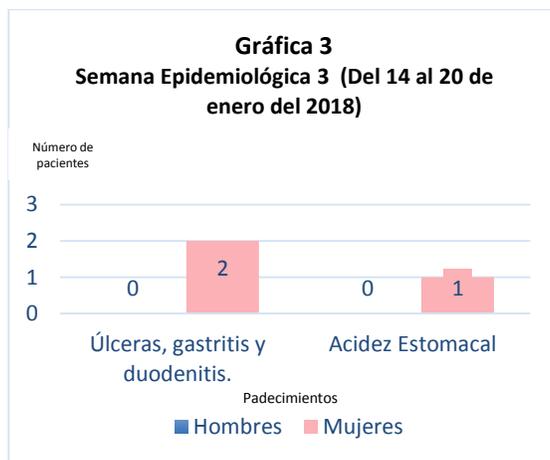
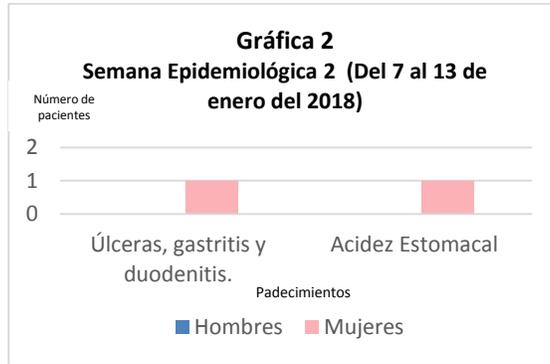
Esta investigación se realizará de acuerdo a tres principios éticos básicos, en los cuales nos guiaremos para salvaguardar la integridad física, psicológica y moral del grupo estudio, los cuales son:

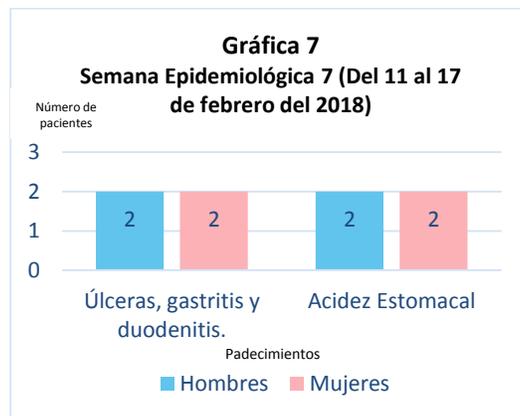
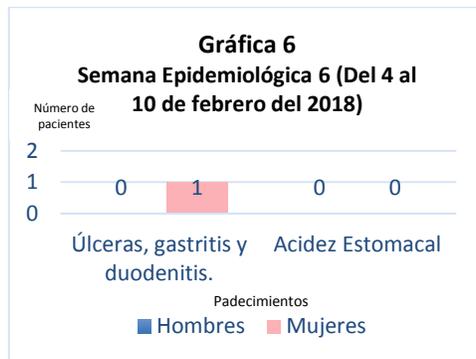
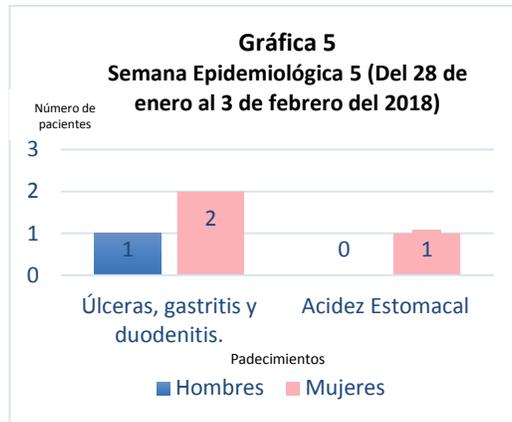
- Respeto a las personas. Nos basaremos en el respeto a la autonomía y la dignidad humana, como derecho fundamental, con cuidados de la vida propia y ajena.
- Búsqueda del bien. Mantiene como nuestro objetivo en lograr los máximos beneficios y de reducir al mínimo el daño provocado como consecuencia de la propia investigación o por error.
- Búsqueda de la justicia. Se refiere a nuestra obligación de tratar a cada persona de acuerdo con lo que es moralmente correcto y apropiado, de dar a cada persona lo que le corresponde, de dar especial hincapié en la protección de los derechos y el bienestar de las personas además de asegurar que su consentimiento sea voluntario e informado. *(Documento elaborado por el equipo de alumnos del Programa Internacional de Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial, 2003-2004)*

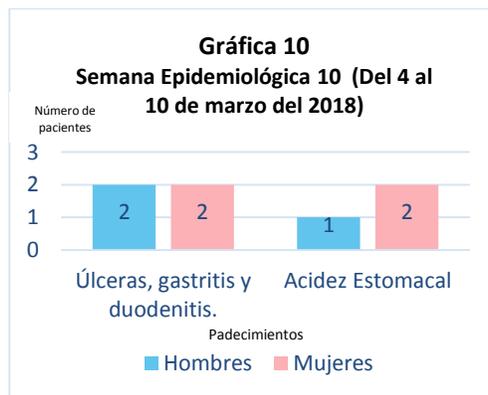
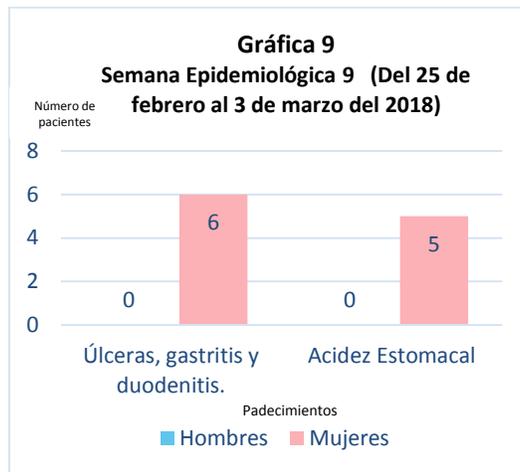
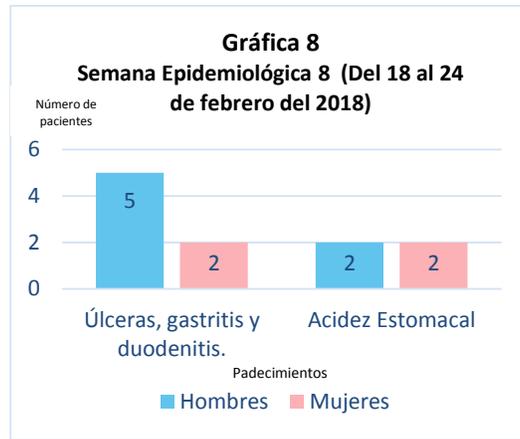
## RESULTADOS

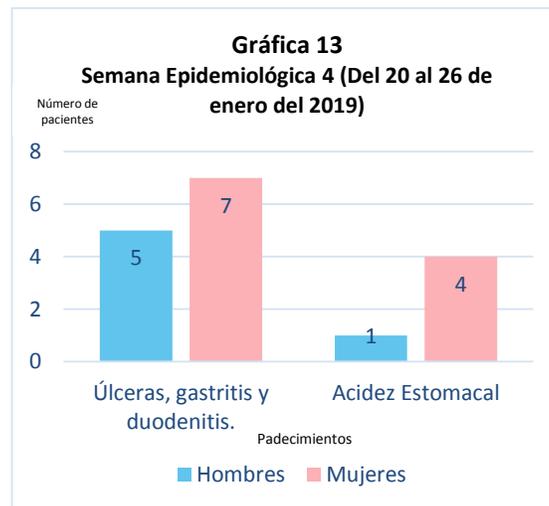
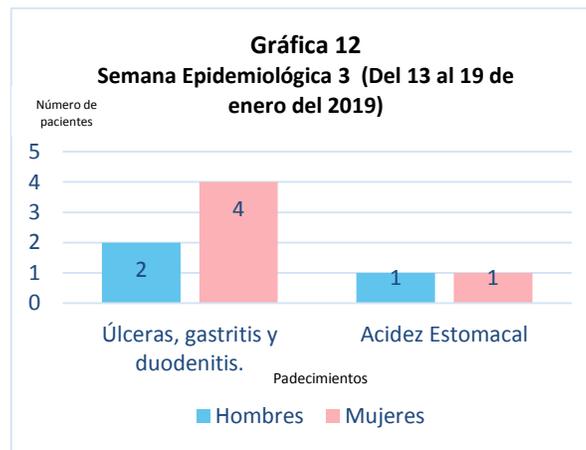
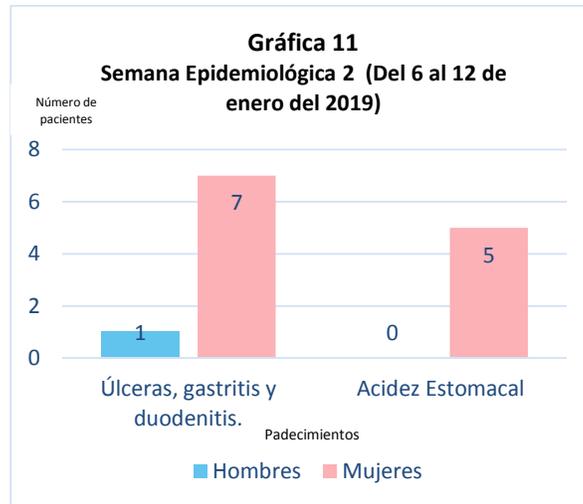
El Hospital General de Jalpan reporta diariamente un censo de productividad y capacidad hospitalaria en base al cual se pudieron rastrear las hojas diarias de trabajo del servicio de urgencias, así como los expedientes de pacientes en consulta externa y hospitalizados en las semanas epidemiológicas requeridas para esta investigación. En las siguientes gráficas se muestran los resultados del conteo manual, tanto de expedientes como de hojas diarias.

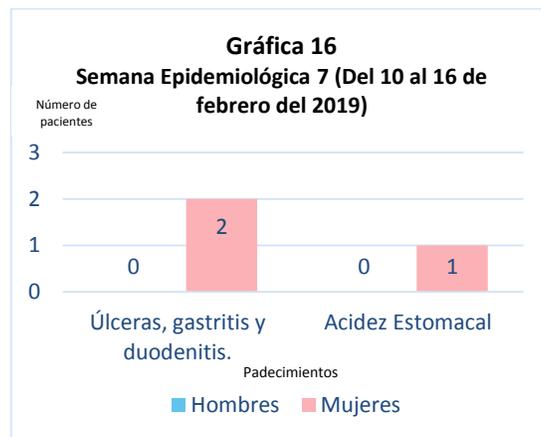
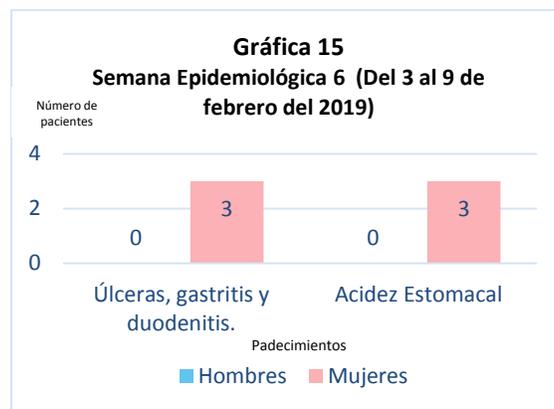
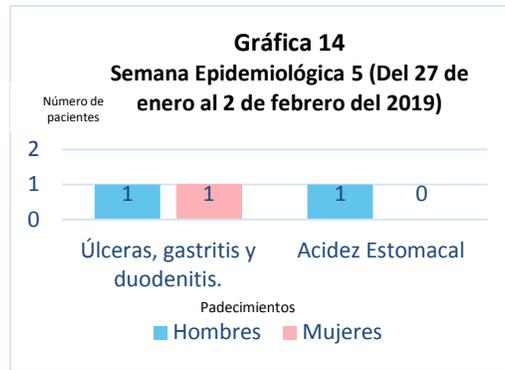


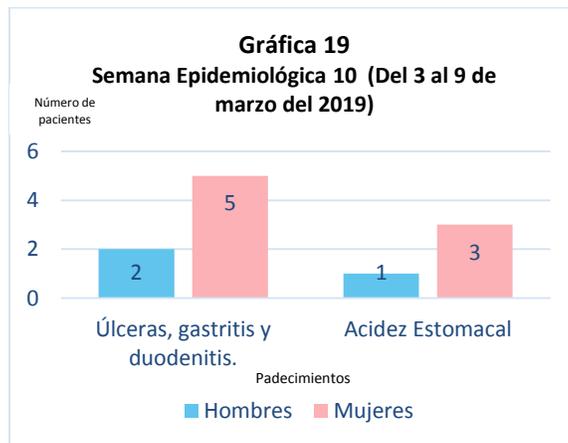
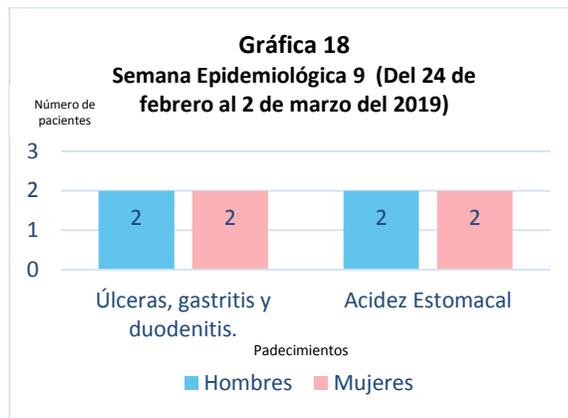
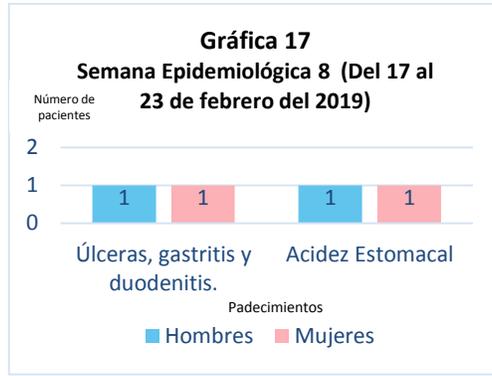










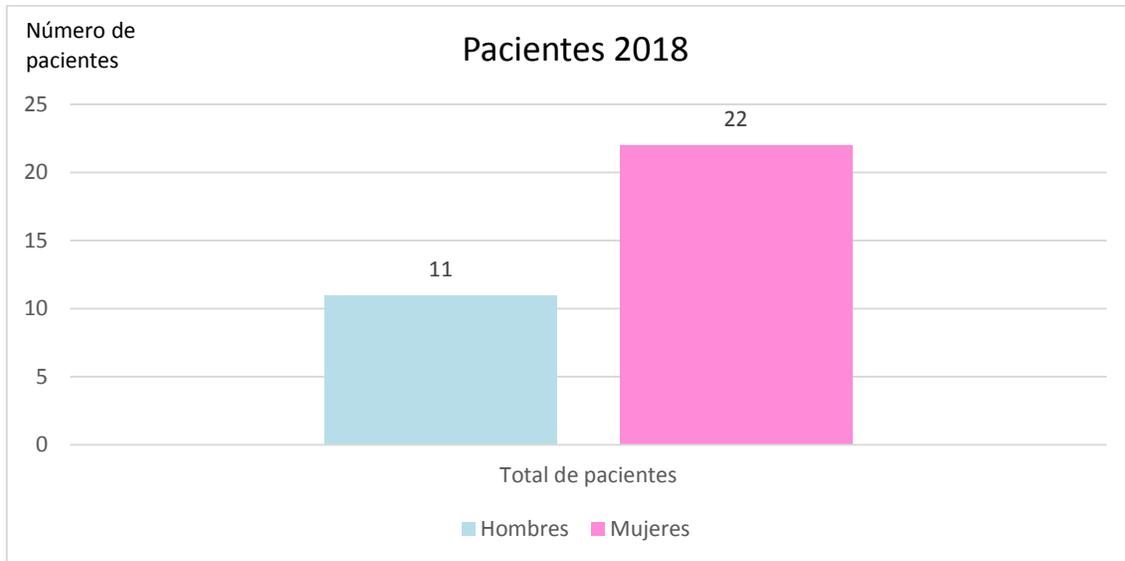


Cantidad de hojas diarias y expedientes revisados para conteo manual		
Semana Epidemiológica	2018	2019
1	298	260
2	261	278
3	223	230
4	404	398
5	386	310
6	402	415
7	395	390
8	370	380
9	298	310
10	302	290
<b>Total</b>	<b>3,339</b>	<b>3,261</b>

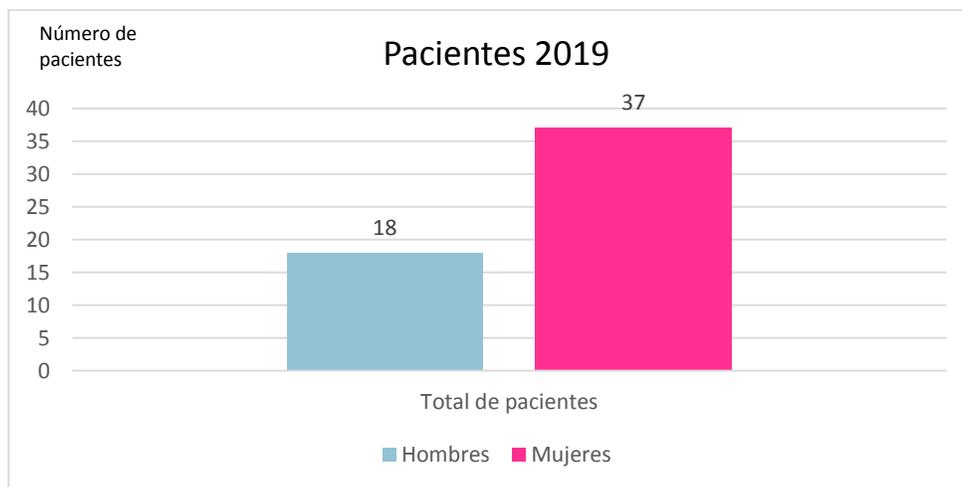
En la tabla anterior se puede observar que en promedio se atendieron en el Hospital General de Jalpan cantidades semejantes de pacientes sin embargo no todos cumplieron con los criterios de inclusión al estudio. Dando una mayor cantidad de pacientes para el año 2019 con un total de 55 pacientes y 33 pacientes para el año 2018. Obteniendo una población total de 88 pacientes.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2018		2019	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
1	0	0	4	6
2	0	1	1	7
3	0	2	2	4
4	1	3	5	7
5	1	2	1	1
6	0	1	0	3
7	2	2	0	2
8	5	2	1	1
9	0	6	2	2
10	2	2	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>38</b>

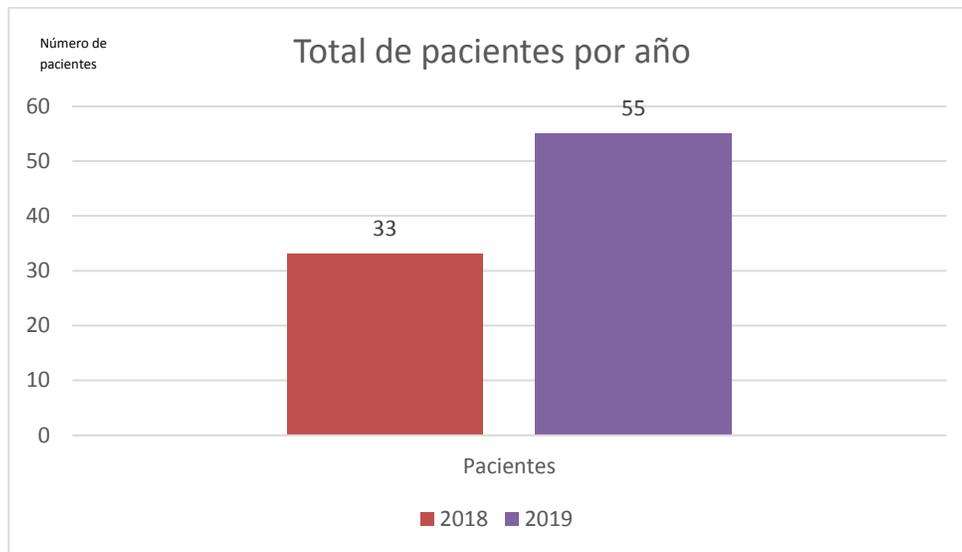
Como se puede apreciar en la tabla y gráficas anteriores tanto en 2018 como en 2019 la mayor incidencia se presentó en mujeres y no en hombres, en los estratos de edad de 25 a 44 años, seguido del grupo de mujeres de 65 y más de 65 años.



En la gráfica anterior se presentan los pacientes de ambos sexos en el año 2018, dando un total de 33 pacientes, de los cuales 11 son hombres y 22 son mujeres.



En la gráfica anterior se presentan los pacientes de ambos sexos en el año 2019, dando un total de 55 pacientes, de los cuales 18 son hombres y 37 son mujeres.



En la gráfica anterior se comparan la cantidad de pacientes en cada año dando un total de 88 pacientes.

A través del programa estadístico IBM SPSS Statistics se pudieron comparar las variables, año, edad, sexo con la presencia o ausencia de acidez estomacal. Obteniendo los siguientes resultados:

### Prueba de Mann-Whitney

		Rangos		
	ESTOMACAL	N	Rango promedio	Suma de rangos
SEXO	PRESENTE	54	41.59	2246.00
	AUSENTE	34	49.12	1670.00
	Total	88		
AÑO	PRESENTE	54	43.89	2370.00
	AUSENTE	34	45.47	1546.00
	Total	88		
EDAD	PRESENTE	54	60.61	3273.00
	AUSENTE	34	18.91	643.00
	Total	88		

### Estadísticos de prueba<sup>a</sup>

	SEXO	AÑO	EDAD
U de Mann-Whitney	761.000	885.000	48.000
W de Wilcoxon	2246.000	2370.000	643.000
Z	-1.684	-.337	-7.550
Sig. asintótica(bilateral)	.092	.736	.000

a. Variable de agrupación: ESTOMACAL

Con la prueba U de Mann-Whitney se determinó la asociación de las variables sexo, año y edad con la presencia o ausencia de acidez estomacal. Obteniendo significancia estadística

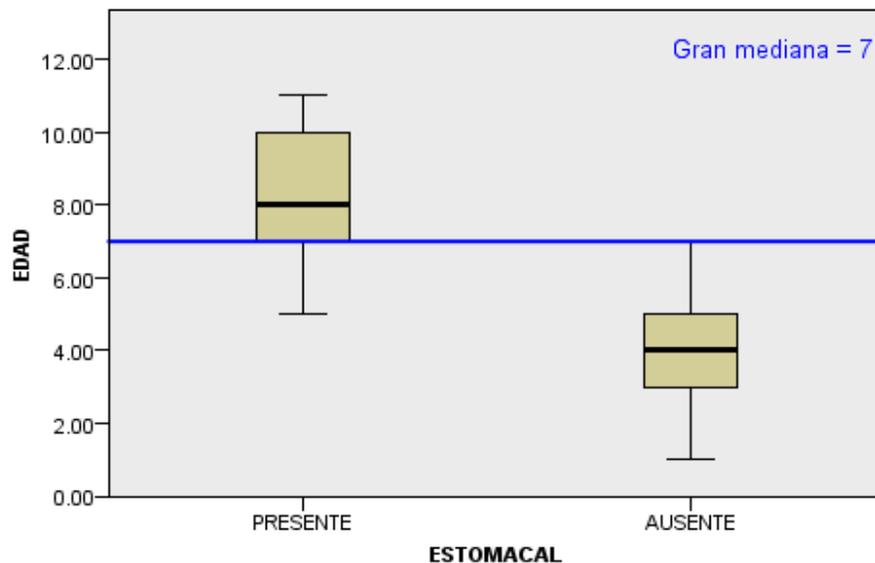
en la variable edad con el grupo de presencia o ausencia de acidez estomacal. Con el valor de 0.000, descartando la hipótesis nula sobre “no hay diferencia en los grupos de edad que presentan acidez estomacal”.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las medianas de EDAD son las mismas entre las categorías de ESTOMACAL.	Prueba de la mediana para muestras independientes	.000	Rechazar la hipótesis nula.
2	Las medianas de SEXO son las mismas entre las categorías de ESTOMACAL.	Prueba de la mediana para muestras independientes	.145	Retener la hipótesis nula.
3	Las medianas de AÑO son las mismas entre las categorías de ESTOMACAL.	Prueba de la mediana para muestras independientes	.	No se puede calcular.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

### Prueba de la mediana para muestras independientes



Como se puede observar se rechazó la hipótesis nula entre edad y presencia o ausencia de acidez estomacal con una significancia de .000, dejando en claro que la edad es un factor determinante para la presencia o ausencia de acidez estomacal.

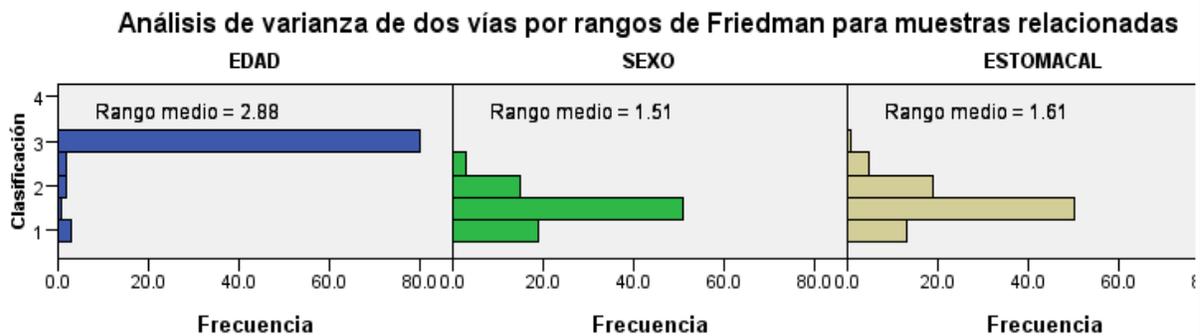
### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de EDAD, SEXO and ESTOMACAL son las mismas.	Análisis de varianza de dos vías por rangos de Friedman para muestras relacionadas	.000	Rechazar la hipótesis nula.

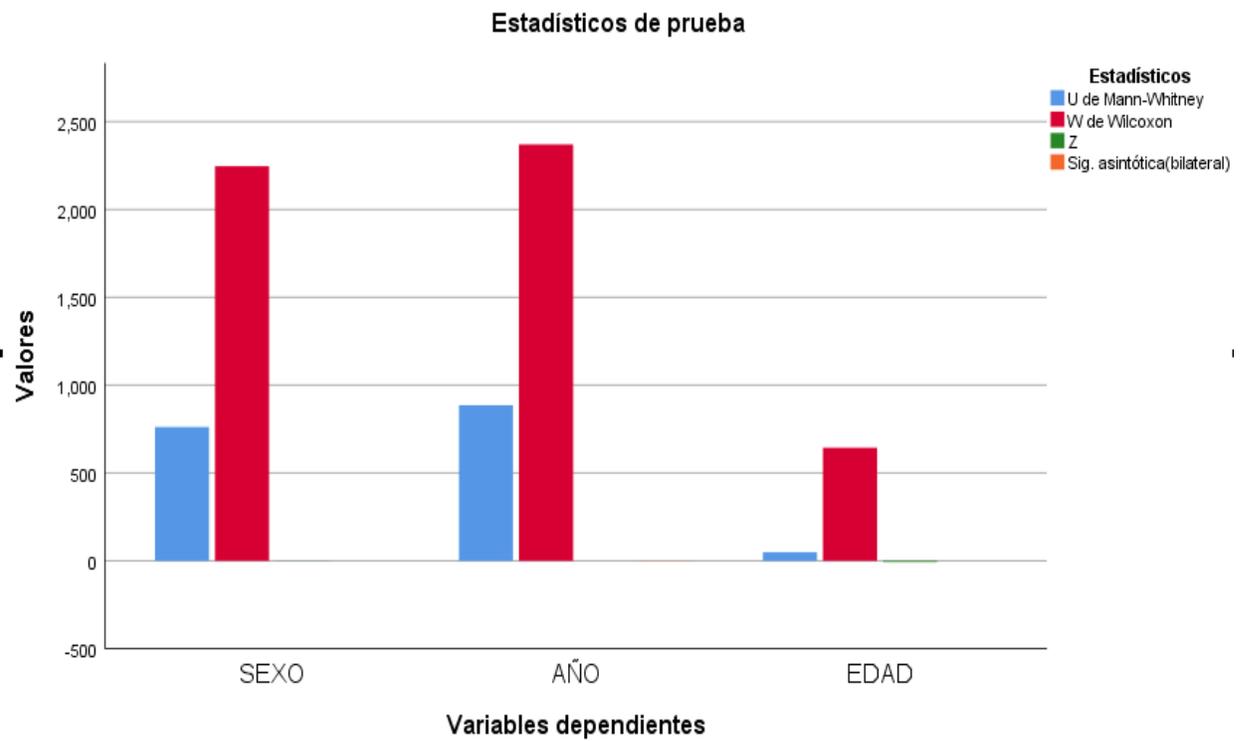
Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

En cuanto a las distribuciones de las variables edad, sexo con la acidez estomacal se rechaza la hipótesis nula con una significancia de .000

<b>N total</b>	88	
<b>Mediana</b>	7.000	
<b>Estadístico de contraste</b>	25.857	
<b>Grados de libertad</b>	1	
<b>Sig. asintótica (prueba bilateral)</b>	.000	
<b>Corrección por continuidad de Yates</b>	<b>Chi-cuadrado</b>	23.522
	<b>Grados de libertad</b>	1
	<b>Sig. asintótica (prueba bilateral)</b>	.000



<b>N total</b>	88
<b>Estadístico de contraste</b>	125.632
<b>Grados de libertad</b>	2
<b>Sig. asintótica (prueba bilateral)</b>	.000



## ANÁLISIS DE RESULTADOS

En esta investigación se obtuvo un total de 88 pacientes, teniendo 33 en el año 2018 y 55 en el año 2019. Se mostro una mayor cantidad de pacientes en el año 2019 en ambos sexos, sin embargo se mostro una mayor cantidad de mujeres según el sexo. Las gráficas presentadas en los resultados, representan la cantidad de pacientes en cada semana epidemiológica por año, sin embargo en la semana 1 del año 2018 no se presentaron pacientes por lo que no se pudo representar esta semana en una gráfica.

El análisis estadístico se realizo con el programa IBM SPSS Statistics, los resultados de todas las pruebas no parametricas se presentarán en la sección previa. Ya que para este estudio se compararon 2 años diferentes, las variables introducidas en este programa se manejan como independientes, siendo en este caso el año de estudio (2018 y 2019), la edad, sexo, y presencia o ausencia de acidez las variables. Debido a que las variables de este estudio usadas en el programa IBM SPSS Statistics calificaron como no parametricas, se usaron solo herramientas estadísticas de este tipo, teniendo en cuenta para el análisis de datos aquellas pruebas adecuadas a mi población como la prueba U de Mann-Whitney, con valor de  $p < 0.05$  como significancia estadística con un 95% de intervalo de confianza.

Con la prueba U de Mann-Whitney se determinó la asociación de las variables sexo, año y edad con la presencia o ausencia de acidez estomacal. Obteniendo significancia estadística en la variable edad con el grupo de presencia o ausencia de acidez estomacal. Con el valor de 0.000, descartando la hipótesis nula sobre “no hay diferencia en los grupos de edad que presentan acidez estomacal”.

En cuanto a incidencia se encontro mayor presencia de acidez estomacal en mujeres en los estratos de edad de 25 a 44 años, seguido del grupo de mujeres de 65 y más de 65 años, sin embargo al realizar el resto de las pruebas estadísticas se corroboraron los resultados de la prueba U de Man Whitney, comparando el sexo, año y edad contra la presencia /ausencia de acidez estomacal, presentando asociación de la variable edad con presencia de acidez estomacal con una significancia estadística de  $p < 0.05$

## DISCUSIÓN

Jalpan de Serra es un municipio del estado de Querétaro donde la población continuamente ingiere alimentos irritantes, además de someterse a ayunos prolongados por el difícil transporte de un lugar a otro, así como estrés e irritabilidad por las difíciles condiciones climatológicas y políticas del país. Por lo que es muy común que dicha población presente acidez estomacal desde los menores de edad, desarrollando a largo plazo patologías como úlceras, gastritis y duodenitis. A lo largo del año 2017, los casos de úlceras, gastritis y duodenitis secundarios a acidez estomacal se presentaron en un total de 1, 520,938 mexicanos a nivel nacional, para el año 2018 se presentaron un total de 1, 440,385 de los cuales 901,596 casos fueron en mujeres y 538,789 casos fueron en hombres. En lo que respecta al año 2019, tan solo en la semana epidemiológica 1 que comprende del 30 de diciembre de 2018 al 5 de enero de 2019, se han reportado a nivel nacional 17,588 casos, de los cuales 271 casos son en el estado de Querétaro, abarcando población de ambos sexos desde menores de un año a mayores de 65 años. (*Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, 2019*)

En este proyecto se revisaron 3,339 hojas diarias y expedientes para el 2018, así como 3,261 hojas diarias y expedientes para el 2019. Obteniendo la incidencia de casos de úlceras, gastritis y duodenitis, así como de acidez estomacal en la clasificación de enfermedades no transmisibles en el Hospital General de Jalpan, Querétaro de las semanas epidemiológicas 1 a 10 de ambos años. Según los criterios de inclusión y exclusión de este estudio, se obtuvo una población total de 88 pacientes, siendo 33 pacientes del año 2018 y 55 pacientes del año 2019.

La mayor incidencia de casos en ambos años se presentó en mujeres de 25 a 44 años, seguido del grupo de mujeres de 65 a mayores de 65 años. Como se describió en el análisis de resultados de utilizo el programa IBM SPSS para realizar pruebas estadísticas que corroboraran o rechazaran la significancia de dicho estudio. Ya que para este estudio se compararon 2 años diferentes, las variables se manejaron como independientes, siendo en este caso el año de estudio, la edad, sexo, y presencia o ausencia de acidez las variables aplicables al estudio. Los resultados de la prueba U de Man Whitney, comparando el sexo, año y edad contra la presencia o ausencia de acidez estomacal, mostro mayor asociación a la presencia de acidez estomacal en el grupo de edad de 25 a 44 años con una significancia estadística de .000, sin embargo no se encontró significancia estadística entre el sexo y el año de estudio, a pesar que por frecuencia se encontraron más pacientes mujeres en el año 2019.

Inferimos que los resultados se vieron influenciados por múltiples factores, sobresaliendo el estrés al que se encuentran sometidas las mujeres de esta comunidad, ya que la mayoría son multi gestas y prácticamente madres solteras. Ya que la mayoría de los hombres de esta comunidad migra a E.U.A. Al encontrarse en constante estrés y con diferentes actividades, se observa que la mujer no tiene una dieta con horario específico, llegando a omitir alimentos indispensables para su nutrición, lo cual genera acidez estomacal por la producción de ácido gástrico, influyendo drásticamente los hábitos alimenticios de cada persona, ya que para obtener mejores resultados con el tratamiento se recomienda realizar

una alimentación lo más ligera posible, rica en verduras hervidas y exenta de frituras. (*Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP), 2014*)

En cuanto a la bibliografía internacional aún no se ha encontrado un factor determinante que asocie el sexo a la presencia de acidez estomacal, sin embargo cada año se presenta una mayor incidencia de casos en mujeres, tan solo en México cada año incrementa notablemente el número de casos reportados por el SUIVE. .(*Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, 2019*)

Con todos los datos recaudados se abre la pauta para una nueva investigación que determine los mayores factores de riesgo por grupo etario ya que en este estudio encontramos asociación entre las variables edad y acidez estomacal. Manifestando la necesidad de información confiable y oportuna ya que sin esta el personal de salud se ve limitado a implementar, reconsiderar o reforzar medidas preventivas o correctivas para alcanzar un impacto positivo en la población. La acidez estomacal se puede reducir e incluso erradicar con educación sobre hábitos higiénico dietéticos en la población, sin tener la necesidad de iniciar tratamiento farmacológico el cual muchas veces es abandonado por múltiples causas desde el rubro económico hasta el poco apego al tratamiento. Esto se debe principalmente a que los periodos de administración del medicamento son largos y el paciente opta por el abandono total de la medicación.

De esta manera se provee y fortalece información epidemiológica, teniendo como objetivo otorgar información de forma oportuna y completa que permite reforzar la medicina preventiva en pro de evitar complicaciones por dicha sintomatología.

## CONCLUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos se comprobó la hipótesis de investigación, llegando a la conclusión de que se requiere incrementar lo antes posible medidas de educación higiénico dietéticas a la población de mujeres menores de 25 años para prevenir acidez estomacal y sus complicaciones como úlceras, gastritis y duodenitis.

La incidencia de casos en el Hospital General de Jalpan, Querétaro de las semanas epidemiológicas 1 a 10 de 2019 fue mayor que en el año 2018, en el grupo de mujeres, con significancia estadística de  $p < 0.05$  en el grupo etario de 25 a 44 años. A pesar de esto la comunidad cuenta con un hospital de segundo nivel capaz de atender este problema de salud, personal capacitado y herramientas diagnósticas. Con esta investigación es posible aportar información confiable y oportuna a la comunidad, logrando promover medicina preventiva, sobretodo en el primer nivel de atención haciendo incapie en un grupo poblacional específico. Sin embargo durante esta investigación se encontraron varias limitantes como la falta de datos disponibles y confiables, ya que se tuvo que realizar un conteo manual para identificar a los pacientes y poder delimitar la población de estudio. Siendo el tamaño de la muestra otra limitante significativa ya que esta solo fue de un solo Hospital de Querétaro. Otra limitante fue la escasa variedad de estudios actuales sobre el tema, mostrando la necesidad de nuevos estudios sobre estos padecimientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Academia Americana de Médicos de Familia (2014). *Acidez Estomacal*. Obtenida el 16 de Mayo de 2014, en: <http://familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/heartburn.printerview.all.html>
2. Aristil, P. (2013). *Manual de Farmacología Básica y Clínica*. 6ta. Edición. Editorial Mc Graw Hill. México D.F. 164-157p.p.
3. Artigas, J. (1983). *El Limón*. Editorial EDAF Mexicana. Madrid, España. pp. 90.
4. Cleveland Clinic (2014). *Síntomas de Enfermedad Péptica (Acidez Estomacal)*. Obtenida el 16 de Mayo de 2014, en:[http://my.clevelandclinic.org/es/\\_disorders/heartburn/hic\\_heartburn\\_symptoms.asp](http://my.clevelandclinic.org/es/_disorders/heartburn/hic_heartburn_symptoms.asp)
5. Documento elaborado por el equipo de alumnos del Programa Internacional de Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial. (2003-2004). Los Comités de Evaluación Ética y Científica de la Investigación en Seres Humanos en los Países Latinoamericanos y el Caribe: Una propuesta para su desarrollo. Obtenida el 16 de Mayo del 2014, en: [http://www.unal.edu.co/bioetica/documentos/cd\\_ei\\_sh\\_c1\\_ce\\_latinoamerica.pdf](http://www.unal.edu.co/bioetica/documentos/cd_ei_sh_c1_ce_latinoamerica.pdf)
6. Escobar, M. (2012). *Extracción de Compuestos Fenólicos de las Cascaras de Cítricos Producidos en México* (Doctoral Dissertation).
7. Fox, S. (2011). *Fisiología Humana*. Mc Graw Hill. 12a Edición. México. Pp. 617-620
8. Gartner, L.&J. Hiatt(2008). *Texto Atlas de Histología*. Mc Graw Hill. 3ra Edición. México. Pp. 396.397.
9. MedLine Plus (2014). *AcidezGástrica*. Obtenida el 14 de Mayo de 2014, en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003114.htm>
10. Plataforma Nacional del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE). Director General de Epidemiología Dr. Jesús Felipe González Roldán, Secretario de Salud Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica-vigilancia-epidemiologica>
11. Rodríguez C. Rodolfo. Et.Al. (2009). *Guía de Farmacología y Terapéutica*. 2da. Mkc Graw Hill. México. Pp. 149-156.
12. SECRETARIA DE SALUD. (2019). BoletínEpidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información. 20/11/2019, de Gobierno de México Sitio web: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico>

# CAPITULO 2

## DESCRPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE HIZO INVESTIGACIÓN



- ◆ Introducción
- ◆ Justificación
- ◆ Objetivo General
- ◆ Objetivos específicos
- ◆ Análisis del contexto



JALPAN DE SERRA  
PUEBLO MÁGICO

## CAPITULO 2. DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE HIZO LA INVESTIGACIÓN

### INTRODUCCIÓN

El servicio social es una etapa formativa, en la cual terminamos por culminar lo aprendido durante la licenciatura y el internado para poder convertirnos en profesionales de la salud. Además de ser un requisito, es una actividad de compromiso social, en que tenemos la oportunidad de entrar en contacto con la sociedad que nos brinda la oportunidad de tener acceso a una Universidad pública, en este caso prácticamente gratuita. Ya que las cuotas otorgadas a la misma, no se comparan con los costos educativos que requiere nuestra licenciatura.

Es una manera de retribuir a nuestra sociedad, con los conocimientos adquiridos para brindar ayuda a los estratos menos favorecidos de la población mexicana. Desde nuestro primer contacto con el paciente, durante todo lo que abarca nuestra formación académica en la licenciatura, pude darme cuenta de la enorme responsabilidad que tenemos para prepararnos, de saber cómo actuar y aprender en qué momento necesitamos ayuda. Teniendo siempre presente uno de los principios más valiosos para todo médico "*primum non nocere*".

El servicio social surge en México en el año de 1936 como un convenio entre el Departamento de Salubridad y la Universidad Nacional Autónoma de México, donde se establecía como requisito formativo para todo médico servir 5 meses en las poblaciones rurales, ampliándose a 6 meses en 1946 y a 12 meses en 1958, como permanece actualmente.

La atención a la salud es un derecho constitucional y la labor de los pasantes es un pilar fundamental para hacerlo efectivo. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el Artículo 5° establece la Obligatoriedad para la realización del Servicio Social. Señalándose en el capítulo II, artículo 84-88 de la ley general de salud, que el Servicio Social debe realizarse en unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social.

Para facilitar el proceso de Integración-Docencia-Servicio, se crearon programas operativos por cada entidad federativa. En mi caso el programa pertenece a la secretaría de salud pública del estado de Querétaro, el cual busca la consecución de las metas y objetivos propuestos en materia de salud en el primer nivel de atención.

## JUSTIFICACIÓN

La finalidad del servicio social establecido en la ley es reafirmar y/o proporcionar experiencias significativas de aprendizaje en los aspectos integración, docencia, servicio que permitan al pasante de medicina en servicio social, mejorar la calidad de su enseñanza, consolidar sus conocimientos e identificar el proceso de historia natural de la enfermedad, capacitándolo integralmente para resolver problemas de salud más frecuentes a nivel del individuo, la familia y la comunidad en la atención a la salud.

El servicio social ofrece al médico pasante la oportunidad de formar parte esencial del equipo de salud, dando preferencia a las comunidades marginadas. El primer nivel de atención es parte importante del cumplimiento del derecho a la salud de cada individuo y población. Fomentando en cada Médico pasante la participación en trabajo colectivo para el mejoramiento de la salud.

Además ofrece al médico pasante la oportunidad de la práctica, usando conocimientos, habilidades y destrezas, adquiridas durante su formación previa, para contribuir a la resolución de los problemas de salud. De la misma manera permite continuar con el aprendizaje que es interminable durante nuestra vida médica.

El programa académico para MPSS exhorta al Médico Pasante, no solo a su realización de praxis, sino a preservar en todas y cada una de las circunstancias una actitud ética, digna de la institución educativa que los formó y que los asesora en las implicaciones médico legales que conlleva el ejercicio médico profesional.

## OBJETIVO GENERAL

- Identificar la importancia, responsabilidad y trascendencia como médico en función social. Así como la importancia de la coordinación y trabajo en equipo multidisciplinario, en una comunidad.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características de la comunidad (Jalpan de Serra) donde se realiza el servicio social, tanto poblacionales como culturales.
- Identificar los recursos para la salud con los que cuenta el centro de salud asignado.
- Promover los programas de salud y lograr de esta forma que los objetivos planeados se lleven a cabo.
- Realizar medicina preventiva.
- Fomentar la participación de la población en su autocuidado.

## ANÁLISIS DEL CONTEXTO

### MUNICIPIO

Jalpan de Serra, es un municipio localizado en la Sierra Gorda Queretana, al norte del estado de Querétaro. La palabra “Jalpan” de origen Náhuatl, significa “lugar sobre arena”; en 1976 se agregó el apellido del misionero Fray Junípero Serra, quien fuera colonizador y pacificador de los indios pames, que habitaban la región en el siglo XIII.



En 1744 se funda Jalpan como misión franciscana dependiente del Colegio Apostólico de San Fernando encabezada por Fray Pedro Pérez de Mezquía con el apoyo de José Escandón; a partir de este momento se inicia la construcción de las Misiones y evangelización de los Pames congregados en Jalpan, Landa, Conca, Tilaco y Tancoyol. La colonización de la Sierra Gorda estuvo acompañada por la ubicación de 54 familias provenientes de Querétaro. En éste periodo también impulsó la actividad agrícola en tierras aledañas a la congregación, principalmente de maíz y frijol; construyó la misión y el convento de Jalpan y Concá; así mismo supervisó la construcción de la misión Tilaco por Fray Juan Crespín, la Misión Tancoyol por Fray Juan Ramos de Lora y la Misión Landa de Matamoros por Fray Miguel de la Campa.

La Misión de Jalpan es una obra del más puro estilo barroco mexicano y una mezcla de la creatividad artística de los indígenas pames y misioneros franciscanos, con una construcción en un lapso de 7-8 años, que durante su historia ha permitido no solo actividades de carácter religioso, sino algunas relacionadas a atención de la salud, comedor público y centro de capacitación de artes y oficios.

Al consumarse la Independencia, el 12 de Agosto de 1825 el Soberano Congreso Constituyente Mexicano, Primer Congreso de Querétaro, dividió el territorio en 6 municipalidades, siendo la Capital Jalpan (San José de los Amoles, San Pedro Escanela, Landa, Arroyo Seco y Nuestra Señora de Guadalupe Ahuacatlán).

En 1857 la efervescencia política, económica y social en el país impactó directamente a Jalpan, ya que las fuerzas conservadoras a cargo del General Tomás Mejía, realizaron acciones militares en contra del Partido Liberal que gobernaba en el Estado de Querétaro y en la República mexicana; destaca la toma de la plaza de Querétaro; y en 1861 en Río Verde, San Luis Potosí, donde derrota al General Mariano Escobedo, a quien mantuvo prisionero en la Villa de Jalpan. Al triunfo de la República, en 1867 Mejía fue fusilado junto

con el emperador Maximiliano de Hasburgo y el General Miramón en el Cerro de las Campanas. A su muerte, su segundo en jerarquía, Rafael Olvera, oriundo de Jalpan, se sometió junto con sus tropas al gobierno republicano de Don Benito Juárez García y fue comisionado para resguardar la Sierra Gorda.

El inicio del siglo XX representó para Jalpan una época de cambios, se introdujo el servicio telefónico, alumbrado a base de carburo, se progresó en la molienda de caña de azúcar y la operación del telégrafo. En 1904 Villa de Jalpan fue reconocida como Ciudad por decreto del Gobernador del Estado de Querétaro el Sr. Francisco González de Cosío.

En 1910 el movimiento revolucionario alcanzó Jalpan, donde destacó la actividad de Don Herminio Olvera y un puñado de revolucionarios de la región; donde se formaron un grupo en apoyo a Don Francisco I. Madero, denominado “Club Aquiles Serdán” que presidió Policarpo Olvera. En 1913 otros ilustres revolucionarios que destacaron fueron el coronel De la Peña, Conrado Hernández y Malo Juvera; y entre 1914 y 1924 destacó el General Lucio Olvera. En 1919 siendo Gobernador el Estado el C. A. Araujo, Jalpan se convierte en Municipio.

A partir de 1962, Jalpan inició un camino sostenido hacia su desarrollo, al lograr la introducción de servicios básicos como carretera, caminos, puentes, energía eléctrica y agua potable.

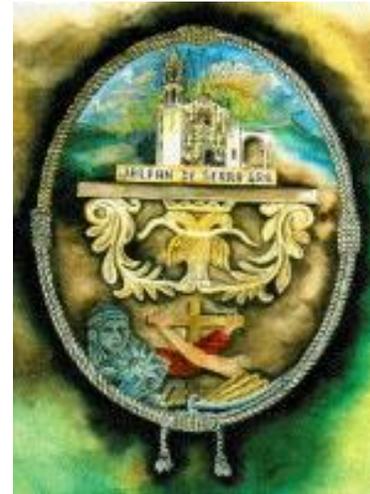
En el 2001 se canonizó a Junípero Serra por los esfuerzos de ciudadanos californianos, la Diócesis de Querétaro y el grupo JOCHA AC; entregándose 5 reliquias y 5 campas a la Sierra Gorda; como símbolo del trabajo de los frailes Franciscanos.

La Unesco declaró Patrimonio de la Humanidad a las Misiones Juniperianas de la Sierra Gorda el 5 de julio de 2003. Y en el 2010 es declarado Pueblo Mágico.

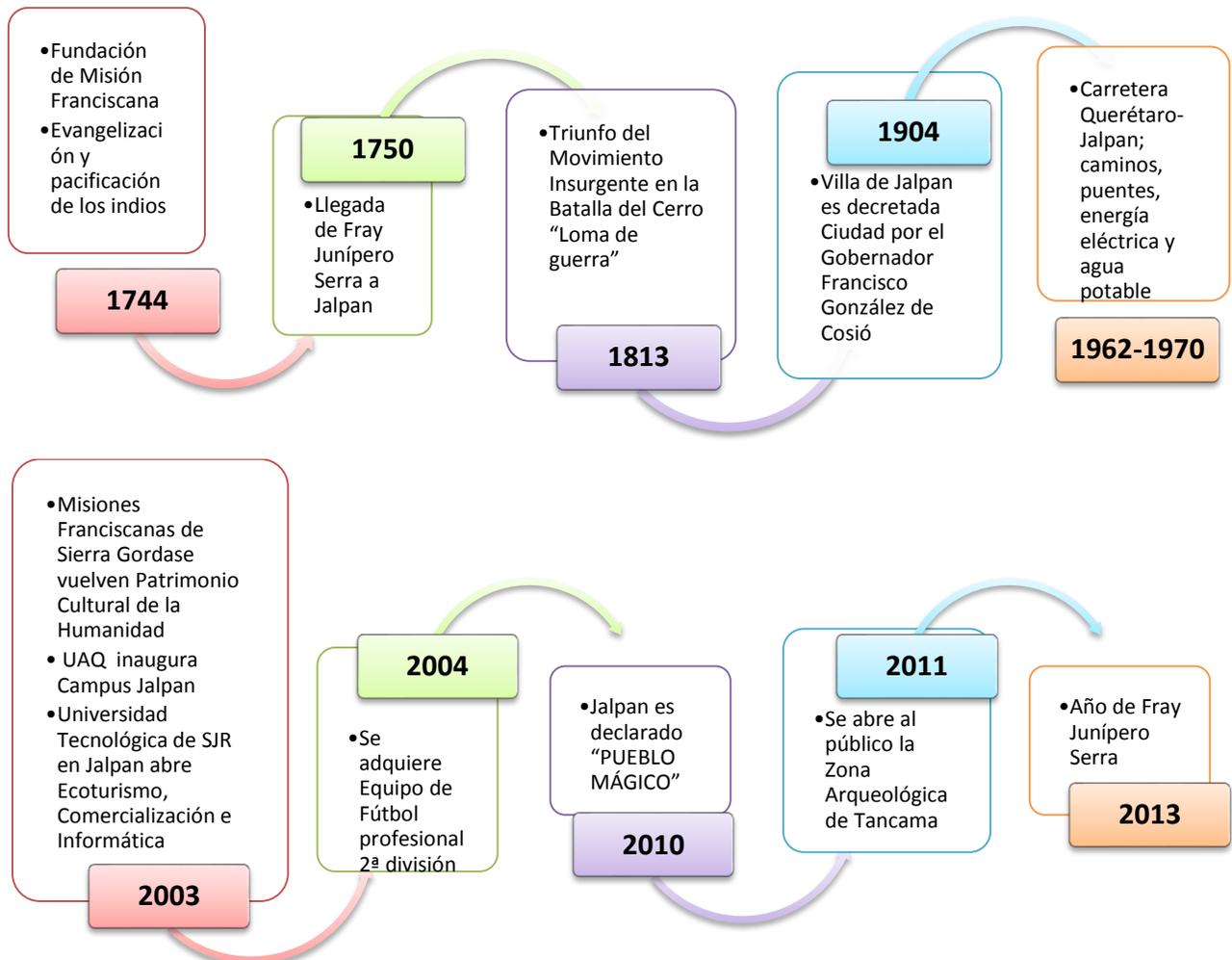


## ESCUDO DE LA CIUDAD

Es el símbolo la historia la fundación del Municipio el 21 de abril de 1744; se expresa a partir de 4 elementos: “la idolatría” representada por la diosa Cachúm tallada en piedra; “la espada y el escudo de brazos cruzados”, que representa la pacificación y evangelización por el Capitán José de Escandón y Helguera, así como el misionero Fray Junípero Serra; “el águila bicéfala devorando una serpiente” que demuestra la fusión de razas española y chichimeca pame; “la misión” simboliza la construcción de la Misión de Santiago de Jalpan y de Tancoyol por la Orden de los Franciscanos.



## FECHAS RELEVANTES



## UBICACIÓN Y ASPECTOS GEOGRÁFICOS

### LOCALIZACIÓN Y LÍMITES



El municipio de Jalpan Serra se encuentra al norte del estado de Querétaro, se encuentra en una altitud de 200 metros sobre el nivel del mar hasta los 2440 metros en la cima de Cerro Grande, variaciones características de la zona serrana. Colina al norte con San Luis Potosí, con landa de Matamoros al sur, el estado de Hidalgo, San Joaquín y Pinal de Amoles. Cuenta con una extensión territorial de 1 185 108 km<sup>2</sup>, aproximadamente el 10.1% del territorio correspondiente al estado de Querétaro, territorio dividido entre 184 localidades, con una población de 22 025 habitantes en el último registro de la INEGI.

### OROGRAFÍA

La topografía del municipio está compuesta por montañas con altitudes que varían de 700 a 15000msnm, que forman la porción sur de la Sierra Madre Oriental. Cuenta con valles intermontañosos, asiento de varias comunidades como Petzcola, San Vicente, Agua Amarga, Sabino Chico entre otros.

Otros valles se forman por un proceso llamado karstificación, que consta en la erosión y disolución de roca caliza, ejemplos de estos valles son el Valle de Tancoyol, Los Duran, Valle Verde y Zoyapilca. Un dato curioso es que estos valles se encuentran rodeados de montañas y sus arroyos no desembocan en otros sistemas mayores, pero infiltran al subsuelo formando cuerpos de agua subterráneos. Otra formación característica son los cañones, cuyas paredes llegan a tener hasta 600 metros.

### HIDROGRAFÍA

Los cuerpos de agua principales de la zona serrana son alimentados por las precipitaciones pluviales y como cualquier otro sufren variaciones estacionales en sus cauces, lo que modifica la flora y fauna y además tiene un impacto directo en las actividades agrícolas.

Existen 3 subcuencas en Jalpan que acumulan el agua pluvial y posteriormente formando parte de la cuenca del río Panuco. El 96.2% del territorio de Jalpan drena sus aguas hacia el río Santa María, 2.2% al Extoraz y 1.6% hacia el río Moctezuma; éstos son los más importantes de la región por ser los de mayor caudal y permanencia.

Existe un cuerpo de agua artificial en el municipio el cual alimenta múltiples comunidades. La presa de Jalpan es alimentada en gran parte por el río Jalpan, el cual comunica con

arroyo del real para desembocar en Santa María. Este mismo forma una frontera con el estado de san Luis.

El municipio cuenta con un sistema de grutas, las cuales forman los característicos manantiales que además de favorecer las actividades agrícolas, crean un atractivo turístico.

## CLIMA

Las zonas con mayor altitud se caracterizan por un clima lluvioso y frío, con una media de 11 a 15°C. Con templado subhúmedo y húmedo. Las zonas con menor altitud se caracterizan por clima cálido, llegando a alcanzar temperaturas extremas, siempre manteniendo un clima templado húmedo. En los cañones del río Santa María, Moctezuma y Extoraz se puede encontrar clima semiseco cálido.

## FAUNA

La Sierra Gorda Queretana es hogar de múltiples especies, una gran proporción autóctonas y otras que se encuentran de paso como parte de un ciclo migratorio, así como especies ocasionales como es el caso del oso negro.



Cuenta con seis tipos de grandes gatos, como: Jaguar (*Panthera onca*), ocelote (*Felis pardalis*), tigrillo (*Felis weidii*), puma (*Felis concolor*), jaguarundi (*Felis yagouaroundi*), gato montés (*Lynx rufus*).

Existen más de 300 especies de aves, dentro de las cuales destacan: guacamaya verde (*Ara militaris*), hocofaisán (*Crax rubra*), pava cojolita (*Penelope purpurascens*), perico frente blanca (*Pionus senilis*), aguililla cola roja (*Buteo jamaicensis*), aguililla caminera (*Buteo magnirostris*), correcominos (*Geococcyx velox*).

Existen más de 700 especies de reptiles dentro de los especímenes más representativos son la víbora de cascabel, la coralillo y la nauyaca. Se calcula que alberga hasta un 30% de la población de mariposas del país. Una de las más representativas de la Zona serrana es la mariposa alas de cristal, autóctona de la región. Entre otras especies de mamíferos son el ciervo cola blanca, el puerco espín, martuchas, jabalí de collar, viejo de monte, osos hormigueros.

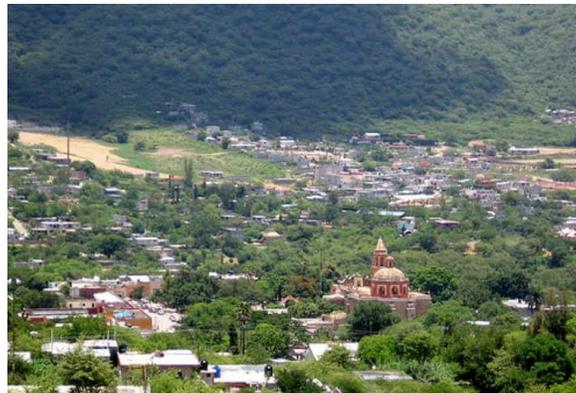
## FLORA

Gran parte de la superficie del municipio está ocupado por las selvas bajas caducifolias en las partes bajas; especies como: palo de arco (*Lysilomamicrophylla*), tepehuaje (*Lysiloma acapulcensis*), guayabillo (*Psidium sartorianum*), jopoy (*Esenbeckia berlandieri*), chacas (*Bursera lancifolia*), aquiches (*Guazuma ulmifolia*), laurel (*Phoebe tampeicensis*), órganos (*Neobauxbamiapolylopha*), epífitas como orquídeas y bromelias. Con árboles que defolian en temporada seca y recuperan su verdor con las lluvias. En las partes más

húmedas del Cañón del Río Santa María se encuentran áreas sub-caducifolias, con mayor corpulencia de sus árboles.

Al Este del municipio, se establecen ecosistemas con climas templados; al pie de las montañas se encuentran matorrales que al subir desaparecen para dar paso a bosques de encinos (*Quercus*spp.), enebros (*Juniperus*flaccida), pinos (*Pinus*greggii y teocote), cedros blancos (*Cupressus*lusitanica) y guayamés (*Abies*guatemalensis), Nogales (*Juglans*molliis), madroños (*Arbutus*xalapensis), palmas (*Brahea*moorei) y amplia variedad de cícadas (*Dioon*edule, *Ceratozamia* mexicana).

San Juan de los Durán, Valle Verde y La Cercada tienen bosques mesófilos que albergan especies en peligro de extinción: liquidambar (*Liquidambar*styraciflua), encinos (*Quercus*affinis), cedros blancos (*Cupressus*lusitanica), granadillos (*Taxus*globosa), cedro prieto (*Podocarpus*reichei) y guayamés (*Abies*guatemalensis).



## DEMOGRAFIA

### POBLACION TOTAL

 <a href="#">Inicio</a> <a href="#">Datos</a> <a href="#">Servicios</a> <a href="#">Transparencia</a> <a href="#">Investigación</a> <input type="text" value="Buscar"/>	
 <b>Población</b>	
Concepto	Dato
Población total, (Quinquenal) 2010 <sup>al</sup> <sup>dl</sup> <sup>el</sup>	25,550 (Número de personas) <i>Definitiva</i>
Total de viviendas particulares habitadas, (Quinquenal) 2015 <sup>bl</sup> <sup>el</sup>	7,282 (Viviendas) <i>Definitiva</i>
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 y más años, (Quinquenal) 2015 <sup>el</sup> <sup>fl</sup> <sup>gl</sup>	7.6 (Años de escolaridad) <i>Definitiva</i>
Población de 5 años y más hablante de lengua indígena, (Quinquenal) 2010 <sup>cl</sup> <sup>el</sup>	289 (Número de personas) <i>Definitiva</i>

De acuerdo a las proyecciones de la CONAPO, el Municipio de Jalpan cuenta con una población aproximada de 29 011 habitantes en el año de 2017. Siendo en su mayoría mujeres que conforman el 52.365 de la población con un 47.64% restante de hombres.

El censo de esta población es difícil ya una gran parte se considera población flotante y migran constantemente, ya sea a E.U.A. o a otras comunidades.

La distribución poblaciones de acuerdo a grupos etarios es la siguiente.

CONAPO 2017			
POBLACIÓN	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
POR RANGOS DE EDAD	29011	13823	15,188
0-14 AÑOS	8,597	4,420	4.177
15-19 AÑOS	8,523	4,058	4,465
30-44 AÑOS	5,480	2,390	3,089
45-64 AÑOS	4,218	1,873	2,423
MAS DE 65 AÑOS	2,194	1,082	1,112

### NÚMERO DE HABITANTES POR LOCALIDAD

Jalpan de Serra cuenta con dos centros de salud urbanos, entre los cuales se divide la población de acuerdo a la distribución geográfica de las colonias. A continuación presentamos una tabla que expresa la distribución de personas por colonia y a la vez por grupo etario.

COLONIAS	DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD																												TOTAL									
	<1		1-4		5-9		10-14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		>80		M	F
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Adobes	1	0	7	8	19	17	14	11	9	20	12	14	11	19	12	10	1	14	7	4	0	3	3	3	4	4	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	102	131
Aroboledas	0	0	0	5	4	6	4	3	4	4	6	12	3	6	4	3	1	2	1	3	2	3	4	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	52
A. Del Real	3	0	3	2	2	1	2	1	1	0	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	12
Buenos Aires	0	0	3	4	6	16	6	12	9	9	6	10	5	6	7	8	5	3	2	4	3	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	63	81
Centro	5	3	36	23	48	57	43	31	26	34	48	84	50	71	40	57	37	35	17	17	15	15	11	14	8	13	5	7	3	4	5	1	4	4	9	10	410	480
El Cocco	0	1	5	4	8	7	9	7	3	5	2	10	3	14	6	8	7	5	4	2	2	1	0	4	2	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	0	53	72
La Cruz	8	8	40	40	72	80	70	64	72	51	97	48	63	35	41	38	41	14	41	15	22	16	16	19	7	7	6	2	5	4	7	1	5	5	6	509	624	
Magsisteral	2	3	5	3	9	3	7	3	8	8	6	12	8	8	4	8	3	4	4	4	2	3	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	63	81
Niño Jesús	0	2	2	4	2	4	1	1	1	1	0	7	2	4	1	1	0	3	0	1	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	11	34
Ortigas	2	4	16	13	30	34	23	23	25	30	22	30	24	34	25	22	19	19	5	13	8	11	4	9	4	8	3	4	4	3	5	5	0	2	1	2	220	266
Panteón	4	1	20	15	32	36	34	29	24	44	35	44	29	53	19	26	12	13	6	19	12	12	11	11	5	6	3	1	4	2	1	6	4	1	5	2	260	321
Pedraza	0	0	7	6	14	12	19	22	13	20	17	12	5	7	7	9	8	9	7	4	0	5	4	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	105	108
Piedras Anchas	0	0	13	9	24	28	13	29	30	25	30	15	14	18	12	8	9	9	4	10	6	11	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	3	2	4	2	162	170
Puente	1	4	25	19	49	54	35	37	50	49	46	60	35	77	30	26	21	21	14	22	13	24	13	15	7	13	6	7	8	7	5	6	1	3	5	5	364	449
Platanito	3	3	9	9	10	15	17	13	6	18	9	18	9	12	5	10	3	3	2	7	4	5	4	4	4	2	0	3	0	0	0	2	1	0	1	0	87	124
Presas	1	1	3	2	13	9	7	5	7	5	4	14	6	9	6	5	2	1	2	1	1	4	1	2	6	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	62	62
San Fco	3	2	15	13	26	37	23	13	13	24	17	34	16	42	14	20	18	16	11	6	4	7	4	3	3	6	1	3	0	2	2	1	2	0	0	2	174	231
San José	2	1	19	15	30	32	23	28	17	19	29	44	29	47	18	20	11	18	12	11	6	8	4	2	1	2	5	3	3	2	3	5	4	0	0	2	216	259
Villas Jalpan	0	0	2	2	9	7	7	9	3	2	4	5	2	7	5	8	8	6	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	45	52
Vivah	1	3	13	14	24	23	25	26	21	26	21	28	11	13	12	15	8	12	8	14	4	8	5	7	2	4	3	2	0	1	0	0	1	0	1	3	160	199
<b>TOTAL GÉNERO</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>244</b>	<b>210</b>	<b>433</b>	<b>478</b>	<b>382</b>	<b>370</b>	<b>334</b>	<b>415</b>	<b>366</b>	<b>553</b>	<b>310</b>	<b>510</b>	<b>261</b>	<b>305</b>	<b>213</b>	<b>239</b>	<b>124</b>	<b>184</b>	<b>98</b>	<b>150</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>72</b>	<b>73</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>33</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>3113</b>	<b>3788</b>
<b>TOTAL EDAD</b>	<b>72</b>	<b>454</b>	<b>911</b>	<b>752</b>	<b>749</b>	<b>919</b>	<b>820</b>	<b>566</b>	<b>452</b>	<b>308</b>	<b>248</b>	<b>190</b>	<b>145</b>	<b>84</b>	<b>58</b>	<b>61</b>	<b>42</b>	<b>70</b>	<b>6901</b>																			

### DENSIDAD DE LA POBLACIÓN

La densidad de población para el área de estudio resulta de dividir el número total de habitantes entre a superficie en kilómetros cuadrados de dicha población. Actualmente contamos con una densidad poblacional de 24.48 habitantes por km2 aproximadamente. Comparado con 21.3 habitantes por km2 obtenido en el último censo del INEGI.

## CRECIMIENTO ANUAL DE POBLACIÓN

El índice de crecimiento poblacional se calcula restando la población calculada del año pasado a la actual y luego dividiéndola entre la población actual y el resultado multiplicado por 100.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Número de habitantes</b>	25 871	26 346	26 801	27 248	27 692	28 133	28 572	29 011

Sin embargo los últimos datos reportados por el censo de INEGI son los del 2017, donde el índice de crecimiento de Jalpan de Serra en 2017 es de 1.51 respecto a 2016.

## MIGRACIÓN

En esta comunidad es casi una tradición realizar al menos una vez en la vida una migración, gran parte de la población de Jalpan se considera flotante debido a este fenómeno y a la vez crea un problema de salud asociado a las enfermedades transmisibles. En su mayoría la población migrante son hombres, que migran muchas veces en condiciones ilegales a E.U.A. Debido a estapráctica el nivel de educación en la comunidad es bajo, ya que la mayoría abandona a temprana edad sus estudios para trabajar en E.U.A.

De la misma manera se presenta el “efecto paisano”, que consiste en un aumento en la incidencia de embarazos en los meses posteriores al regreso de la población migrante. Esto crea otro problema de salud, ya que además del riesgo de ETS, las mujeres grávidas se encuentran con toda la responsabilidad de la crianza de los hijos, sin una adecuada red de apoyo.

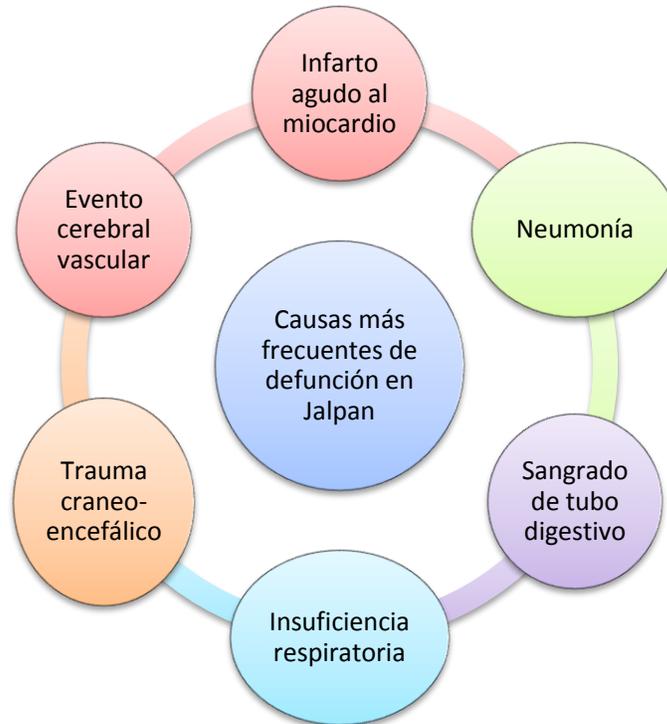
## INDICE DE NATALIDAD

En el periodo del 01 de agosto de 2016 al 01 de julio de 2017 se registraron nacimientos en el Registro Civil. De estos un 48.9% masculinos y un 51.09% femeninos. Contando con un índice de natalidad de 7.5.

	Hombre	Mujer	Total
Jalpan de Serra	246	257	503
Índice de natalidad	8.4	8.8	17.3

## INDICE DE MORTALIDAD.

En el periodo 2016-2017 se registraron 164 defunciones en el registro civil de Jalpan. Generando una tasa de mortalidad de 5.6.



## COMUNICACIONES

### VÍAS DE COMUNICACIÓN.

El Municipio de Jalpan de Serra tiene acceso:

- Carretera Federal 120 San Juan del Río-Xilitla (180km).
- Carretera Querétaro-Jalpan (190km).
- Carretera Jalpan-Río Verde (120km).

## TRANSPORTE

Jalpan tiene una central de autobuses que brinda servicio las 24hrs; con dos líneas principales a la ciudad de Querétaro, San Juan del Río y ciudad de México.

Se cuenta con servicio de Taxis locales (Sitios en el Centro de Cabecera Municipal y Terminal de Autobuses; con servicio de Radio taxi), foráneos (De localidades aledañas y de los Municipios de Landa, Arroyo Seco y Pinal de Amoles) y de transporte mixto (Carga y personas a diferentes comunidades).

Se cuenta con pista de aterrizaje para avionetas y helicópteros utilizada en Urgencias Médicas, Gobierno del Estado y Federal y para Servicio Militar.

## MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Periódicos: circulan cuatro periódicos locales y algunos regionales (La Versión y Voz de la Sierra, El Regional y El Mensajero).
- Televisión: recibe tres canales nacionales y un canal local (super 9).

- Existen dos radiodifusoras con transmisión desde la cabecera municipal para la sierra queretana; Radio Querétaro y Stereo Joya.
- Teléfono opera con líneas directas, hay casetas telefónicas que prestan el servicio de llamadas locales, nacionales e internacionales y servicio de fax.
- Oficina de telégrafos y una de correo del servicio postal mexicano.
- Actualmente se cuenta también con servicio de telefonía celular: Telcel.

## EDUCACIÓN

### ESCOLARIDAD PROMEDIO

#### I. INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Indicador	Jalpan de Serra (Municipio)	Querétaro (Estado)
Población total, 2010	25,550	1,827,937
Total de hogares y viviendas particulares habitadas, 2010	6,318	450,104
Tamaño promedio de los hogares (personas), 2010	4	4
Hogares con jefatura femenina, 2010	1,982	108,061
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 o más años, 2010	7.1	8.9
Total de escuelas en educación básica y media superior, 2010	135	3,722
Personal médico (personas), 2010	81	2,727
Unidades médicas, 2010	11	246
Número promedio de carencias para la población en situación de pobreza, 2010	2.6	2.2
Número promedio de carencias para la población en situación de pobreza extrema, 2010	3.7	3.6

Fuentes: Elaboración propia con información del INEGI y CONEVAL.

La escolaridad del municipio en general es baja con un promedio 7.1 años de acuerdo al informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social, respecto a 8.1 en el estado de Querétaro. Contamos con un menos índice de educación pesar de contar con planteles para la educación primaria, secundaria, preparatoria y formación profesional. Además de contar con carreras técnicas.

En 2010, el municipio contaba con 53 escuelas preescolares (3.4% del total estatal), 59 primarias (4% del total) y 19 secundarias (3.9%). Además, el municipio contaba con cuatro bachilleratos (2.1%) y dos escuelas de formación para el trabajo (2.7%). El municipio no contaba con ninguna primaria indígena. (Informe Anual sobre la situación de pobreza y rezago social, 2009).

El analfabetismo continúa siendo muy frecuente nuestra población y no solo en población de la 3era edad. A través de CONAFE se atiende una población con educación inicial a nivel regional. Se cuenta en el municipio con el Instituto nacional para la Educación de los Adultos, en los niveles de primaria y secundaria.

Asimismo una opción más para acceder a la educación son los CCA Centros Comunitarios de Aprendizaje en los cuales se pueden hacer cursos, diplomados, licenciaturas en línea. Está también el plantel Jalpan del Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Querétaro (ICATEQ).

#### ESCOLARIDAD EN EL MUNICIPIO DE JALPAN INEGI 2010

Población > 6 años en edad escolar

22,227

Población >5 años con primaria	10,003
Población >18 años con nivel profesional	1,516
Población >18 años con posgrado	113
Alumnos egresados en preescolar	538
Alumnos egresados de primaria	644
Alumnos egresados de secundaria	468
Alumnos egresados en profesional técnico	0
Alumnos egresados de Bachillerato	165
Alumnos egresados de primaria indígena	0
Tasa de alfabetización de las personas de 15 a 24 años	99.03
Tasa de alfabetización de los hombres de 15 a 24 años	99.03
Tasa de alfabetización de las mujeres de 15 a 24 años	99.03
Índice de aprovechamiento en bachillerato	67.2
Índice de aprovechamiento en primaria	94.4
Índice de aprovechamiento en secundaria	82.4
Índice de retención en primaria	97.6
Índice de retención en secundaria	93.6
Índice de retención en bachillerato	91.7

## RECURSOS PARA LA EDUCACIÓN

En el municipio se encuentran 60 primarias en operación, divididas administrativamente en tres zonas escolares para la atención de las necesidades educativas de este sector. Así como un CAM (centro de atención múltiple) dirigido a las personas con necesidades educativas especiales.

Las instituciones de educación superior que ofrecen en el municipio son: Centenaria y Benemérita Escuela Normal del Estado de Querétaro ENEQ con 4 licenciaturas en operación. Centro de educación superior tecnológica del estado de Querétaro CESTEC, Universidad Autónoma de Querétaro UAQ campus Jalpan, en las licenciaturas de Derecho, Contaduría, Informática y Administración de empresas, Enfermería, Universidad Tecnológica de San Juan del Río. En la cabecera el Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Querétaro ICATEQ ofrece cursos teórico práctico a la población abierta en las siguientes especialidades, operación de Microcomputadoras, inglés y Servicio de Belleza.

<b>ESTADÍSTICAS DE ESCUELAS Y RECURSOS PARA EDUCACIÓN INEGI 2010</b>	
Total escuelas de educación básica y media superior	135
Educación preescolar	53
Educación primaria	59
Educación secundaria	19
Educación profesional técnico	0
Educación en Bachillerato	4
Personal docente en preescolar	74
Personal docente en primaria	162
Personal docente en secundaria	90

Personal docente en profesional técnico	0
Personal docente en Bachillerato	52
Escuelas en primaria indígena	0
Personal docente en primaria indígena	0
Escuelas en formación para el trabajo	2
Personal docente en Centros de Desarrollo Infantil	1
Personal docente en educación especial	29
Bibliotecas en educación básica, media y superior	12
Biblioteca Pública	1

Censo de Población y Vivienda, INEGI 2010

## BIBLIOTECAS Y SALAS DE LECTURA

Existe una Biblioteca central y una en el Colegio de Bachilleres; en las Comunidades únicamente se cuenta con modestas colecciones de libros de las escuelas primarias.

## NUTRICIÓN

Los componentes principales de la dieta son las pastas, harinas, frijol, arroz, queso y huevo. El consumo de carne y de frutas y verduras en menor proporción. En cuanto al consumo de bebidas, es muy frecuente el consumo de café, atole, cerveza, destilados de agave y refresco.

## ASPECTOS ECONÓMICOS

### POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA

Se calcula que aproximadamente el 35.08% de la población es económicamente activa. Las actividades económicas más comunes se relacionan con la agricultura y la construcción. Otras actividades muy comunes son la ganadería, pesca, electricidad, manejo de agua, transporte, comercio, esparcimiento, asistencia social, educación y gobierno. Existen 3 principales sectores laborales:

**Sector Primario: 138  
(4.92%)**

Agricultura,  
Explotación  
forestal, Ganadería,  
Minería, Pesca.



**Sector Secundario: 457  
(16.30%)**

Construcción,  
Electricidad, gas y  
agua, Industria  
Manufacturera.



**Sector Terciario: 2.208  
(78.77%)**

Comercio, Servicios,  
Transportes.



El área industrial no se encuentra desarrollada, forman parte de esta rama los talleres de carpintería, mecánicos, materiales para construcción, y negocios familiares de alfarería. La minería en el pasado correspondía a un área desarrollada, actualmente se ha abandonado por factores económicos y sociales como la migración.

La rama turística y el comercio ocupan el 17% de la población económicamente activa. Se con un total de 12 hoteles encontrándose en los rangos de 4 estrellas y de los económicos. La mayor afluencia turística la conforman visitantes de origen nacional, y en menor número los visitantes extranjeros. Los picos de mayor afluencia turística se dan en temporadas de semana santa, periodo vacacional de verano, navidad y fiestas propias de la región.

En Jalpan como ya se mencionó, el comercio también es una de las actividades del sector terciario que engloba una parte importante de la población económicamente activa ya que se encuentran alrededor de 950 establecimientos entre micro y pequeñas empresas.

## **ASPECTOS AMBIENTALES**

En la periferia de la cabecera se pueden observar asentamientos humanos con viviendas rudimentarias hechas a base de madera, lámina y asbesto que carecen de los servicios básicos como agua, luz, drenaje y demás servicios; todo esto en parte condicionado por la constante migración en busca de fuentes de empleo en zona urbana y el extranjero, además del creciente abandono del campo como sustento. En la cabecera municipal se encuentra la zona más urbanizada, existen alrededor de 6,338 casas construidas a base de ladrillo, cemento, concreto o tabicón, éstas cuentan con los servicios básicos de agua, luz, drenaje, y buena parte con teléfono.

## **DISPONIBILIDAD DE AGUA**

Gran parte del abastecimiento de agua de la región depende de las precipitaciones pluviales, ríos y de la presa Jalpan.

Uno de los principales problemas de abastecimiento de agua es el drástico cambio de los niveles de la Presa en épocas de calor, viéndose desabastecidos ciertos sectores principalmente la agricultura de riego. Según conteo poblacional 2009 del INEGI, en el municipio se tiene un total de 6338 viviendas de casi 5,085 comunidades que disponen de agua entubada, lo que constituye el 80% del total de viviendas.

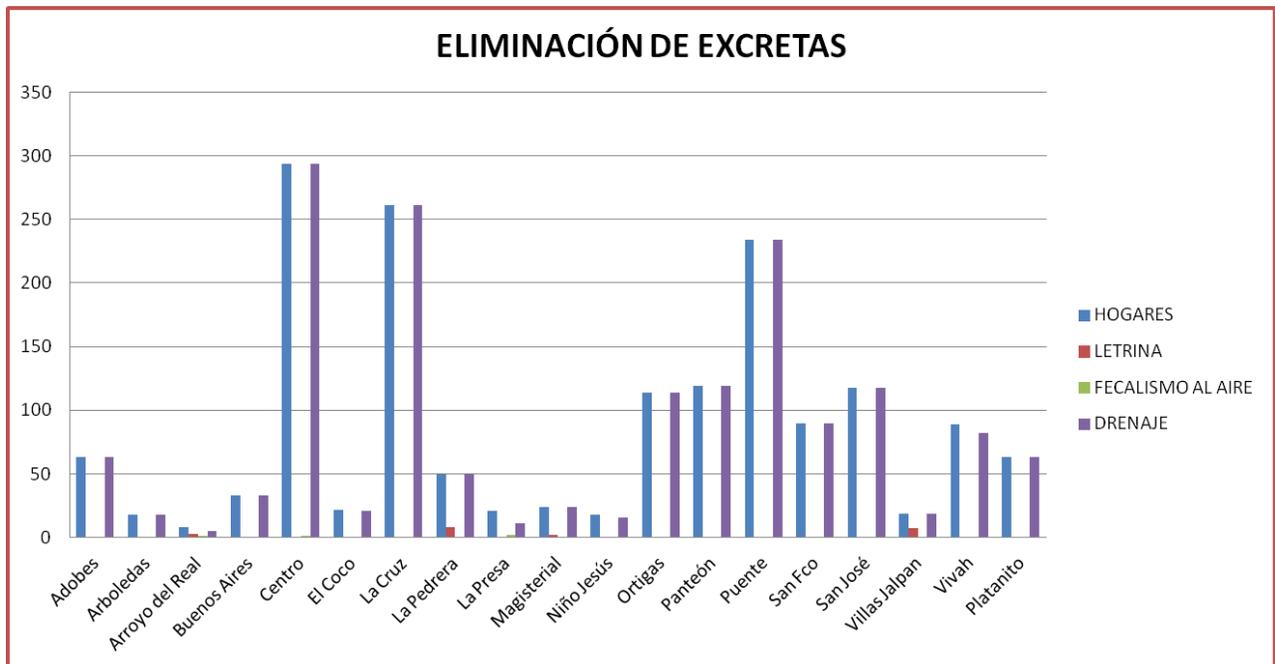
## **ELIMINACIÓN DE BASURA**

El municipio de Jalpan cuenta con 5 unidades funcionales, las cuales cubren los 7 días de la semana, distribuyendo los días por colonias. El basurero municipal se encuentra en las afueras de la población y se calcula que maneja aproximadamente 6 toneladas de basura por quincena. Recientemente se comenzó a promover la cultura de separación de residuos, aún sin resultados visibles.

## ELIMINACIÓN DE EXCRETAS

El alcantarillado cubre el 84% de la población de Jalpan, el porcentaje restante recurre a medidas como uso de letrinas, fosas, o fecalismo al aire libre.

El alcantarillado suele ser eficiente, pero en temporada de lluvias suelen formarse colecciones de agua que favorecen el desarrollo de plagas de mosquitos y otros vectores de enfermedades.



## DATOS DE URBANIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La cabecera municipal de Jalpan es una de las más urbanizadas del municipio; cuenta con calles pavimentadas o empedradas casi en su totalidad, con algunos caminos de terracería hacia la periferia. El alumbrado público está distribuido en todas las colonias; las zonas aledañas o áreas periféricas carecen de luz, alcantarillado y otros.

Según el Censo poblacional del INEGI del 2009, la marginalidad se manifiesta para el total de municipios que conforman la reserva y un total de 80% de la población cuenta con agua entubada, 92% con energía eléctrica y 84% con drenaje, con índice de hacinamiento de 4 habitantes por casa. Las áreas con internet y telefonía en la cabecera municipal conforman el 60%; agregándose área de telefonía celular la cual tiene recepción en casi toda la cabecera cubriendo una distancia de no más de 5km a la redonda.

## ENERGÍA ELÉCTRICA

La parte central de la Ciudad de Jalpan se abastece de energía en las subestaciones localizadas en Arroyo Seco, 3,300 volts suministrado del estado de San Luís Potosí, que a

su vez es abastecida del estado de Tamaulipas y en Vizarrón abastecida por la ciudad de Querétaro. Las viviendas particulares por municipio, disponen de energía eléctrica y agua según disponibilidad y tipo de drenaje ya mencionado.

El Municipio tiene 6,338 viviendas particulares, 5,847 disponen de energía eléctrica y 491 no lo hacen. Según el Censo poblacional del INEGI 2010, la distribución se lleva a cabo por medio de dos ciclos que tienen los números 20 y 23, ambos con 2 rutas que abastecen la zona y permiten que ésta se encuentre totalmente abierta por la red de energía eléctrica como el alumbramiento público.

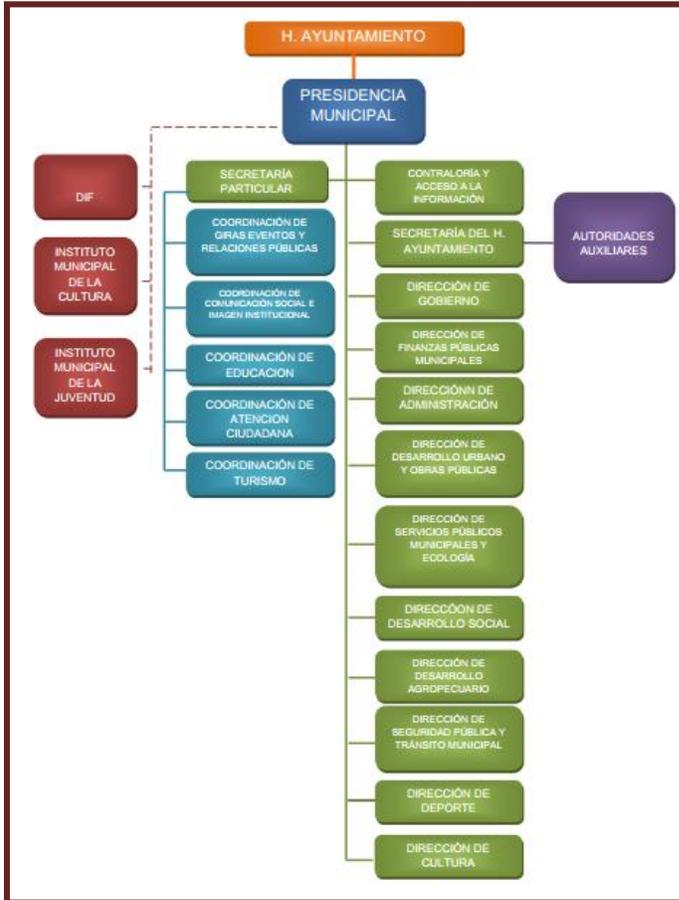
## ORGANIZACIÓN

### POLÍTICA

#### Organización Gubernamental de Jalpan



Al Ayuntamiento le corresponde la representación política y jurídica del Municipio, y sus autoridades ejercerán la competencia plena de las atribuciones que le señala la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro Arteaga, la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro; las leyes, reglamentos y demás disposiciones vigentes.



Se integrará por un Presidente Municipal y por el número de Regidores y Síndicos que indique la Ley Electoral del Estado de Querétaro, quienes serán electos de manera democrática y bajo los principios de mayoría relativa y de representación proporcional, sin que exista autoridad intermedia entre este y el Gobierno del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

## RELIGIÓN

Religiones	No. Habitantes
Católica	18,715
Protestante y Evangélica	189
Pentecostal y Neo pentecostal	33
Históricas	14
Otras Evangélicas	142
Bíblicas no evangélicas	74
Adventistas del Séptimo Día	4
Mormones	3
Testigos de Jehová	67
Otras religiones	7
Sin religión	109
No especificado	170

Predomina la Religión Católica en un 74% de la población, con misiones franciscanas para eucaristías, y otras actividades religiosas.

Censo de población INEGI 2010

## SERVICIOS PARA EL RECREO DE LA COMUNIDAD

El municipio de Jalpan tiene múltiples atractivos turísticos de interés histórico, cultural y natural.



## DEPORTES

Dentro de las actividades deportivas llevadas a cabo en este municipio tenemos las siguientes:

❖ Escuela académica deportiva o talentos deportivos: trabaja 3 disciplinas (atletismo, canotaje y ciclismo de montaña).

❖ Gimnasio municipal Coloso Gym.

❖ Ligas Municipal de Fútbol

❖ Liga Municipal de Baloncesto

❖ Unidad Deportiva con pista de atletismo; 5 canchas de fútbol soccer; 2 canchas de fútbol rápido; 1 cancha para fútbol de salón; 6 canchas de baloncesto

## HÁBITOS Y COSTUMBRES

### FIESTAS CIVILES Y RELIGIOSAS



❖ Fiesta del Santo Niño de la Mezclita.



❖ Día de la Santa Cruz: el 3 de Mayo (religioso).



❖ La Fiesta de la Tierra ; en Junio se presentan proyectos de conservación de la Biósfera.



❖ Día de Santiago Apóstol: llevada a cabo el 25 de Julio.



❖ Día del paisano: Celebra el regreso de los migrantes, el día 28 de Diciembre.

## MITOS Y TRADICIONES

El Municipio tiene mitos, leyendas y tradiciones en cada uno de sus comunidades; uno muy famoso es aquél que augura que “si se bebe agua de La Presa con seguridad te quedarás en Jalpan”. Algunos aseguran la existencia de una mujer que pide aventón a viajeros para desaparecer al subir al carro, y al negarse a subirla aparece dentro de éste.

En las comunidades alejadas se acostumbra realizarse limpias por chamanes y curanderos para el mal de ojo y de espanto; muchos pacientes por sus tradiciones confían primero en otros tipos de medicina no alopática para la cura de sus padecimientos. Se acostumbra realizar novenarios de misas y oraciones cuando alguien fallece.

La gastronomía de la región cuenta con cecina y sacahuil, con influencia del estado de San Luis Potosí; además de revoltillo, atole de avena y teja, bolín, cogollo de palma y garapacho, entre otros. En lo musical predominan los huapangos, nacidos de la influencia huasteca potosina, tamaulipeca e hidalguense. El área artesanal cuenta con bellos trabajos diversos de alfarería, hojalatería y herrería.

## MORTALIDAD POR GRUPO DE EDAD

GRUPO DE EDAD	NO. MUERTES	CAUSA PRINCIPAL MORTALIDAD
<1 año	0	Neumonía
<5 años	0	Neumonía
5-9 años	0	Neumonía
10-19 años	0	Neumonía
20-59 años	24	IAM, TCE, Suicidio, Ahogamiento,
>60 años	50	Infarto Agudo al Miocardio, Neumonía, Insuficiencia Renal, Cáncer
<b>Registro Civil de Jalpan, ENERO-JULIO 2017</b>		

## MORBILIDAD

De acuerdo al SUIVE del estado de Querétaro en el año 2018, las principales causas de morbilidad fueron:

1. Infecciones respiratorias agudas
2. Infecciones intestinales
3. Infecciones de vías urinarias
4. Gingivitis y enfermedad periodontal
5. Conjuntivitis
6. Úlceras, gastritis y duodenitis
7. Obesidad
8. Vulvovaginitis
9. Otitis media aguda
10. Violencia intrafamiliar

**Veinte principales causas de enfermedad en Querétaro, por grupos de edad**  
**Estados Unidos Mexicanos 2018**  
**Población General**

Número	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Grupos de edad											Ign.	Total
			< 1	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 44	45 - 49	50 - 59	60 - 64	65 y +		
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	37 496	98 832	71 903	40 988	27 182	32 600	103 510	24 446	35 418	14 804	24 370	0	511 549
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	3 931	13 701	9 209	6 523	6 142	9 650	27 089	6 235	7 893	3 185	5 191	0	98 749
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	231	2 469	3 202	2 255	4 828	8 437	28 491	7 107	10 844	4 447	9 352	0	81 663
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	4	287	836	969	2 044	2 833	7 642	1 675	2 668	1 200	1 948	0	22 106
5	Conjuntivitis	H10	1 313	2 710	2 051	1 154	900	1 611	5 659	1 339	2 145	837	1 606	0	21 325
6	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	0	0	262	1 191	1 670	2 165	6 341	1 646	2 213	901	1 595	0	17 984
7	Obesidad	E66	12	133	331	517	501	1 094	5 469	1 353	1 802	558	602	0	12 372
8	Vulvovaginitis	N76	4	28	68	139	973	1 687	5 223	1 002	783	207	185	0	10 299
9	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	115	1 142	1 579	1 086	970	965	2 361	723	743	281	296	0	10 261
10	Violencia intrafamiliar	Y07.0-Y07.2	1	26	102	560	1 478	1 352	3 611	598	627	243	244	0	8 842
11	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	51	187	266	335	614	1 265	4 355	615	692	185	247	0	8 812
12	Hipertensión arterial	I10-I15	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	11	111	1 808	935	1 608	697	1 281	0	6 451
13	Diabetes mellitus no insulinodependiente (Tipo II)	E11-E14	N.A.	N.A.	N.A.	3	2	74	1 403	715	1 305	550	752	0	4 804
14	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	15	161	224	288	443	494	1 485	245	393	133	242	0	4 123
15	Varicela	B01	167	695	1 049	396	156	192	277	28	13	3	2	0	2 978
16	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	0	0	0	1	16	65	771	372	706	305	580	0	2 816
17	Quemaduras	T20-T32	16	225	140	137	202	387	930	185	262	62	113	0	2 659
18	Influenza	J09-J11	34	220	165	97	65	140	760	154	247	110	488	0	2 480
19	Mordeduras por perro edema, proserinuria y trastornos	W54	2	162	240	173	170	221	528	110	169	78	144	0	1 997
20	hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	O10-O16	N.A.	N.A.	N.A.	1	235	476	1 134	51	15	N.A.	N.A.	0	1 912
Total 20 principales causas			43 392	120 978	91 627	56 813	48 602	65 819	208 847	49 534	70 546	28 786	49 238	0	834 182
Otras causas			745	1 699	1 122	863	959	1 514	5 064	1 189	1 864	997	2 754	0	18 770
<b>TOTAL GLOBAL</b>			<b>44 137</b>	<b>122 677</b>	<b>92 749</b>	<b>57 676</b>	<b>49 561</b>	<b>67 333</b>	<b>213 911</b>	<b>50 723</b>	<b>72 410</b>	<b>29 783</b>	<b>51 992</b>	<b>0</b>	<b>852 952</b>

FUENTE: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2018

# CAPITULO 3

## Descripción del centro de salud, infraestructura, recursos físicos y humanos



- ◆ Recursos y servicios de salud
- ◆ Infraestructura en salud
- ◆ Infraestructura de la secretaria de salud
- ◆ Recursos Humanos



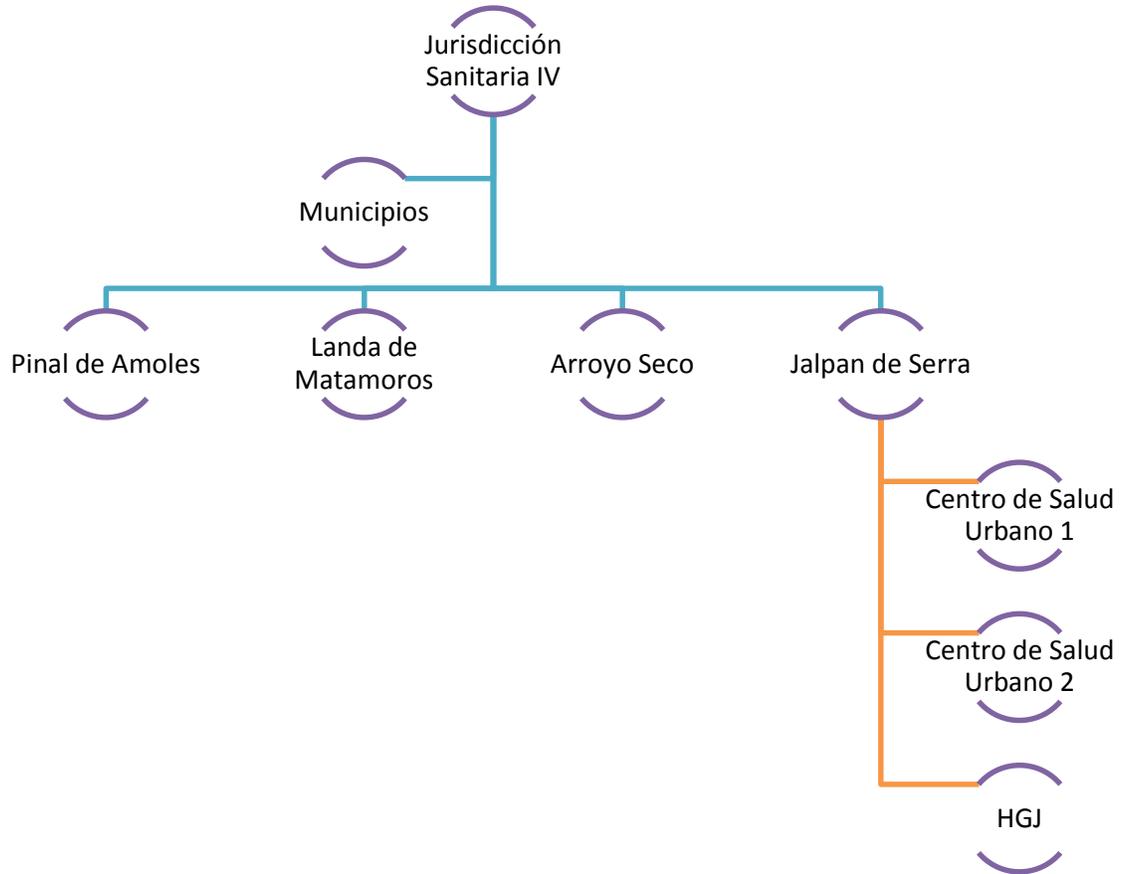
**JALPAN DE SERRA**  
**PUEBLO MÁGICO**

### CAPITULO 3. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, RECURSOS FINANCIEROS Y HUMANOS

#### RECURSOS Y SERVICIOS DE SALUD

#### RECURSOS PARA LA SALUD

En el Municipio de Jalpan de Serra labora la Jurisdicción Sanitaria número IV de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro.

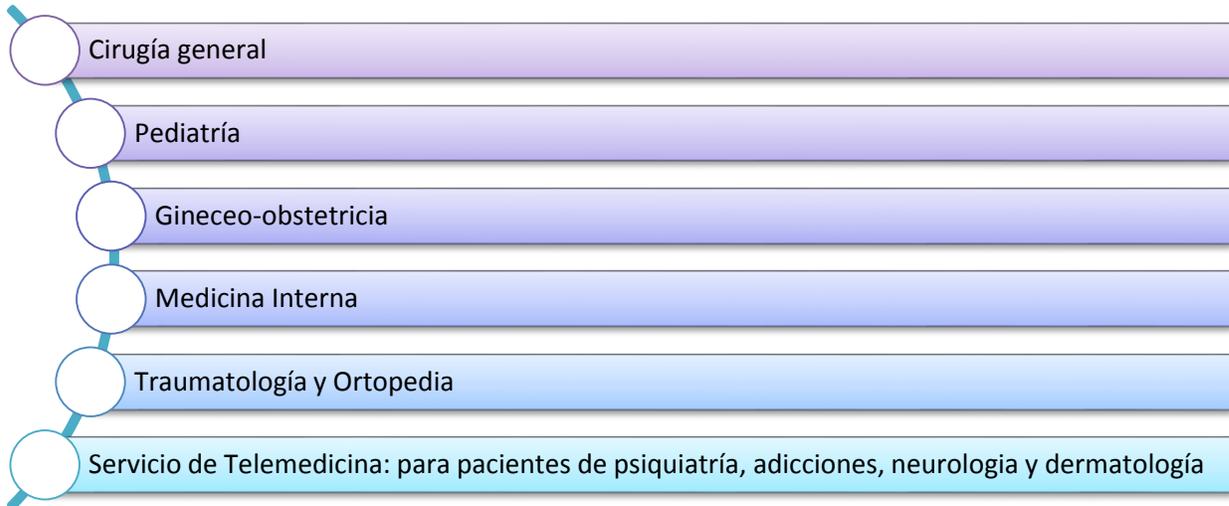


El Centro de Salud Urbano 1 se localiza en la colonia San José y otorga consulta a 20 colonias y pacientes foráneos; el Urbano 2 localizado en la colonia Solidaridad atiende 9 colonias. Se encuentran otros centros de Salud en las comunidades de Valle Verde, Tancoyol, Saucillo, Zoyapilca, Barreales y Tancama; mismos que también atienden a la población aledaña a sus comunidades. Además se cuenta con 3 Unidades móviles que distribuyen la atención al resto de las comunidades más alejadas.

Se cuenta con una Unidad de Medicina Familiar del ISSSTE y un consultorio de consulta externa que pertenece al IMSS para sus derechohabientes, ubicados en zonas contiguas al Hospital General de Jalpan; éste último atiende a toda la población de la Sierra Gorda en Segundo Nivel de Atención.

## INFRAESTRUCTURA EN SALUD

El Hospital General de Jalpan cuenta con las siguientes especialidades:



Además cuenta con servicios de hospitalización, ultrasonido, rayos X, laboratorios, farmacia, y urgencias. Se encuentra equipado con 8 consultorios, 30 camas de hospitalización, sala de ultrasonido, sala de rayos X, un quirófano, una cocina, y oficina de trabajo social y administración.

El Centro de Salud cuenta con las siguientes áreas:



## INFRAESTRUCTURA DE LA SECRETARIA DE SALUD

Como ya se menciona, existen dos centros de salud Urbanos en el municipio de Jalpan de Serra. Además de caravanas que son unidades móviles de atención médica y el Hospital General Jalpan que provee a la comunidad un segundo nivel de atención. Los centros de salud y caravanas no solo dan consulta externa, sino que se encargan de dar promoción y prevención a la salud.

El sistema estatal cuenta con el Hospital general donde además de brindar los servicios ya mencionados, se cuenta con un mastografo que brinda servicio a toda la población que está en grupo de riesgo. Otro servicio que el hospital brinda es el servicio de telemedicina teniendo consultas con subespecialidades, alcanzando de esta manera un tercer nivel de atención.

El DIF es otra de las instituciones dentro del sistema de salud encargada de la atención de problemas de tipo social, además de que cuenta con área de promoción para la salud visual y con esto se permite una mayor captación para personas con déficit visual y su atención oportuna. Este sistema municipal de salud cuenta con consultas médicas de especialista con las que no cuenta el HGJ tales como oftalmología, cardiología, otorrinolaringología de las más requeridas dentro de la comunidad.

## RECURSOS HUMANOS

El Centro de Salud Urbano 1 cuenta con turnos de atención matutino y vespertino, de las 07:00 horas a las 21:00 horas de lunes a viernes y de 08:00 horas a 20:00 horas el fin de semana. El Centro de Salud Urbano 2 tiene un horario de atención de las 08:00 horas a las 15:30 horas de lunes a viernes.

Cada centro de salud cuenta con:





Los centros de salud y caravanas, como primer nivel de atención realizan referencias a especialidades en el Hospital General de Jalpan, sin embargo dicho hospital a pesar de ser un segundo nivel de atención, no cuenta con todas las especialidades requeridas por lo que en ocasiones el primer nivel de atención refiere al Hospital General de Querétaro.

Las contra referencias son enviadas con cada paciente a su respectivo centro de salud, sin embargo muchas veces estos no acuden por lo que es de muy difícil llevar un censo de contra referencias.

# CAPITULO 4

## ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL



- ◆ Productividad
- ◆ Consultas otorgadas
- ◆ Planificación familiar
- ◆ Niños en control nutricional
- ◆ Embarazadas en control
- ◆ Consulta prenatal de primera vez y subsecuente
- ◆ Consulta prenatal por grupo de edad
- ◆ Morbimortalidad materna
- ◆ Pacientes crónicos en control
- ◆ Inmunizaciones
- ◆ Prevención y control de tuberculosis
- ◆ Detección de cáncer cervicouterino y cáncer de mama

## Capítulo 4, Actividades realizadas en el servicio social:

El programa de médicos pasantes en la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro es de índole rotatorio, siendo mis rotaciones en la comunidad de Jalpan de Serra en el Hospital General de Jalpan, Centro de Salud Urbano 1 y Centro de Salud Urbano 2. Dentro del Hospital General de Jalpan rote 4 meses como apoyo a diferentes servicios como Urgencias, Epidemiología, Planificación Familiar y Modulo Mater, cumpliendo jornadas de 8 horas diarias, a lo que se agregaron guardias semanales en el servicio de Triage Urgencias, dichas guardias tenían un horario de 20:00 horas a 08:00 horas, una vez a la semana incluyendo fines de semana. Al contar con una plaza tipo B, las guardias fueron una violación a los estatutos determinados en los cumplimientos de horarios y deberes establecidos en el programa de pasantes con plaza tipo B, por lo que manifesté de manera escrita mi inconformidad al jefe de departamento de enseñanza en el H.G.J y al jefe de enseñanza de médicos pasantes en Jalpan, quienes hicieron caso omiso de mi escrito.

En los Centros de Salud me dedique principalmente a la consulta externa en un horario de 08:00 horas a 15:30 horas. Siendo el Centro de Salud Urbano 2 mi cede elegida en el acto público de selección y mi última rotación. Describiré a continuación todo lo relacionado a este capítulo sobre este centro de salud.

### Productividad, HGJ (Febrero a Mayo 2019).

En el Hospital General de Jalpan rote 4 meses como apoyo a diferentes servicios: Urgencias, Epidemiología, Planificación Familiar y Modulo Mater, al ser solo medico de apoyo no hubo manera de contabilizar la productividad.

### Productividad, Centro de Salud Urbano 1 (Junio a Septiembre 2019).

CONCENTRADO DE ACTIVIDADES DE LA CONSULTA																					
Reporte del: 2019-6-1 al: 2019-9-30																					
Medico: PEREZ PEÑA ANA KAREN																					
Fecha	TOTAL			PRIMERA VEZ										SUBSECUENTE							
	Suma	Primera Vez	Subsecuente	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-64	65 y mas	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-64	65 y mas
2019-06-03	8	5	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
2019-06-04	11	4	7	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	4
2019-06-05	11	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	1	4
2019-06-06	11	2	9	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	3	0	1	1	1
2019-06-07	13	1	12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	0	1	1	3	0	2
2019-06-10	12	2	10	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	3	0	2
2019-06-11	10	2	8	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3	0	0	1
2019-06-12	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	1	1	2	1	0
2019-06-13	10	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	1	2	2
2019-06-14	8	2	6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2
2019-06-24	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	2	0	1	0
2019-06-25	8	1	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	1	2
2019-06-26	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	2	4
2019-06-27	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	2
2019-06-28	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	3	2
2019-07-01	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	4	1	4	0	2
2019-07-02	11	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	3
2019-07-03	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	2	3	1	0
2019-07-04	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0	0
2019-07-05	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0

2019-07-08	17	1	16	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	1	1	2	3	5
2019-07-09	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	4	3	0
2019-07-10	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	3	1	4
2019-07-11	15	1	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	5	1	2
2019-07-12	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	1	4
2019-07-15	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	2	1
2019-07-16	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3	1	0
2019-07-17	13	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	1	1	3
2019-07-18	14	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2	2	2
2019-07-19	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	3	3	2	1	2
2019-07-22	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	2	3	2	1	1
2019-07-23	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
2019-07-24	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	2
2019-07-25	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0
2019-07-26	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0
2019-07-29	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	3	1	2
2019-07-30	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	3	4
2019-07-31	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4	3	5	2
2019-08-01	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	3	0	3	3
2019-08-02	10	1	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	2	0
2019-08-05	10	2	8	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	2	1	2	0	0
2019-08-06	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	1	1	5	4
2019-08-07	14	1	13	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	2	1	2	4
2019-08-08	14	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	3	3	0
2019-08-09	14	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	5	2	1	1
2019-08-12	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3	2	2

2019-08-13	10	1	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2
2019-08-14	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1
2019-08-15	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	1	1	1	0
2019-08-16	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3	3
2019-08-19	20	3	17	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	3	0	2	2	4	1	1	2
2019-08-20	11	1	10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	2	4
2019-08-21	15	3	12	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	3	2	1	1
2019-08-22	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	5	1	2	1	1
2019-08-23	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	2	0	0
2019-08-26	10	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	2	1	1
2019-08-27	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	2	3	0
2019-08-28	9	1	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	1
2019-08-29	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	4
2019-08-30	12	1	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	3	3
2019-09-02	16	1	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	4	1	4
2019-09-03	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	3	0	1
2019-09-04	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	3	1
2019-09-05	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	4
2019-09-06	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	0	1	1
2019-09-09	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	4	2	0	2
2019-09-10	18	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	3	6	2
2019-09-11	13	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3	5
2019-09-12	13	1	12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	1	2
2019-09-13	14	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	1	3	2	2
2019-09-16	16	2	14	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	3	4	1	0
2019-09-17	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	4	1	1
2019-09-18	12	2	10	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	1	0	0	3	2	1	0	1

2019-09-19	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	2	4	2	3
2019-09-20	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	3	3
2019-09-23	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	0	0	0	2	5	1	0
2019-09-24	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	3	3
2019-09-30	12	4	8	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	2	1	0

### Productividad, Centro de Salud Urbano 2 (Octubre a Diciembre 2019).

CONCENTRADO DE ACTIVIDADES DE LA CONSULTA																					
Reporte del:2019-10-1 al: 2019-12-23																					
Medico: PEREZ PE♦A ANA KAREN																					
Fecha	TOTAL			PRIMERA VEZ										SUBSECUENTE							
	Suma	Primera Vez	Subsecuente	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-64	65 y mas	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-64	65 y mas
2019-10-01	17	2	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	3	3	2	2
2019-10-02	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	2	2
2019-10-03	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	2
2019-10-04	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	6	0	0
2019-10-07	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	1
2019-10-08	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
2019-10-09	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	2	3	2	1
2019-10-10	10	1	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	4	1	0
2019-10-11	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	2	3
2019-10-14	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	1	3	1	1	2
2019-10-15	10	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2	0	3	1
2019-10-16	17	1	16	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	1	1	1	6	2	1
2019-10-17	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	2	0
2019-10-18	14	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	2	4	2
2019-10-21	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1	3	2	1	2
2019-10-22	18	1	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	6	4	1
2019-10-23	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2	1
2019-10-25	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	4	1	2	1	0

2019-10-25	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	4	1	2	1	0
2019-11-11	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	0	0	3	0	3	3
2019-11-12	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	1	3	6	0
2019-11-13	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	2
2019-11-14	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3	1	0
2019-11-15	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2019-11-19	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	3	2	4	2
2019-11-20	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	3	2
2019-11-21	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	2	2	3	1
2019-11-22	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1
2019-11-25	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	1	3	3	1
2019-11-26	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	3	2	4
2019-11-27	12	1	11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	3	1
2019-11-28	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	3	3
2019-11-29	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	3	2
2019-12-09	19	1	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	1	3	3	2	2
2019-12-10	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0
2019-12-11	8	1	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	1
2019-12-12	16	2	14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	2	0	0	2	2	0	3
2019-12-13	10	2	8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0	0	2	0	2
2019-12-16	18	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2	3	6
2019-12-17	8	1	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	4	0	0
2019-12-18	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	2	3	1	0
2019-12-19	14	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1	2	3
2019-12-20	19	1	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	2	2	3	4	3
2019-12-23	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	2

Fecha	TOTAL			PRIMERA VEZ										SUBSECUENTE							
	Suma	Primera Vez	Subsecuente	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-64	65 y mas	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-64	65 y mas
2019-12-24	7	1	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	1
2019-12-30	25	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	8	3	7	2
2019-12-31	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	5	5	1	2

## Consultas otorgadas, Centro de Salud Urbano 2.

PACIENTES	META													
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	
<1 MES	82	8	4	12	13	5	6	13	17	17	16	20	25	156
1MES-4AÑOS	825	115	64	66	87	73	82	87	121	135	105	115	140	1190
5-9 AÑOS	433	41	31	42	37	20	18	29	20	33	30	28	35	364
10-19 AÑOS	869	96	48	44	48	39	34	69	53	65	51	62	68	677
20-59 AÑOS, MUJERES	1769	236	180	173	172	147	172	226	236	234	200	205	240	2421
20-59 AÑOS, HOMBRES	283	47	30	25	26	36	29	59	45	41	38	46	40	462
60 Y MÁS	485	66	42	50	42	44	56	72	102	65	58	64	70	731
EMBARAZADAS	41	52	44	54	51	46	42	60	65	56	40	52	58	620
PUERPERAS	82	2	3	3	7	3	2	8	15	8	4	9	13	77
MIGRANTES	0	18	5	13	8	14	12	15	10	10	8	7	13	133
INDIGENAS	0	2	0	2	0	0	2	2	1	2	1	2	2	16

Como se puede observar en la tabla, en cada grupo se superaron las metas esperadas según las proyecciones poblacionales 2019. Excepto en los grupos de 5-9 años, 10-19 años y puerperas, donde las metas no se lograron.

## Planificación familiar, Centro de Salud Urbano 2.

CENTRO DE SALUD URBANO 2		
Programa de Acción: Salud Reproductiva. Planificación Familiar 2019		
METODO DE PLANIFICACIÓN	USUARIAS	
PRESERVATIVOS	26	
HORMONAL ORAL	7	
HORMONAL INYECTABLE	MENSUAL	24
	BIMENSUAL	29
DIU	COBRE	226
	MIRENA	56
IMPLANTE SUBDERMICO	148	
PARCHE	20	
OTB	298	
<b>TOTAL DE USUARIAS</b>	<b>1106</b>	

En este centro de salud se tiene un gran número de usuarias, que tras la aplicación o liberación del método de planificación no vuelven a consulta de control y seguimiento. En esta tabla reporte todos los ingresos que se han tenido este año 2019.

## Niños en control nutricional, Centro de Salud Urbano 2.

PROYECCIÓN POBLACIONAL 2019	META ANUAL DE MENORES EN CONTROL NUTRICIONAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
		<5 AÑOS	184	<5 AÑOS	166	598	601	594	598	603	609	609	613	616	610
5 A 9 AÑOS	183	5 A 9 AÑOS	146	723	724	724	722	726	728	724	724	722	725	725	721
ADOLESCENTES	435	ADOLESCENTES	261	220	210	198	197	202	202	208	202	197	190	180	198

En este programa se fijaron las metas anuales en la jurisdicción número IV en base a la proyección poblacional 2019. Como se puede ver en la tabla cada mes se superaron dichas metas en los menores de 5 años y en los niños de 5 a 9 años. Sin embargo en adolescentes

no se lograron las metas en ningún mes del año, suponemos se debe a que desde la adolescencia la mayoría de los jóvenes de esta comunidad abandona su educación media y emigra a E.U.A.

### Embarazadas en control, consulta prenatal de primera vez y subsecuente. Centro de Salud Urbano 2.

EMBARAZADAS	META ANUAL	META												TOTAL
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
EMBARAZADAS ESPERADAS	99	6	16	8	8	5	4	11	1	7	3	6	8	83
INGRESOS EN 1ER TRIMESTRE	74	4	8	8	8	3	2	8	1	7	2	6	5	62
CONSULTAS SUBSECUENTES	594	35	27	55	51	64	41	42	40	40	45	43	47	530

Como se puede observar en la tabla no se logró el ingreso de las embarazadas esperadas según las proyecciones 2019, ya que solo se ingresaron 83 pacientes de las 99 esperadas, de estas pacientes solo 62 de ellas se encontraban en el primer trimestre de embarazo. Al parecer esto se debe a que muchas mujeres en esta comunidad acuden a consulta prenatal entre el segundo y tercer trimestre de embarazo. Por lo que se ha tratado de reforzar la importancia de las consultas prenatales en esta comunidad. En cuanto a las consultas subsecuentes se atendieron a 530 pacientes de las 594 esperadas ya que muchas veces solo acuden al centro de salud por la hoja de referencia a segundo nivel para la resolución de su embarazo y en ocasiones solo llegan al HGJ sin haber tenido consultas prenatales.

### Consulta prenatal por grupo de edad, Centro de Salud Urbano 2.

PACIENTES	META	META												TOTAL
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
MUJERES DE 14 AÑOS A 20 AÑOS	230	27	24	26	25	24	22	36	38	34	28	34	36	354
MUJERES DE 21 AÑOS A 40 AÑOS	400	25	20	28	26	22	20	24	27	22	12	18	22	266

En esta tabla se puede observar que no se cumplieron las metas de las proyecciones esperadas, ya que en total se esperaban 630 pacientes y se alcanzó una meta de 620 pacientes. Como se puede observar la mayoría de las pacientes se encuentra en el menor rango de edad y muchas veces no regresan a consulta de control hasta la resolución de su embarazo.

### Morbimortalidad materna, Centro de Salud Urbano 2.

CENTRO DE SALUD URBANO 2													
Programa de Acción: Salud Reproductiva. Morbimortalidad Materna 2019													
PATOLOGIAS REPORTADAS DURANTE EL EMBARAZO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL POR PATOLOGIA
OBESIDAD	2	1	0	1	1	3	1	2	1	0	1	0	13
IVU'S DE REPETICIÓN	5	5	4	6	4	5	7	4	6	3	3	1	53
HIPOTIROIDISMO	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
ITERATIVA	0	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	11
PERIODO INTERGENESICO CORTO	0	3	3	2	2	2	3	3	2	1	0	0	21
PREECLAMPSIA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
EPILEPSIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
AMENAZA DE ABORTO	1	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	10
AMENAZA DE PARTO PRETERMINO	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4
EDAD MATERNA	3	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	47
TOTAL	14	18	15	19	16	18	18	15	13	8	8	4	-

En este centro de salud se presentaron las patologías anteriormente descritas durante el embarazo, siendo las infecciones de vías urinarias las de mayor incidencia. Fue el mes de Abril en el que se encontraron mas pacientes con las patologías mencionadas.

### Pacientes crónicos en control, Centro de Salud Urbano 2.

P. N	20 A 59	MAYOR 60	SEXO	DMITZ	HAS	SOBREPESO	OBESIDAD	DISLIPIDEMIAS	SX METABOLICO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
1	1		FEMEN		1		1	1	1			6					6				15	
2		1	FEMEN		1		1	1	1	7	5		16		4		16					12
3	1		FEMEN	1			1	1	1	29			11	30		11		26				18
4		1	MASC	1		1		1	1	21	21	21	19	20	20	19	19	20	21	20	20	18
5	1		FEMEN	1	1	1		1	1						11	11		9				
6		1	MASC		1			1	1	10	14	11		3	18	2	5	6	3	8	9	
7	1		FEMEN		1			1			8	13	5	8	13	10	7	18	23	18	10	
8		1	FEMEN	1	1	1		1	1	29				10		11						
9		1	MASC		1	1		1				25		7	21		30		2	8	11	
10		1	FEMEN	1	1	1		1	1	15	12	29		8	17		16	20	18	26	20	



34	1		FEMEN	1			1	1	1	22		22				5		25		13	
35		1	FEMEN	1	1		1	1	1		13		9				12		15		
36		1	MASC	1	1	1		1	1	18	18	5	3	15	14	15	29	23			19
37	1		FEMEN	1	1		1		1												
38		1	MASC	1						21	20	20	22	24	24	15	12	23	21	20	20
39	1		FEMEN	1			1	1	1	21	13	13	9	8	19		2		9	8	9
40		1	FEMEN	1	1		1	1	1	14		15	22		3		2	6		12	15
41	1		FEMEN		1	1		1		14	12		16			4	22	20		6	9
42		1	FEMEN	1	1		1	1	1	24	14		8	6	14	8	8	4	1	18	15
43		1	FEMEN		1			1										19	21		20
44	1		MASC	1	1	1		1		31											
45	1		FEMEN	1			1	1	1				26			16		16			
46	1		FEMEN		1		1														
47		1	MASC		1			1				12	10								
48	1		FEMEN	1			1							20							
49	1		MASC	1	1		1	1	1												
50	1		MASC	1	1		1	1	1												
51		1	MASC		1			1													
52		1	FEMEN		1			1		11	15	28			20			4	11	13	
53	1		MASC	1		1		1													
54		1	MASC	1		1		1	1	16											
55		1	FEMEN		1	1															
56		1	FEMEN		1					21	21			20			19			26	20

57	1		FEMEN	1	1	1		1		14	11	29		17	14	19	30	30		25	
58	1		FEMEN		1	1		1		9	6	13			27		6	19	24	29	
59	1		MASC	1			1	1		23	21	22	24	21	24	23	22	24	24	25	
60		1	FEMEN	1	1	1						5	12	17			13	26	16		
61	1		MASC	1			1	1	1	25		26							6		
62	1		FEMEN	1	1		1	1	1	8	15	15		9	12	23		13	10	25	20
63	1		FEMEN	1	1		1	1	1									17	18	12	
64	1		MASC	1		1		1				20						26	23		
65		1	FEMEN	1	1	1		1	1												
66	1		MASC		1		1	1	1											18	15
67		1	MASC	1	1		1	1	1			11		7		1	5				
68	1		MASC		1	1		1		23	25	28		2	6	4	1	2			
69		1	MASC	1			1	1		17	18				28						
70	1		MASC	1				1													
71	1		MASC	1			1	1								5	2				
72	1		FEMEN		1	1															
73	1		MASC	1	1		1	1	1									9			
74	1		FEMEN	1		1															
75	1		FEMEN	1			1														
76		1	FEMEN		1																
77	1		FEMEN	1		1		1		25		29	30	30	27	31		26	31	28	20
78	1		FEMEN	1	1		1	1	1							1	7	6	7	6	
79		1	FEMEN	1	1		1	1	1	24		5	11	23	14	30	30	27		14	19









153	1		FEMEN	1	1		1		1		14		4	9	20	19		4	8	12	
154		1	FEMEN		1		1			2	26				12		20		22	13	
155	1		FEMEN		1	1		1													
156	1		FEMEN		1		1		1												
157	1		FEMEN		1		1		1	1	20	22		2	5	3	7	11	10	12	15
158	1		FEMEN	1	1		1		1	1	7	27		8	3	19		22		3	25
159	1		MASC		1		1		1	1		13									
160	1		FEMEN	1					1							30					
161		1	MASC	1		1			1												
162	1		MASC	1	1	1			1	1					11	18	20		22		
163		1	MASC	1	1	1			1	1					24		14		10	26	
164		1	MASC	1	1		1		1	1				14			7	4			
165		1	MASC		1				1			20	23	20	20	19	20				
166		1	FEMEN		1		1														
167	1		FEMEN	1					1		9										
168		1	FEMEN		1		1				30	28	28	29	15	25		1		3	5
169	1		FEMEN				1		1	1				12		3					

170	1		MASC		1	1		1		9	18	20		1	13	15	23	24	1	11		
171	1		FEMEN		1		1	1	1									20				
172	1		FEMEN	1			1	1	1								8	17	31			
173	1		FEMEN	1	1		1		1													
174		1	FEMEN		1		1	1	1						28	24	27	26	25	29		
175	1		FEMEN	1		1			1		28	28										
176		1	FEMEN	1					1							26	27	17				
177		1	FEMEN	1	1				1	1		7	7	9	10	10	8			15	15	
178		1	MASC	1	1		1		1	1			28		22			12	20		26	
179	1		FEMEN	1	1	1			1	1		28					1					
180	1		FEMEN	1	1	1			1	1							17				26	
181		1	MASC		1	1			1		9	6	1		1	27		6	19	24	29	19
182		1	MASC		1		1		1	1	4	11	18							9	11	
183		1	FEMEN	1	1		1	1	1						24		14			10	26	
184		1	FEMEN	1	1		1		1		3	26	28	1		3			3	2	5	
185		1	FEMEN		1		1															
186	1		MASC	1			1	1	1							22						

187	1	MASC		1															
188	1	FEMEN		1			1		25		1		17	28		1			
189	1	FEMENI		1		1	1												
190	1	MASC	1	1	1		1												
191	1	FEMEN	1	1	1		1	1					27		8	14		6	
192	1	FEMEN	1			1	1	1											
193	1	FEMEN		1	1		1						7	7	15	12		18	
194	1	MASC		1			1									9	1	7	
195	1	FEMEN	1			1	1		19		1	30		30					
196	1	FEMEN	1	1		1	1	1	17	18	19		24	25		22		1	8
197	1	MASC	1	1		1	1	1		20		9	9		3	13	10	15	
198	1	FEMEN	1		1		1											24	
199	1	FEMEN	1	1	1		1	1	17			29		12	13				
200	1	FEMEN		1	1		1		31										
201	1	FEMEN		1		1	1	1								5	7		
202	1	MASC	1	1		1	1	1	28					9		10	29		
203	1	MASC	1	1	1		1	1	7		5	5		3	2	5	17	22	25

204		1	FEMEN	1	1			1	1							31				
205	1		FEMEN	1	1		1	1		3	14		4	6	5	12	16		1	5
206		1	FEMEN	1	1					21	20	20	23	20	11	18	20		21	20
207	1		MASC	1		1		1		17	18		26	17	28	26	23	27		8
208	1		MASC	1	1		1													
209		1	MASC	1		1		1												
210	1		FEMEN		1	1														
211		1	MASC	1	1													9	10	18
212	1		FEMEN	1						11	11	12	7	25	24	23	24	22		
213	1		FEMEN		1		1	1	1								27		15	
214		1	FEME		1		1	1	1					20		20				
215		1	FEMEN	1	1		1													
216	1		MASC	1			1			29				21				2	22	
217	1		FEMEN		1		1	1	1		27				22	9				
218	1		FEMEN	1	1		1	1	1	28		29	8	29	27		2		8	28
219		1	FEMEN		1		1		1	10										
220		1	FEMEN		1		1	1	1						19	23	22	20	18	19

2 2 1	1	FEME N		1		1	1	1	19		3	9	19		22		3	8	
2 2 2	1	MASC	1	1		1	1	1	25		15		9						
2 2 3	1	FEME N		1		1	1		15	12	8		2				1	28	
2 2 4	1	MASC		1	1				7	19	28		8		2	26		9	11
2 2 5	1	MASC	1			1			24		28				12		3	26	
2 2 6	1	MASC	1				1												
2 2 7	1	FEME N	1			1								18	20	25	25		
2 2 8	1	MASC	1	1	1				10	20									
2 2 9	1	FEME N	1			1	1	1	15	19	19	10	14	18	29	26		18	15
2 3 0	1	FEME N		1		1	1		22	22					31	27			
2 3 1	1	FEME N		1		1	1	1	28	18	20		22		4		13	4	
2 3 2	1	FEME N	1				1												
2 3 3	1	FEME N		1			1				27								
2 3 4	1	FEME N		1			1		18	19	19	17	19	19	19	19	19	18	19
2 3 5	1	FEME N	1		1		1		24	27		3	29	28	30		3	29	28
2 3 6	1	FEME N	1	1			1			8	8	8	8	7	12	8	10	9	7
2 3 7	1	FEME N		1	1		1		7	5			15		10		6	7	15

238	1		FEMEN		1		1	1		8	7	14	11	15	12	11	7	4	10	6	
239	1		FEMEN	1	1		1		1												
240		1	FEMEN	1			1	1	1	9	11										
241		1	FEMEN	1	1		1	1	1	23		13	30			18		20		20	
242		1	MASC		1			1													
243		1	FEMEN		1	1			1	23	26		4	20	19	25	27	26	30	28	
244	1		FEMEN	1						22									25		
245		1	FEMN	1		1		1									21	25	19	6	
246	1		FEMEN		1			1	1					25	24	26				26	
247	1		FEMEN	1		1															
248		1	FEMEN		1		1	1	1	22	27	25	26	24	25	24	26	25	24	26	
249	1		MASC	1		1		1	1									9			
250		1	MASC	1			1	1	1											15	
251		1	MASC	1	1	1				7	20	5	1	21	21	23	21	5		5	
252	1		MASC	1		1															
253		1	FEMEN		1																

En este centro de salud se encuentran en control metabólico 253 pacientes de los cuales en el estrato de edad de 20 a 59 años tenemos 122 pacientes y de 60 a >60 años tenemos

a 131 pacientes. Cada mes se citan a consulta a estos pacientes, en la tabla previa se describieron las fechas de dichas consultas durante todo el año 2019.

CENTRO DE SALUD URBANO 2						
ENFERMEDAD METABOLICA	DM 2	HAS	DISLIPIDEMIA	SINDROME METABOLICO	SOBREPESO	OBESIDAD
TOTAL DE PACIENTES EN CONTROL MENSUAL	156	177	184	116	91	112

En esta tabla se resume el total de pacientes en control por cada padecimiento.

### Inmunizaciones, Centro de salud Urbano 2

En el Centro de salud Urbano 2, en el año 2019 se han aplicado las siguientes inmunizaciones en adultos:

INMUNIZACIONES 2019, ADULTOS						
MES	TOTAL PACIENTES	MASCULINO	FEMENINO	VACUNAS		
				Td	Tdpa	Neumococo
ENERO	14	3	11	4	7	3
FEBRERO	11	6	5	7	4	0
MARZO	12	5	7	5	6	1
ABRIL	9	3	6	5	4	0
MAYO	4	1	3	1	3	0
JUNIO	3	0	3	0	3	0
JULIO	13	2	11	6	6	1
AGOSTO	14	2	12	5	9	0
SEPTIEMBRE	16	2	14	3	13	0
OCTUBRE	7	4	3	6	1	0
NOVIEMBRE	15	6	9	5	6	4
DICIEMBRE	4	1	3	2	2	0

En el Centro de salud Urbano 2, en el año 2019 se han aplicado las siguientes inmunizaciones en niños:

INMUNIZACIONES 2019, NIÑOS											
MES	TOTAL	SEXO		VACUNAS							
		M	F	HEXAVALENTE	ROTA VIRUS	Neumococo	VARICEL A	T V	DP T	INFLUENZA A	SR P
ENERO	93	44	49	70	32	32	5	16	11	3	0
FEBRERO	136	67	69	88	10	42	0	4	31	1	1
MARZO	61	29	32	35	0	18	0	8	0	0	12
ABRIL	74	43	31	42	0	19	8	2	0	0	34
MAYO	18	6	12	5	0	0	9	0	0	0	5

<b>JUNIO</b>	35	1 8	1 7	33	0	0	2	0	0	0	0
<b>JULIO</b>	45	1 8	2 7	45	1	0	0	0	0	0	0
<b>AGOSTO</b>	75	3 8	3 7	48	35	1	18	0	0	0	0
<b>SEPTIEMBRE</b>	75	3 4	4 1	29	0	58	19	0	0	0	0
<b>OCTUBRE</b>	79	4 1	3 8	41	0	68	7	0	0	35	0
<b>NOVIEMBRE</b>	15 8	7 9	7 9	48	17	43	3	5 9	0	46	43
<b>DICIEMBRE</b>	52	2 1	3 1	28	38	26	5	6	0	16	0

Durante este año se han aplicado vacunas a un total de 901 pacientes menores de edad, de los cuales 438 han sido masculinos y 463 femeninos.

### Prevención y control de tuberculosis, Centro de salud Urbano 2

PARAMETRO	META	DICIEMBRE, ENERO, FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL
CONS 1ª VEZ >15 AÑOS	2757	551	201	184	150	148	114	92	115	96	105	1756
SINTOMATICOS	124	12	0	10	9	1	1	0	0	0	0	33
BACILOSCOPIAS	372	2	23	9	9	148	211	0	0	0	0	402
BACILOSCOPIAS DE CONTROL	36	0	23	9	9	6	10	10	11	11	9	98
PLATICAS POBLACIONALES	25	11	0	0	0	7	0	0	7	0	0	25

En el Centro de Salud Urbano 2, las metas por programas 2019 según la coordinación de vigilancia epidemiológica de la jurisdicción número 4, son las anteriormente descritas en la tabla. Como se puede observar las metas solo se alcanzaron en las baciloscopias solicitadas por tamizaje, baciloscopias de control y en las patlicas poblacionales. La incidencia de pacientes no se alcanzo según las metas proyectadas.

### Detección de cáncer cervicouterino y cáncer de mama, Centro de salud Urbano 2

CONTROL INTERNO DE DETECCIONES DE CANCER DE LA MUJER 2019					
MES	CITOLOGIA VAGINAL	P.C.R PARA V.P.H	EXPLORACIÓN CLINICA MAMA	MASTOGRAFIAS SOLICITADAS TRAS EXPLORACIÓN DE MAMA	RESULTADOS POSITIVOS
<b>ENERO</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>FEBRERO</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

<b>MARZO</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>-</b>
<b>ABRIL</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>1 PCR POSITIVO</b>
<b>MAYO</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1 PCR POSITIVO</b>
<b>JUNIO</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>JULIO</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>-</b>
<b>AGOSTO</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>1 PCR POSITIVO</b>
<b>SEPTIEMBRE</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>OCTUBRE</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>-</b>
<b>NOVIEMBRE</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>-</b>
<b>DICIEMBRE</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>101</b>	<b>69</b>	<b>153</b>	<b>31</b>	<b>3 PCR POSITIVOS</b>

Como se puede ver en la tabla las muestras tomadas este año fueron escasas a pesar de los esfuerzos de la secretaria por dar promoción a la salud sobre cáncer de la mujer. En esta comunidad es muy difícil que las pacientes accedan a la exploración ginecológica por lo que se dificulta la ejecución de este programa. Los PCR que se detectaron positivos fueron referidos de la Jurisdicción sanitaria número IV al Hospital del Niño y la Mujer en la ciudad de Querétaro.

# CAPITULO 5

## CONCLUSIONES DEL PASANTE SOBRE EL SERVICIO SOCIAL



- ◆ En relación a su formación como persona
- ◆ En relación a su formación profesional
- ◆ En relación a su aportación a la comunidad
- ◆ En relación con su institución educativa



**JALPAN DE SERRA**  
**PUEBLO MÁGICO**

## **Conclusiones del pasante sobre servicio social en relación a su formación como persona.**

El servicio social me ha parecido muy largo en cuanto a tiempo, lleno de experiencias completamente nuevas en mi vida. Este ha sido un gran año en todos los sentidos, me ayudo a comprender un poco más sobre la realidad de comunidades marginadas en el país, ya que nunca me había encontrado fuera de la ciudad y lejos de hospitales de tercer nivel, y de todos los recursos de la ciudad.

Para ser honesta fue encontrarme con una cruel realidad ya que a pesar de que me imaginaba las carencias es muy difícil ponerle un rostro y nombre a las mismas.

Esta etapa pone a prueba a cada médico en formación requiriendo sobretodo de humildad y calidad humana ya que aprendemos de nuestros aciertos, pero también de nuestros errores. Encontrando ahí otro motivo para realizar el servicio social.

Incluso durante la campaña de vacunación de influenza me toco asistir al penal de Jalpan de Serra junto con el promotor de salud de mi unidad y una enfermera para vacunar a los reos y personal de dicha institución. Tuve la oportunidad de no asistir a esta institución e ir a otra pero me parecio que era injusto desertar de mi encomienda, ya que los reos en muchos casos dejan de ser tratados como personas, aunque en muchos casos son inocentes. El director del penal nos refirio que la mayoría se encontraba renuente a la aceptación de dicha vacuna, por lo que dí una platica previa al proceso de vacunación buscando la aceptación de la misma tanto por los trabajadores como por los reos.

Como persona creo que en esta situación busque ser equitativa ya que me refirieron no habia pasado jamas, que se diera una platica y que los pasantes en este caso yo, vacunaran tanto a trabajadores como a reos. Debo dejar en claro que siempre estuve acompañada de miembros de seguridad, asi como por el promotor de salud y una enfermera de mi centro de salud. En este momento me parece que jamas en la vida me hubiera imaginado que tendria que visitar dicho lugar sin embargo hoy puedo decir que fue bastante ilustrativo a lo que solo tenia en mi imaginación y hasta en cierto punto me parecio divertido. Como una aventura extrema, claro ahora lo pienso asi porque todo salio bien pero creo en ese momento no fue tan divertido como ahora lo veo.

Una de las ventajas de haber realizado el servicio social en esta comunidad fue todo lo que conocí y viví, ya que la sierra gorda Queretana es muy bella y llena de maravillosos recursos naturales.

Muy a mi sorpresa debo decir que el servicio social es un año que cada institución educativa debe seguir brindando a la sociedad no solo por retribución a esta sino por todo lo que le deja a cada medico pasante ya que aprendemos en todos los sentidos desde lo academico hasta lo personal, siendo una bonita experiencia de vida.

## **Conclusiones del pasante sobre servicio social en relación a su formación profesional.**

Durante nuestra licenciatura tuvimos la oportunidad de rotar en excelentes hospitales, y en mi caso pude cursar el internado en un hospital de índole privado, así que como parte de mi formación sentí la necesidad de tomar esta etapa educativa y de vida en una comunidad, no solo para cumplir mi compromiso social retribuyendo a nuestra sociedad en los estratos menos favorecidos de la población mexicana, sino para fortalecer mis conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes frente al sistema de salud en México.

Pude no solo fortalecer mis conocimientos sino adquirir muchos otros, así como destrezas y habilidades con los recursos existentes en mi comunidad, los cuales no fueron muchos.

Estando en comunidad pude formar parte esencial del equipo de salud, en el primer nivel de atención, teniendo acceso a una gran población que no solo incluye la de Jalpan de Serra sino también a las comunidades aledañas.

En cuanto a cantidad de gente, la consulta es notablemente menor que en la ciudad de México, sin embargo en esta comunidad la mayoría de sus habitantes son amables y bondadosos. Al ser médicos de primer contacto pudimos observar la evolución natural de múltiples enfermedades, la mayoría hacia su resolución, lo cual es muy gratificante tanto como persona como médico. Para mi sorpresa el papel del médico en la comunidad es muy importante, la gente no solo te respeta sino también muestra un cierto grado de admiración, siendo así parte fundamental de la población.

En Jalpan de Serra pude identificar no solo las características de la comunidad, y las enfermedades más comunes sino que tuve la oportunidad de promover los programas de salud, realizar medicina preventiva y fomentar la participación de la población en su autocuidado, siendo un eslabón de los servicios de salud en nuestro país.

Sin embargo estos recursos no siempre son vistos como una oportunidad al cuidado de la salud ya que algunas personas piensan que algunos recursos como medicamentos al obtenerlos de forma gratuita, son de mala calidad. Incluso piensan que es obligación de cada médico atender y servir en todo momento sin necesidad de seguir reglamentos.

Existen pacientes que creen que es obligación de los médicos el proveer cada medicamento requerido los cuales en muchas ocasiones no se encuentran en los centros de salud, siempre trate de explicar a mis pacientes que eso no está en nuestro control y la mayoría entendía la situación favorablemente, nunca tuve algún problema en cuanto a esto, pero sí se que algunos de mis compañeros de otras universidades no tuvieron tanta suerte e incluso se vieron involucrados en problemas médico-legales por la falta de existencia de medicamentos y recursos en sus unidades de atención.

## **Conclusiones del pasante sobre servicio social en relación a su aportación a la comunidad.**

Una comunidad es un grupo de seres humanos que tienen ciertos elementos en común, tales como:

- Idioma: Jalpan de Serra es una comunidad donde aún se encuentran indígenas que manejan diferentes dialectos y en contraposición se encuentran muchas personas que hablan un segundo idioma (inglés) ya que migran frecuentemente a EUA. Incluso algunos de los habitantes cuentan con nacionalidad norteamericana.
- Costumbres: Las costumbres son diversas por el mismo efecto migratorio hasta las mágicas religiosas comunes en una comunidad de la sierra Queretana.
- Valores: Los valores en cuanto a mi perspectiva se encuentran más reforzados que en las ciudades ya que la mayoría de los pobladores se conoce y es difícil encontrar falta de estos.
- Tareas: Las principales tareas son el campo y la construcción, ya que los migrantes envían dinero para estas.
- Visión del mundo: Lamentablemente en esta comunidad su visión del mundo es bastante estrecha ya que la mayoría solo ve el nacer, crecer, casarse, tener hijos y morir, como todo lo existente en este mundo, con pocas aspiraciones a un crecimiento educativo.
- Edad: La mayoría de la población son mujeres en los diferentes grupos etarios ya que los hombres emigran constantemente.
- Ubicación geográfica: Como describí en un capítulo previo su ubicación está muy alejada de las grandes civilizaciones y a pesar de contar con bellos recursos naturales se encuentran muy limitados en cuanto a la accesibilidad a recursos materiales y humanos.
- Estatus social o roles: El estatus social y roles están fuertemente identificados, ya que en Jalpan es reconocido todo aquel cuyas posesiones materiales son mayores, incluso es idolatrado por la mayoría como modelo a seguir. Los roles lamentablemente son encaminados hacia la corriente machista apoyada por hombres y mujeres de esta comunidad y ya inculcada en los menores de edad.

Determinar en específico cuál fue mi aportación a la comunidad es muy difícil ya que lo que algunos consideran actos de contribución, a mí me parece fue solo mi trabajo requerido, no solo como médico sino como persona. La atención a la salud es un derecho constitucional sin embargo en muchas comunidades mexicanas no se tiene alcance a esta por diversos factores como distancias, tiempo, posibilidades económicas para movilización, etc.

Al parecer este fue el caso de Jalpan de Serra y muchas otras comunidades aledañas por lo que el gobierno del estado se vio en la necesidad de establecer dos centros de salud para esta comunidad y un hospital general de segundo nivel con las especialidades básicas requeridas. Dejando a Jalpan de Serra sin escasez de médicos, siendo esta comunidad un gran apoyo a las aledañas en cuanto a recursos de salud.

Jalpan de Serra está en constante crecimiento poblacional, sin embargo no tiene un desarrollo educativo y laboral importante. Debido a múltiples limitaciones, no solo territoriales, sino también culturales, ya que a pesar de la época en la que vivimos muchas familias prefieren migrar a E.U.A que continuar con una educación superior.

Pude observar que cuentan con un importante arraigo a sus tradiciones y creencias establecidas desde la fundación de Jalpan con la colonización y misiones franciscanas, dejando una gran influencia hacia el pensamiento mágico religioso.

En cuanto a las condiciones socio-culturales en México y en específico de esta comunidad me parece lamentable la pobreza mental que se muestra con los altos índices de natalidad. La mayoría de mujeres se casa o promueve una unión libre desde la adolescencia, en fiestas regionales niñas de aproximadamente doce años buscan pretendiente para formar una familia y no ser una “solterona”. En cada unidad medica los ingresos de embarazo de primera vez oscilan en su mayoría de los catorce a veinte años. Casi en toda la población se encuentran familias numerosas con mujeres multíparas que solo se dedican al hogar ya que es común que los maridos emigren a E.U.A. y solo vuelvan unos meses en el año, presentandose el efecto paisano que es reconocido conocido en esta comunidad.

Teniendo en cuenta lo antes descrito yo siempre trate de tomarme el tiempo para tratar de explicar todo lo necesario a mis pacientes, simplicando la información a su alcance. Se que parece una tontería pero la verdad es que la mayoría de la gente en mi comunidad se sorprende cuando los revisas y cuando les explicas o das pauta a que te hagan preguntas, lo que para ser honestos no debería ser algo extraordinario sino algo habitual en cada consulta medica. Trato de imaginar que al pasar los años se vuelve tedioso para algunos medicos la consulta diaria y en base a su experiencia ya no consideran necesario revisar a los pacientes pero es algo que tomo como enseñanza de errores ajenos, esperando no incurrir en lo mismo en mi practica medica. Al manejar diferentes dialectos y en algunos casos espanglish la consulta medica se dificulta sin embargo contribui a mi último centro de salud con un pequeño libro de dibujos para tener una comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes.

Siempre trate de realizar referencias oportunas a segundo nivel e incluso tercer nivel sin embargo muy a mi pesar debo decir que varias por no decir muchas de mis referencias no fueron oportunas, ya que se debieron realizar muchos años atrás. Por cuestiones burocraticas se requiere invertir tiempo en el papeleo, tristemente me di cuenta que estas referencias no se realizaban por falta de relevancia para varios medicos, tuve que mandar varios adolescentes y adultos mayores a oftalmologia por estrabismo y retinopatía respectivamente. En específico este servicio en el estado de Querétaro solo se encuentra en tercer nivel y te exigen una buena exploración física para aceptar las referencias, por lo que para mi sorpresa Jalpan raramente llegaba a enviar referencias aceptadas a este servicio. La primera vez que referi a este servicio fue a una adolescente que acudio por rinofaringitis y se encontraba con estrabismo, la hermana de la paciente se burlo de ella por su estrabismo, le pregunte a la madre porque aun no se habia operado y esta me refirio que jamas habia sido valorada por oftalmologia que su abuela decia: “si naces fea, te

quedas fea”. Lo cual me hizo darme cuenta de la importancia e impacto del interrogatorio a cada paciente porque jamás nadie la refirió, algunos por no preguntar y otros por no darle importancia. Esta paciente al final fue operada en la ciudad de Querétaro con corrección estéticamente total de su estrabismo, teniendo un fuerte impacto en su vida. Creo fue este caso una de mis mayores contribuciones como médico a la comunidad de Jalpan.

## **Conclusiones del pasante sobre servicio social en relación a su institución educativa.**

Desde el internado tuvimos la oportunidad de aplicar nuestros conocimientos, habilidades y aptitudes con el paciente sin embargo la perspectiva es muy diferente ya que somos dependientes de un médico adscrito.

En cuanto inicié el servicio social me di cuenta que como médico pasante rara vez necesitas la aprobación de algún médico adscrito para regirte como un profesional de la salud, fue el momento de culminar lo aprendido.

Durante nuestra licenciatura tuvimos la oportunidad de rotar en excelentes hospitales, y en mi caso pude cursar el internado en un hospital de índole privado, así que como parte de mi formación sentí la necesidad de tomar esta etapa educativa y de vida en una comunidad, no solo para cumplir mi compromiso social retribuyendo a nuestra sociedad en los estratos menos favorecidos de la población mexicana, sino para fortalecer mis conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes frente al sistema de salud en México.

Me ayudo a crecer como ser humano y ha aprender a poner límites de auto cuidado, siempre siguiendo una conducta ética digna de mi institución educativa.

La UAM es una universidad que como ya sabemos tiene un programa de estudios muy diferente a la mayoría de universidades de medicina en este país. Es muy gratificante sentir que estas mejor preparado que tus compañeros de otras universidades ya que a nosotros nos enseñaron desde una etapa muy temprana a interactuar con personas y a llevar todo lo aprendido en la bibliografía a cabo, a nunca quedarte con dudas y seguir buscando cuando no sabes la respuesta y sobretodo a pedir ayuda. Siguiendo las bases del juramento hipocatico que une a toda la comunidad medica:

*“Respetaré los logros científicos que con tanto esfuerzo han conseguido los médicos sobre cuyos pasos camino, y compartiré gustoso ese conocimiento con aquellos que vengan detrás.*

*Recordaré que la medicina no sólo es ciencia, sino también arte, y que la calidez humana, la compasión y la comprensión pueden ser más valiosas que el bisturí del cirujano o el medicamento del químico.*

*No me avergonzaré de decir «no lo sé», ni dudaré en consultar a mis colegas de profesión cuando sean necesarias las habilidades de otro para la recuperación del paciente.*

*Intentaré prevenir la enfermedad siempre que pueda, pues la prevención es preferible a la curación.”*

Siempre teniendo en cuenta mis principios como persona y médico busque brindar la mejor atención a mis pacientes los cuales para ser honesta no siempre fueron los mejores ya que ven al médico como representante de un sistema fallido en salud.

Muchas veces me pareció molesto encontrar personas de este tipo sin embargo nunca falte a mi compostura y posición como personal de la salud, aunque a veces es agotante la consulta diaria ya que como mencione previamente esta comunidad sirve de apoyo medico

para muchas otras comunidades, es difícil explicar múltiples veces a los pacientes que a veces no prestan atención o simplemente no entienden pero por más abrumador que me pareciera siempre trate que entendieran lo explicado y necesario.

Siempre tuvimos un momento de descanso para comer, ir al sanitario y para despejar la mente, buscando siempre mostrarme amable y atenta como todo médico digno de nuestra institución educativa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Portal de Turismo de Jalpan de Serra, Querétaro. Corazón de la Sierra Gorda de Querétaro. Reserva de la Biosfera, Patrimonio de la Humanidad, Pueblo Mágico. (s.f.). Recuperado 24 diciembre, 2019, de <https://www.jalpan.travel/>
2. Gobierno de México. Jalpan de Serra, Querétaro. Recuperado 24 diciembre, 2019, de <https://www.gob.mx/sectur/articulos/jalpan-de-serra-queretaro>
3. México desconocido. (s.f.). Recuperado 24 diciembre, 2019, de <https://www.mexicodesconocido.com.mx/cosas-que-hacer-en-jalpan-de-serra-queretaro.html>
4. Secretaria de Turismo (s.f.). Pueblos Mágicos Jalpan de Serra, Querétaro. Recuperado 24 diciembre, 2019, de <http://www.sectur.gob.mx/gobmx/pueblos-magicos/jalpan-de-serra-queretaro/>
5. Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de México (s.f.). Jalpan de Serra. Recuperado 24 diciembre, 2019, de <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM22queretaro/municipios/22009a.html>
6. Jalpan de Serra, Querétaro. (s.f.). Recuperado 24 diciembre, 2019, de <https://municipiodejalpan.gob.mx/>
7. Plataforma Nacional del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE). Director General de Epidemiología Dr. Jesús Felipe González Roldán, Secretario de Salud Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica-vigilancia-epidemiologica>
8. INEGI. (s.f.). Recuperado 24 diciembre, 2019, de <https://www.inegi.org.mx/default.html>
9. Gobierno de México. (s.f.). Instituto Nacional de Antropología e Historia. Recuperado 24 diciembre, 2019, de <https://www.inah.gob.mx/>
10. Coordinación de Servicios Municipales Jalpan de Serra 2019
11. Desarrollo Urbano Municipal Jalpan 2019
12. Tesorería Municipal Jalpan 2019
13. Dirección de Obras Públicas del Municipio de Jalpan 2019
14. Notaria Parroquial Jalpan 2019
15. Presidencia Municipal Jalpan 2019
16. Registro Civil Jalpan 2019
17. Dirección de Turismo Jalpan 2019
18. Dirección General de Epidemiología. Jalpan 2019
19. Departamento de Salud Reproductiva, Jurisdicción número IV
20. Centro de Salud Urbano 2, Enero 2019 -Diciembre 2019.