

Universidad Autónoma Metropolitana.
Servicios de Salud Pública de la CDMX.
Jurisdicción Sanitaria Tlalpan.
Centro de Salud TII Topilejo.

Proyecto de Investigación:

Importancia del seguimiento multidisciplinario
enfocado a la consulta nutricional del paciente
en el primer nivel de atención.



MPSS: Dr. David Rojas Rodarte.
Asesor: Dra. Margarita Pulido Navarro


Margarita Pulido Navarro
05/08/2024

Dra. Margarita Pulido Navarro
Asesor interno de la Universidad Autónoma Metropolitana.

Dra. Yetzul Guiza García
Jefe de Unidad de Atención Médica del C.S. TII Topilejo

Medico pasante de servicio social: David Rojas Rodarte.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN:	4
OBJETIVOS:	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	5
JUSTIFICACIÓN:	5
MARCO DE REFERENCIA:	5
Metodología utilizada:	6
Materiales:	7
Pirámide poblacional.	8
Análisis de los resultados.	16
Conclusiones:	16

INTRODUCCIÓN:

Las unidades de atención médica de primer nivel del sector público afrontan diversas dificultades constantemente, incluidas: carencia de recursos humanos que impide la correcta ejecución del modelo de atención multidisciplinario, migración poblacional, transición en la demografía y en la epidemiología; unificación de los sistemas de salud, modificaciones a la ley sanitaria, alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas, deficiente apego a las indicaciones médicas, etc.

El Centro de Salud TII Topilejo ubicado en calle Mirador Chapultepec sin número, San Miguel Topilejo, Tlalpan, cp.14500 Ciudad de México e inaugurado en 1981 por indicación del presidente José López portillo es una unidad de primer contacto, centrada en la prevención, promoción y detección de problemas de salud. Dentro de la población usuaria del mismo existe un gran número de pacientes con diagnóstico de enfermedades crónico-degenerativas entre otros padecimientos susceptibles a intervenciones nutricionales como parte del equipo multidisciplinario en la atención primaria.

El siguiente documento remarca la importancia que tiene el enfoque multidisciplinario en la atención clínica a pacientes en el primer nivel de atención, y de manera paralela presenta datos actualizados representativos de una comunidad específica de la Ciudad de México para poder realizar un diagnóstico situacional y así poder analizar si la población cuenta con un abordaje multidisciplinario integral y completo.

OBJETIVOS:

General:

- Realizar un diagnóstico situacional a los usuarios del Centro de Salud TII Topilejo mediante la implementación de cédulas especializadas de captación de datos de salud, el cual permita identificar y cuantificar el grado de cumplimiento del abordaje multidisciplinario enfocado en consulta nutricional en el primer nivel de atención.

Específicos:

- Identificar variables causantes de un inadecuado seguimiento multidisciplinario en el primer nivel de salud.
- Interpretar la información obtenida a manera que pueda llegar a fungir como base teórica en la generación de futuros proyectos de intervención sanitaria.
- Identificar la relevancia que tiene el enfoque de atención multidisciplinario en los sistemas de salud pública del primer nivel de atención.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el grado de cumplimiento del enfoque multidisciplinario (con especial énfasis en nutrición clínica) de los usuarios del Centro de Salud TII Topilejo?

JUSTIFICACIÓN:

El contenido del presente estudio tiene utilidad en la formulación de un diagnóstico de salud, mismo que permite identificar las variables modificables en la prevención, el abordaje multidisciplinario y el tratamiento oportuno de enfermedades a las cuales son susceptibles la población usuaria del CST II Topilejo. Al identificar las problemáticas de salud pertinentes, se pueden desarrollar políticas y estrategias efectivas para abordar las brechas en el acceso a la atención médica y mejorar los resultados de salud para todas las poblaciones, especialmente aquella que fungió como objeto de estudio y que enfrenta desafíos significativos de acceso y recursos. (Bauer, 2014)

MARCO DE REFERENCIA:

Los determinantes del nivel de salud de una población incluyen el acceso universal a todos los recursos, incluido el abordaje multidisciplinario, que son necesarios para lograr un control y tratamiento adecuados de las principales causas de morbilidad y mortalidad de dicha población. Las reformas de salud pública se enfocan en el cumplimiento de las intervenciones pertinentes para garantizar dichos recursos. (OMS, 2018)

Las principales causas de consulta a nivel nacional prevalecen en los diversos niveles de atención y centros de salud de la Ciudad de México. En 2022, la dirección de epidemiología de la secretaria de Salud publicó el último reporte de las causas de morbilidad a nivel nacional, prevaleciendo en los primeros lugares: Infecciones respiratorias agudas, Infección de vías urinarias, Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, COVID-19, Úlceras, gastritis y duodenitis, Gingivitis y enfermedad periodontal. (INEGI, 2024)

El proceso de diagnóstico de enfermedades en el primer nivel de atención enfrenta diversos obstáculos que afectan negativamente la calidad y la eficiencia en la prevención y tratamiento de los diversos padecimientos. Estos desafíos incluyen largos tiempos de espera para consultas médicas, carencia de intervención de múltiples profesionistas de la salud de forma simultánea, disponibilidad limitada de pruebas diagnósticas y la posibilidad de errores humanos en la interpretación de resultados. Además, en áreas remotas o desatendidas, la falta de acceso a instalaciones médicas adecuadas dificulta aún más el diagnóstico temprano y preciso de enfermedades. (Lozano, 2021)

El enfoque de la atención desde la prevención es el único sustentable costo eficiencia, la integración de grupos multidisciplinarios, incluida nutrición, permite el tratamiento oportuno y la prevención de los padecimientos susceptibles por una población. (American Diabetes Association, 2020)

La comprensión de las características que posee una población es fundamental para poder estudiarla y realizar la generación de un diagnóstico de salud. El universo de estudio para este proyecto es una población de correspondencia, usuaria de un Centro de Salud T II, perteneciente a la comunidad de San Miguel Topilejo, encontrada en la Alcaldía Tlalpan, en la Ciudad de México. (INEGI, 2020)

La demografía específica de una población tiene un impacto significativo en el nivel de salud de esta.

- Población: La población de San Miguel Topilejo es relativamente pequeña en comparación con otras áreas urbanas de la Ciudad de México. La mayoría de sus habitantes se dedican a actividades agrícolas y ganaderas, así como al comercio local. En el registro realizado por INEGI en 2020, se refiere que cuenta con 41,087 habitantes, de los cuales 20,914 son mujeres, 13,263 corresponden al rango de edad de 12 a 29 años siendo el más predominante, y por lo cual se le considera población joven.
- Servicios de salud: Se cuenta con un Hospital General de Zona, un Centro de Salud Tipo II, 1 unidad móvil caravana, y consultorios particulares. (INEGI, 2021)

Metodología utilizada:

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal. Con inicio el 01/10/23, final el 29/02/24; periodo en el cual se realizará una encuesta, utilizando las cédulas seleccionadas por el área de enseñanza de la Jurisdicción Sanitaria Tlalpan y la herramienta ARMS-E para medir la adherencia de pacientes a las indicaciones médicas a 110 usuarios pertenecientes a la población determinada:

- Cédula 1: DATOS DEMOGRÁFICOS, DE ACCESO A LA SALUD, VACUNACIÓN Y SALUD BUCAL.
- Cédula 2: VIVIENDA, ALIMENTACIÓN, INGRESOS ECONÓMICOS, RIESGOS AMBIENTALES Y MORTALIDAD.
- Cédula 3. ACCESO A LOS SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y PADECIMIENTOS PRESENTADOS.
- Formulario ARMS-E.

La determinación de los sujetos participantes en el estudio será mediante muestreo por conveniencia. Se utilizarán fuentes de información secundarias para la interpretación de la información, su análisis y la generación de las conclusiones.

La bibliografía incluye las siguientes fuentes: organización mundial de la salud, INEGI, delegación Tlalpan, CONAPO, ciudad de México, Centro de Salud TII Topilejo, sociedad americana de diabetes, sociedad americana del corazón, guías de práctica clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social, etc.

El estudio y los procesos se dividirán en 7 etapas:

- 1- Obtención de la muestra: se realizará las pruebas en la unidad C.S.TII Topilejo, en sala de espera, a los usuarios que acudan en los días seleccionados y que cumplan con los parámetros.
- 2- Condensación de resultados: se ingresarán los datos a una plataforma digital (Excel) para poder manipular los mismos con mayor rapidez y facilidad.
- 3- Interpretación de resultados: una vez condensada la información será evaluada y traducida en resultados.
- 4- Análisis de resultados: se generará un abstracto del resultado y se identificarán las variables limitadas en el objetivo general. Buscando determinantes de salud y su valor cuantitativo.
- 5- Cierre del período de investigación y formulación de conclusiones: una vez finalizado el análisis se generarán conclusiones en torno al objetivo principal.
- 6- Generación de micro diagnóstico de salud.
- 7- Entrega de resultado final, evaluación, retroalimentación y correcciones.

Delimitación del universo.

Podrán ser incluidos en el universo muestral todas aquellas personas mayores de edad, que acudan dentro de los parámetros temporales a la unidad C.S.TII Topilejo, sin delimitación por sexo, creencia religiosa, raza, estatus económico, motivo de consulta, u otros. Que sean residentes de la comunidad.

Recursos humanos:

- Médico pasante de servicio social: David Rojas Rodarte

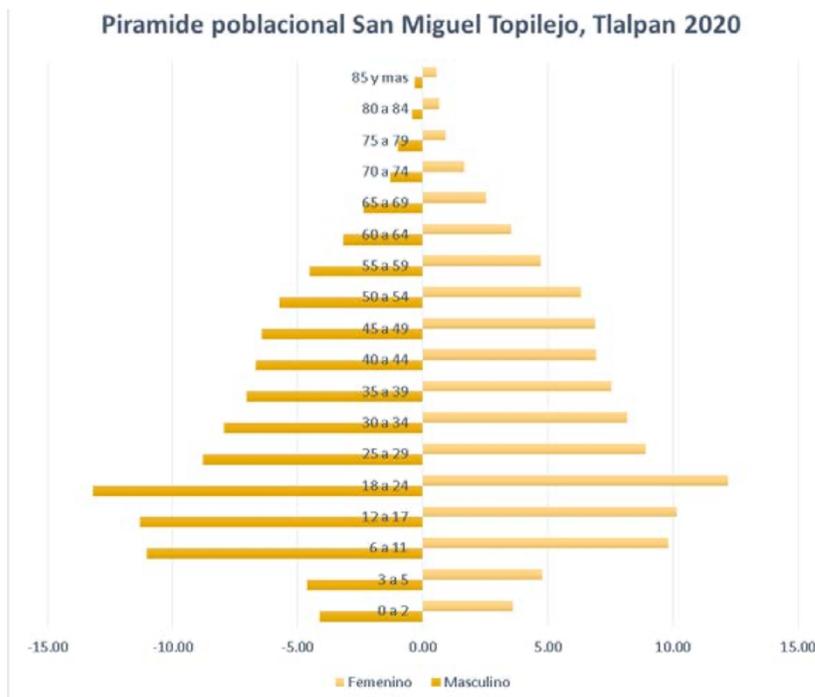
Materiales:

- Una computadora con acceso a internet.
- Programa Excel
- Programa SPSS.
- Una impresora.
- Tinta para impresora.
- 120 hojas blancas.
- 5 plumas negras.
- 3 tablas sujetas papeles.

Resultados:

Los resultados engloban los datos obtenidos de la población estudiada.

Pirámide poblacional.



La información sociodemográfica presentada como resultados tiene origen en 106 de 110 cédulas aplicadas en el centro de salud T2 Topilejo, 4 cédulas no presentan los requisitos para entrar en la muestra. (Anexo 1)

- Cédula 1: DATOS DEMOGRÁFICOS, DE ACCESO A LA SALUD, VACUNACIÓN Y SALUD BUCAL.
- Cedula: 2 VIVIENDA, ALIMENTACIÓN, INGRESOS ECONÓMICOS, RIESGOS AMBIENTALES Y MORTALIDAD.
- Cédula 3: ACCESO A LOS SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y PADECIMIENTOS PRESENTADOS.

Pirámide poblacional de la muestra:

Grupo de edad.	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
18-20	1	.9	2	1.8	3	2.7
21 - 30	8	7.2	13	11.7	21	18.9
31-40	13	11.7	22	19.8	35	31.5
41-50	6	5.65	13	11.95	19	17.6
51 -60	5	4.5	8	7.2	13	11.7

61-70	3	2.95	7	6.55	10	9.5
70 y más	1	0.9	8	7.2	9	8.1
Total	37	33.8	73	66.2	110	100

Tabla 2: Pirámide poblacional de la población estudiada. Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

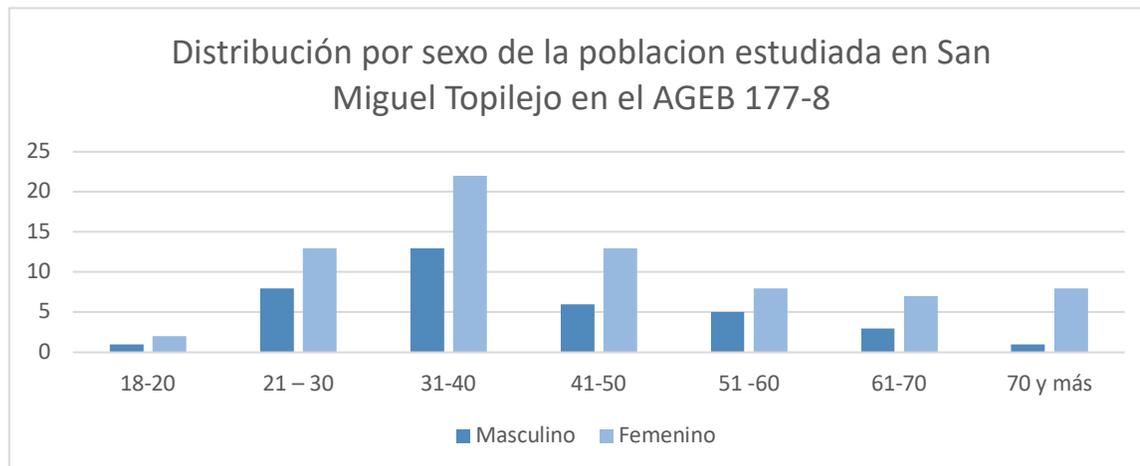


Gráfico 2: Pirámide poblacional de la población estudiada. Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

En el C.S TII Topilejo se obtuvo información de 110 familias por medio de la aplicación de cédulas de diagnóstico, con 769 individuos, que son una muestra representativa del total de personas que según el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) deben habitar en esa área. (INEGI, 2021) De acuerdo con la ENSANUT 2020, en la Ciudad de México, el 47.7% de la población fueron hombres y 52.3% mujeres, con una razón hombre: mujer de 1:1, en este trabajo se obtuvo una distribución de 33.8 % masculinos y 66.2% de femeninos (GRAFICO 2) con una razón 1:2 mujeres. De acuerdo con el INEGI y las Proyecciones de Población 2006-2010, Consejo Nacional de Población, 2006; Regionalización de Unidades Territoriales y AGEB's y Secretaría de Salud de la Ciudad de México la distribución es de 48.55% de hombres y 51.45% de mujeres, siendo esta no concordante con la información de la muestra obtenida. Dentro de los errores de muestreo se encuentra el sitio de obtención de la información y sesgos relacionados con la población usuario vs la total.

(CONEVAL, 2020)

Escolaridad de la población encuestada.

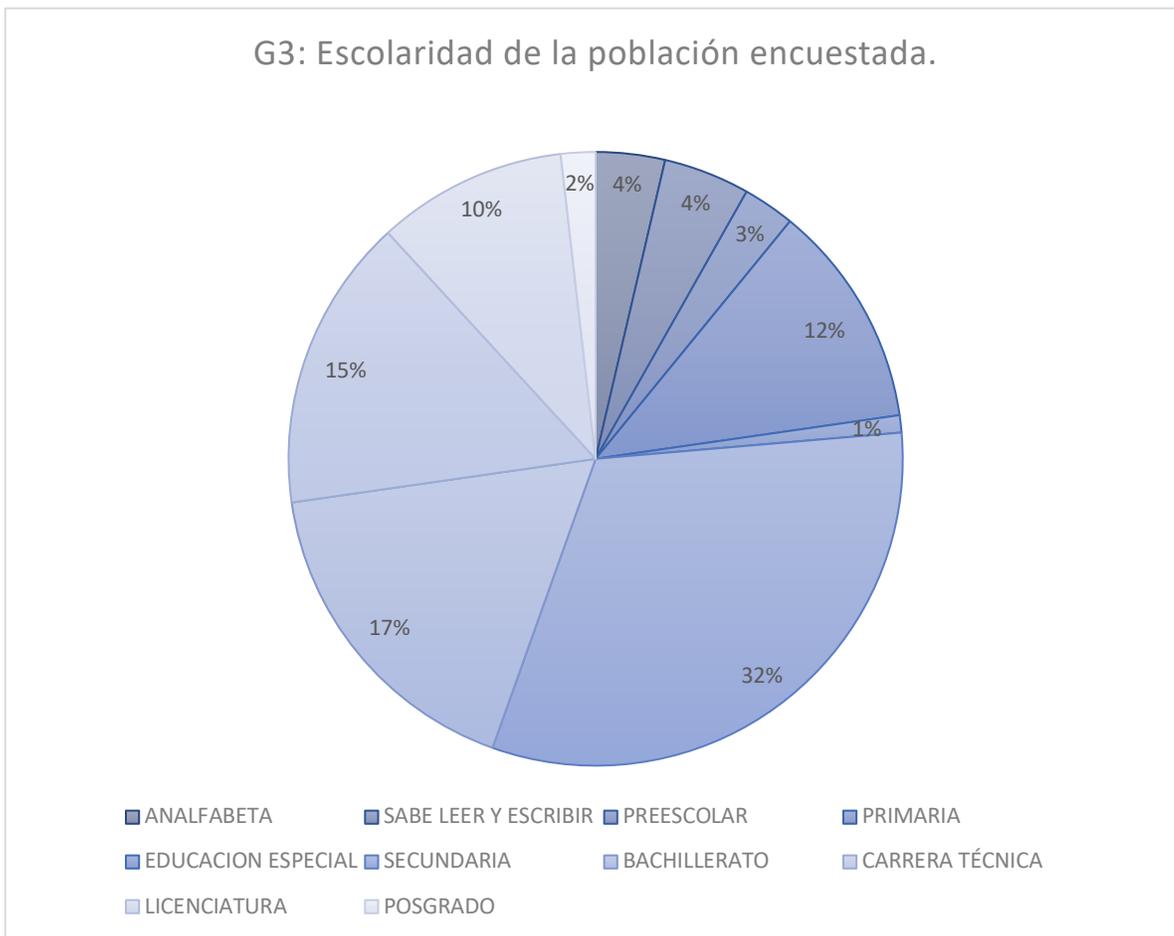


Gráfico 3: Escolaridad de la población encuestada Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

En la población encuestada 40 usuarios (32%) presenta el grado concluido de secundaria y solo el 25% presenta un mayor nivel de estudios.

Acceso a servicios de salud de la población encuestada.

G4: Acceso a servicios de salud de la población encuestada.

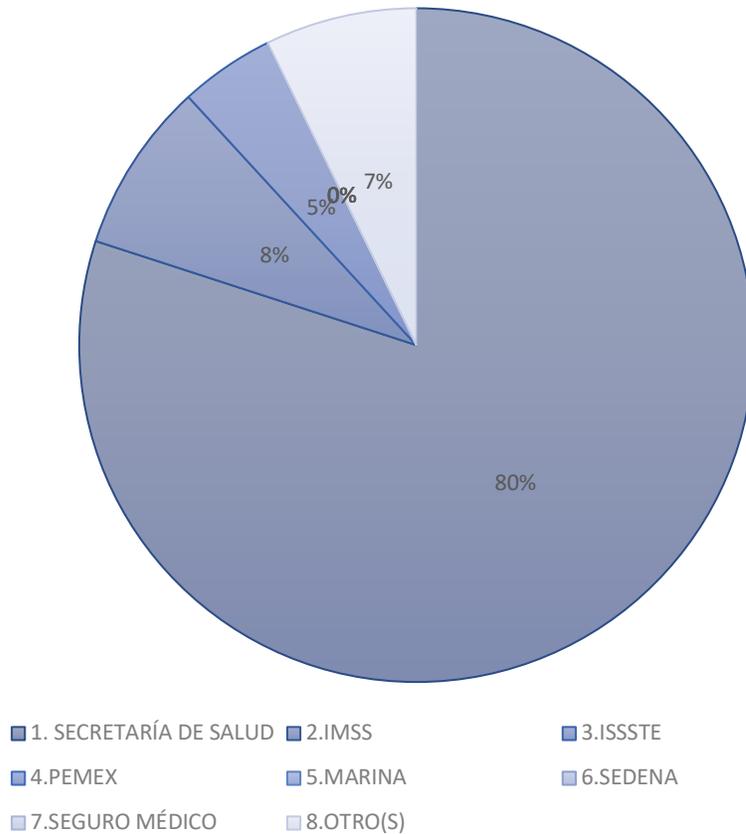
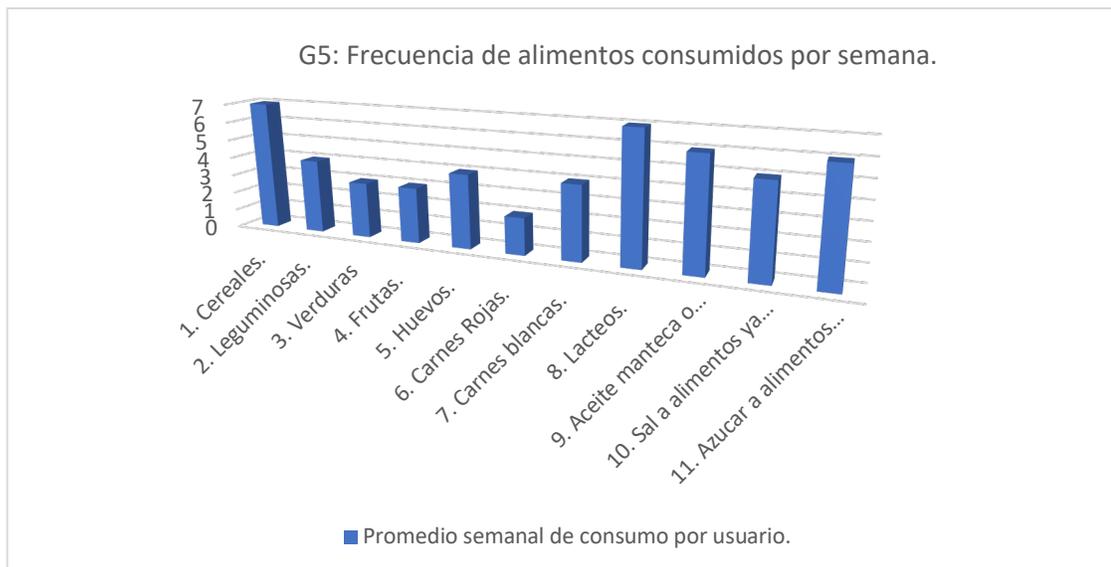


Gráfico 4: Acceso a servicios de salud de la población encuestada Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

En México, la derechohabiencia se distribuye de la siguiente manera, basada en datos históricos (INEGI, 2021):

- IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social): Alrededor del 40-45% de la población, principalmente trabajadores asalariados del sector privado y sus familias.
- ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado): Cubre a empleados del gobierno federal y sus familias, representando aproximadamente el 10-15% de la población.
- Seguro Popular (ahora INSABI): Antes de su transformación en el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el Seguro Popular brindaba acceso a servicios de salud a personas no afiliadas a ninguna institución de seguridad social, cubriendo aproximadamente alrededor del 20-25% de la población.
- Otros sistemas estatales de salud: Cada estado de México tiene su propio sistema de salud estatal que proporciona atención médica a aquellos que no están cubiertos por el IMSS, ISSSTE o Seguro Popular.

Los valores resultados en la población encuestada no son representativos de estos datos, ya que la obtención de la información se realizó en un centro de salud INSABI.

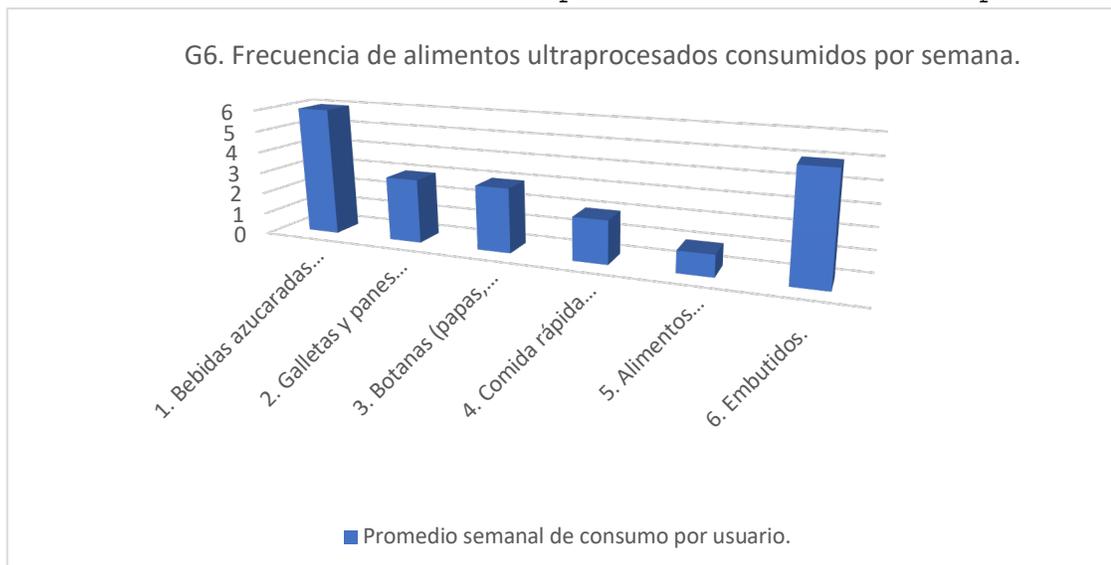


G5: Frecuencia de alimentos consumidos por semana.

población encuestada Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

De los usuarios encuestados el promedio diario por usuario presenta los siguientes resultados. Consumo diario de lácteos y cereales, 6 días a la semana se agregan grasas a la preparación de los alimentos, y las frutas verduras son consumidas únicamente 3 a 4 veces por semana.

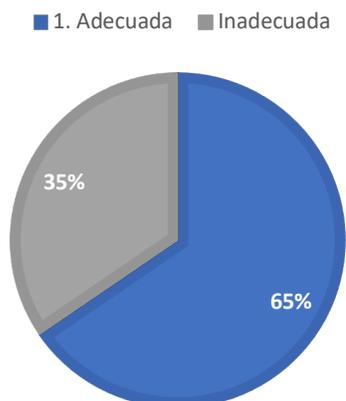
Frecuencia de alimentos ultraprocesados consumidos por semana.



G6. Frecuencia de alimentos ultraprocesados consumidos por semana población encuestada Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

De los usuarios encuestados el promedio diario por usuario presenta los siguientes resultados. Las bebidas azucaradas son consumidas en 6 días a la semana, los embutidos 5 días y en general todos los productos de la lista son consumidos mínimo una vez a la semana.

G7. CARACTERÍSTICAS DE LA HIDRATACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LAS FAMILIAS.

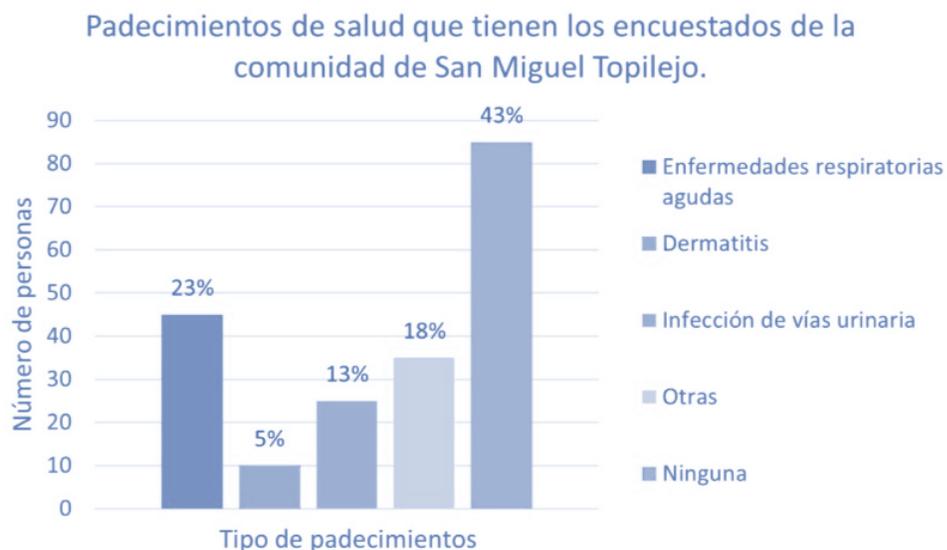


G7. Características de la Hidratación de los integrantes de las familias.
Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

Únicamente 72 de los usuarios encuestados refieren consumir una adecuada cantidad de agua al día.

Sin embargo, la mayoría de los pacientes que recibieron una consulta por nutrición clínica, también recibieron seguimiento con más de una consulta (N = 22).

Padecimientos de salud en el último año.

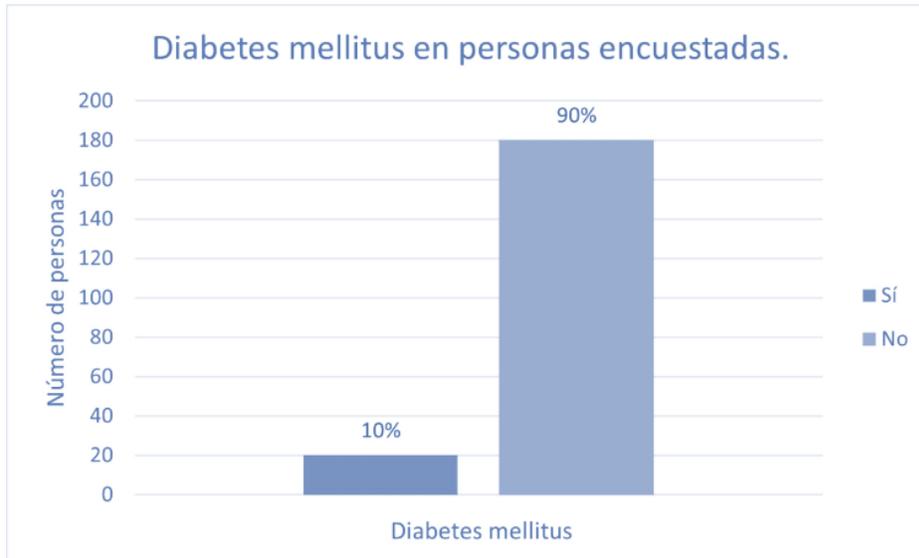


Gráfica 8. Padecimientos de salud en el último año de la comunidad de San Miguel Topilejo. Fuente: Cédula para la identificación de factores condicionantes de salud Diagnóstico de salud 2022

Se encontró que un 43% de las personas encuestadas expresa no padecer algún tipo de padecimiento, mientras que el padecimiento de mayor registro

fue el de enfermedades respiratorias agudas con un 44%, siendo la dermatitis la de más bajo registro con un 5% de la población.

Prevalencia de Diabetes Mellitus



Gráfica 9. Personas encuestadas con Diabetes Mellitus de la comunidad de San Miguel Topilejo. Fuente: Cédula para la identificación de factores condicionantes de salud Diagnóstico de salud 2022.

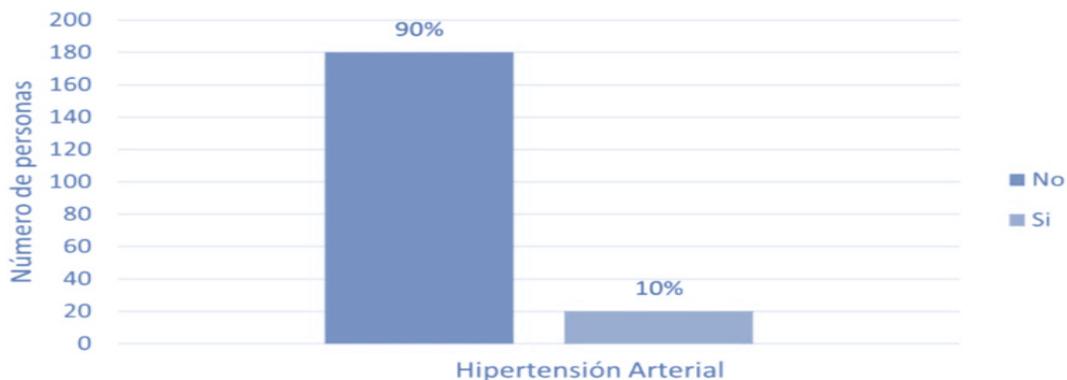
Dentro del rubro de enfermedades metabólicas, la Diabetes Mellitus ocupa un 10% dentro de los padecimientos de la población encuestada de San Miguel Topilejo.

Prevalencia de Hipertensión arterial

Gráfica

Encuestados de la comunidad de San Miguel Topilejo que tienen hipertensión arterial.

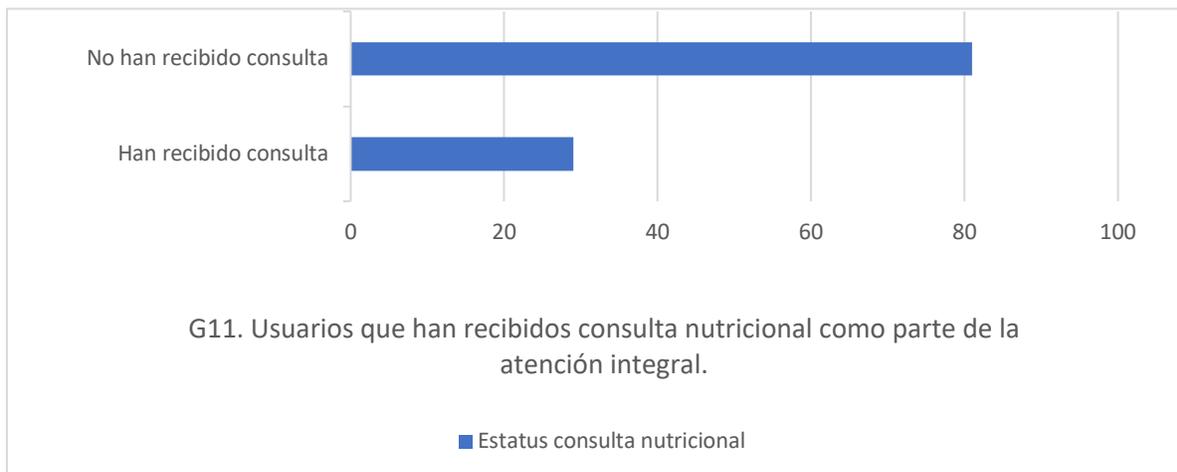
10.



Hipertensión arterial en la comunidad de San Miguel Topilejo. Fuente: Cédula para la identificación de factores condicionantes de salud Diagnóstico de salud 2022.

Se registró que 20 personas padecen de hipertensión arterial sistémica (10%)

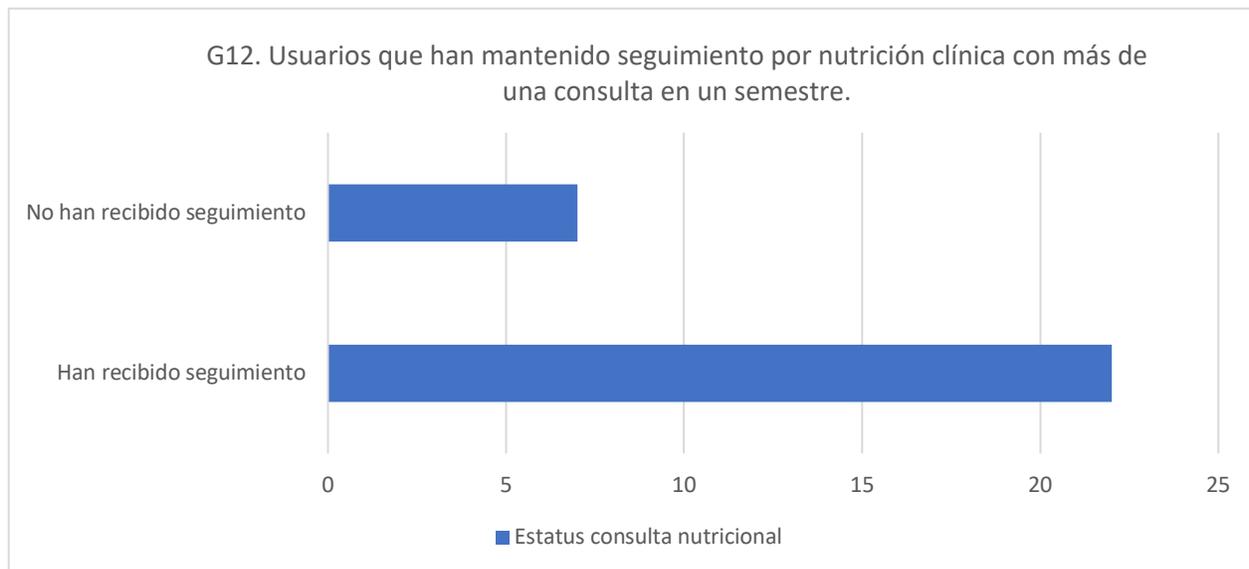
Usuarios que han recibidos consulta nutricional como parte de la atención integral.



G11. Usuarios que han recibidos consulta nutricional como parte de la atención integral. Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

81 de los pacientes encuestados no han concretado una consulta con un nutriólogo, las causas referidas fueron varias, incluidas: no dar seguimiento a referencia a consulta nutricional y pérdida de cita otorgada.

Usuarios que han mantenido seguimiento por nutrición clínica con más de una consulta en un semestre.



G12. Usuarios que han mantenido seguimiento por nutrición clínica con más de una consulta en un semestre. Fuente: Cédulas de Diagnóstico de salud AGEB 177-8 Alcaldía Tlalpan. 2024

Análisis de los resultados.

Los valores obtenidos en las múltiples variables nos permiten establecer un diagnóstico situacional de la población. Es importante destacar que, aunque la muestra no es extensa y fue seleccionada al azar dentro de la comunidad, los datos revelan la prevalencia de enfermedades que también se encuentran entre las principales causas de morbilidad a nivel nacional, como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial sistémica, el sobrepeso y la obesidad. El tratamiento óptimo de estos padecimientos se realiza desde el enfoque multidisciplinario e incluyen el abordaje de estilos de vida, como parte fundamental la nutrición y como determinante directo de su resolución.

- El 20% de la población estudiada se encuentra en la categoría de sobrepeso u obesidad.
- El 10% sufre de diabetes o hipertensión. Sin mencionar los que presentan comorbilidad de estas.
- Solo 28 de los pacientes encuestados han recibido una consulta nutricional como parte (indirecta) de su atención en el centro de salud.
- De estos 28, 21 han llevado un seguimiento con más de una consulta por parte de nutrición clínica.

Conclusiones:

Los datos obtenidos demuestran una falta de hábitos higiénico - dietéticos en la población estudiada, posiblemente debido a diversas razones como la falta de información, una dieta desequilibrada, la ausencia de orientación y limitaciones socioeconómicas, se observa una alta frecuencia de individuos con sobrepeso u obesidad, lo cual, junto con la notable incidencia de enfermedades crónicas degenerativas, implica un riesgo cardiovascular significativo.

Existe un porcentaje importante de pacientes usuarios del centro de salud que nunca han recibido una consulta nutricional, denotando la carencia del enfoque multidisciplinario. Un enfoque multidisciplinario debe impulsar a que se concreten estas consultas y exista un seguimiento de las mismas para mejorar el nivel de salud de toda la población.

Anexos:

Cédula 1: DATOS DEMOGRÁFICOS, DE ACCESO A LA SALUD, VACUNACIÓN Y SALUD BUCALIDENTIDAD



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
ÁREA DE ENSEÑANZA

Cédula 1: DATOS DEMOGRÁFICOS, DE ACCESO A LA SALUD, VACUNACIÓN Y SALUD BUCALIDENTIDAD																			
A. FOLIO:		NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD:			FECHA:		DÍA:		MES:		AÑO:								
B. COLONIA:		DOMICILIO DE LA VIVIENDA:			OTRA ALCALDÍA:		OTRA ENTIDAD:												
C. LUGAR DE ORIGEN DEL JEFE DE LA FAMILIA:																			
No.	NOMBRE	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	ACCESO A SERVICIOS DE SALUD	CARTILLA NACIONAL DE SALUD	ESQUEMA DE VACUNACIÓN					SALUD BUCAL				
										0-5 AÑOS	6-11 AÑOS	12-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 AÑOS Y MÁS	INGRENE BUCAL	VECES QUE REALIZA SU REVISIÓN	ÚLTIMA CONSULTA DENTAL	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

Cédula 2: VIVIENDA, ALIMENTACIÓN, INGRESOS ECONÓMICOS, RIESGOS AMBIENTALES Y MORTALIDAD



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
ÁREA DE ENSEÑANZA

Cédula 2: VIVIENDA, ALIMENTACIÓN, INGRESOS ECONÓMICOS, RIESGOS AMBIENTALES Y MORTALIDAD																							
FOLIO:		NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD:			FECHA:		DÍA:		MES:		AÑO:												
B. COLONIA:		DOMICILIO DE LA VIVIENDA:			OTRA ALCALDÍA:		OTRA ENTIDAD:																
C. LUGAR DE ORIGEN DEL JEFE DE LA FAMILIA:																							
C. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA 1.1. HABITANTES, CUANTOS Y VENTANAS 1.2. ¿Cuántas personas habitan en la vivienda? 2. ¿Cuántas habitaciones tiene? 3. Número de ventanas por habitación 1.3. Tenencia de la Vivienda 1. Propia 2. Alquilada 3. Compartida con otra familia 4. Otra 1.3.1. Materias de Construcción 1. Materiales temporales 2. Materiales definitivos 3. Materiales mixtos 4. Suelo de tierra 5. Suelo de cemento 6. Suelo de concreto				D. ALIMENTACIÓN FAMILIAR 4. COMBUSTIBLES UTILIZADOS 1. Gas 2. Parrilla eléctrica 3. Leña y/o carbón 5. SANEAMIENTO BÁSICO 5.1. Eliminación de Basura 1. Depósito o contenedor 2. Calle o baldío 3. Canal o río 4. Quemado o enterrado 5.2. Frecuencia de la eliminación de basura 1. Diario 2. Una vez por semana 3. Cada dos semanas 4. Nunca 6. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS 1. Baño 2. Letrina 3. Ras del suelo 4. Otros 7. CONVIVENCIA CON ANIMALES DOMÉSTICOS 1. Perros 2. Gatos 3. Cerdos, vacas o caballos 4. Aves de corral 5. Otros 8. FAUNA NOCIVA 1. Cucarachas 2. Ratas y ratones 3. Moscas 4. Mosquitos 5. Ninguna				9. FRECUENCIA DE ALIMENTOS CONSUMIDOS POR SEMANA 1. Cervezas 2. Leguminosas 3. Verduras 4. Frutas 5. Huevos 6. Carnes rojas 7. Carnes blancas 8. Lácteos 9. Agrega a los alimentos aceite, mantequilla o margarina 10. Agrega sal a los alimentos ya preparados 11. Agrega azúcar a los alimentos ya preparados 12. CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS 1. Bollerías azules (refrescos, galletas, helados y yogur) 2. Bollerías y panes industrializados 3. Comida rápida (pizza, hamburguesas, jugos, etc.) 4. Alimentos instantáneos (apoyo masa manihato) 5. Embutidos (salchichas o jamones)				13. RIESGOS AMBIENTALES 1. Establos o chiqueros 2. Basureros o cielo abierto 3. Aguas estancadas 4. Fábricas o talleres con emisiones contaminantes 5. Gasolineras 6. Otros 14. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS 1. Agua entubada 2. Drenaje 3. Camión recolector de basura 4. Gas 5. Luz eléctrica 6. Teléfono 7. Internet 15. RIESGOS SOCIO-SANITARIOS 1. Narcomanías 2. Prostitución 3. Venta de Alcohol 4. Otro				16. TIPO DE VIOLENCIA FAMILIAR 1. Física 2. Psicológica 3. Sexual 4. Económica 5. Abandono 6. Otro 17. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR 1. Menos de \$5,000 pesos al mes 2. De \$5,000 a \$10,400 pesos al mes 3. De \$10,400 a \$15,600 pesos al mes 4. Más de \$15,600 pesos al mes 18. TIENE TIEMPO PARA LA RECREACIÓN 1. Si 2. No 3. Si 4. Si 5. Si 6. Si 7. Si 8. Si 9. Si 10. Si 11. Si 12. Si 13. Si 14. Si 15. Si 16. Si 17. Si 18. Si 19. Si 20. Si 21. Si 22. Si 23. Si 24. Si 25. Si 26. Si 27. Si 28. Si 29. Si 30. Si 31. Si 32. Si 33. Si 34. Si 35. Si 36. Si 37. Si 38. Si 39. Si 40. Si 41. Si 42. Si 43. Si 44. Si 45. Si 46. Si 47. Si 48. Si 49. Si 50. Si				19. ACCESO A SERVICIOS 1. Mercado(s) 2. Parque(s) 3. Escuela(s) 4. Espacios artísticos 5. Servicios de salud 6. Otro 20. ASISTENCIA AL CENTRO DE SALUD (VECES AL AÑO) 1. Quincenalmente 2. Nunca 21. TRATO QUE HA RECIBIDO 1. Amable 2. Indiferente 3. Agresivo 22. RESOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS 1. Siempre 2. Ocasionalmente 3. Nunca 23. DAÑOS A LA SALUD 1. Ninguno 2. Leve 3. Moderada 4. Grave			

1

2

Cédula 3. ACCESO A LOS SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y PADECIMIENTOS PRESENTADOS



SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
ÁREA DE ENSEÑANZA

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO		SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL				DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA		ÁREA DE ENSEÑANZA	
FOLIO:		NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD:		FECHA:		DÍA			
COLONIA:		AGEB:		DOMICILIO DE LA VIVIENDA:		MES			
LUGAR DE ORIGEN DEL JEFE DE LA FAMILIA:		OTRA ALCALDÍA:		OTRA ENTIDAD:		AÑO			
Cédula 3: ACCESO A LOS SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y PADECIMIENTOS PRESENTADOS									
No.	NOMBRE	0-9 AÑOS	10-19 AÑOS	MUJERES DE 20-59 AÑOS	HOMBRES DE 20-59 AÑOS	60 y MÁS AÑOS	ADICIONES	DISCAPACIDAD	PADECIMIENTOS EN EL ÚLTIMO AÑO
1		1. ATENCIÓN AL NACER POR PROFESIONALES DE LA SALUD 2. TÁMBEZ NEONATAL AMPLIADO EN LOS PRIMEROS DÍAS DE VIDA 3. CONTROL DEL NEÓNATO 4. EXPLORACIÓN FUNCIÓN VISUAL 5. EXPLORACIÓN FUNCIÓN AUDITIVA 6. LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES 7. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL 8. USO DE HIERRO Y VITAMINA 9. DESPARATACIÓN INTESTINAL 10. ESTIMULACIÓN TEMPORAL/ACTIVIDAD FÍSICA	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA 3. HIERRO/FOLICO 4. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 5. ACTIVIDAD FÍSICA 6. ORIENTACIÓN PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 7. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS 8. EXPLORACIÓN MAMARIA CADA 2 AÑOS 9. MASTOGRAMA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 10. CITOLOGÍA CERVIC UTERINA CADA 3 AÑOS DESPUÉS DE LOS 25 AÑOS 11. CONTROL DEL EMBARAZO 12. ATENCIÓN DE PARTOS EN HOSPITAL CLÍNICA 13. DETECCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL 2 VECES AL AÑO 14. DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS 2 VECES AL AÑO 15. DETECCIÓN DE DISLIPIDEMIAS 2 VECES AL AÑO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA 3. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 4. ACTIVIDAD FÍSICA 5. ORIENTACIÓN PREVENCIÓN DE VIH SIDA E ITS 6. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS 7. EXPLORACIÓN DE PROSTATA CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 8. ALTIMETRO PROSTATICO CADA 2 AÑOS DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS 9. DETECCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL 2 VECES AL AÑO 10. DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS 2 VECES AL AÑO 11. DETECCIÓN DE DISLIPIDEMIAS 2 VECES AL AÑO	1. ACUDE A UNIDADES DE SALUD 2 VECES AL AÑO 2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA 3. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA NUTRICIONAL 4. ACTIVIDAD FÍSICA 5. ORIENTACIÓN MENOPAUSIA/ ANDROPAUSIA 6. EXPLORACIÓN MAMARIA CADA 2 AÑOS 7. MASTOGRAMA CADA 2 AÑOS 8. CITOLOGÍA CERVIC UTERINA CADA 3 AÑOS 9. EXPLORACIÓN DE PROSTATA CADA 2 AÑOS 10. ANTENIO PROSTATICO CADA 2 AÑOS 11. DETECCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL 2 VECES AL AÑO 12. DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS 2 VECES AL AÑO 13. DETECCIÓN DE DISLIPIDEMIAS 2 VECES AL AÑO	1. TABAQUISMO 2. ALCOHOLISMO 3. OTROS DROGAS 4. TELEVISION/VIDEOJUEGOS 5. RETRECOS/COMIDA CHARRERA 6. OTRAS	1. VISUAL 2. AUDITIVA 3. LENGUAJE 4. MOTORA 5. MENTAL 6. INTELIGENCIA	1. IRAS 2. EAS 3. HPAUS 4. ALCESES Y GASTRITIS 5. CÁNCER 6. ESCLEROSIS 7. HIPERTENSIÓN ARTERIAL 8. DIABETES 9. DISLIPIDEMIAS 10. DEPRESIÓN 11. OTROS	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

3

(AREA DE ENSEÑANZA SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DE LA CDMX, 2022)

Herramienta ARMS-E para medir el nivel de adherencia a indicaciones clínicas.

1. Por favor, cite todos los medicamentos que tomó la SEMANA PASADA. Para cada medicamento, responda a las siguientes preguntas:

A	B	C	D	E	F	G
Nombre del medicamento y dosis	¿Cuántos días lo tomó?	¿Cuántas veces al día lo tomó?	¿Cuántas pastillas tomó cada vez?	¿Cuántas veces dejó de tomar la pastilla?	¿Por qué razón la tomaba?	¿Cómo le funciona el medicamento (1=bien 2=normal; 3=mal)

2. ¿Le molesta de alguna forma alguno de sus medicamentos? Si/No.
Si responde afirmativamente, por favor, indique el nombre del medicamento, cuánto le molesta y de qué forma:

Nombre del medicamento	¿Cuánto le molesta?				¿De qué forma le molesta?
	Mucho	Algo	Poco	Nada	

3. A continuación, hay una lista de problemas que las personas pueden tener a veces con sus medicamentos. Por favor, indique cómo le afecta cada uno de los problemas y qué medicamento es el responsable:

	Mucho	Algo	Nada	Medicamento
a. Abrir o cerrar el bote de medicamento				
b. Leer la letra impresa en el bote				
c. Recordar tomar todas las pastillas				
d. Conseguir sus medicamentos a tiempo				
e. Tomar tantas pastillas al mismo tiempo				