

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD
LICENCIATURA EN MEDICINA**

**“DIAGNÓSTICO DE SALUD CENTRO DE SALUD T-II SANTA ÚRSULA
COAPA EN EL PERÍODO DE FEBRERO 2023 A ENERO 2024.”**

M.P.S.S VILLEGAS REYES SONIA JANET

MATRÍCULA: 2112031233


**ASESOR INTERNO: MTRA. ALEJANDRA GASCA GARCÍA
ASESOR EXTERNO: MTRA. DANIELA FERNÁNDEZ ALVARADO**



**PROMOCIÓN
FEBRERO 2023**

CONTENIDO

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD	4
1.1 Introducción	4
1.2 Objetivos	5
1.2.1 General.....	5
1.2.2 Específicos.....	5
1.3. Generalidades territoriales.....	6
1.3.1 México	6
1.3.2 Ciudad de México	9
1.3.3 Alcaldía Coyoacán	13
2.1 Justificación.....	20
2.2 Misión	21
2.3 Visión	21
2.4 Organigrama	21
2.5 Características del CS T-II Santa Úrsula Coapa	22
2.5.1 Servicios disponibles en el centro de salud.....	23
2.6 Características generales de la población	23
2.6. Principales causas de morbilidad en el CST-II SUC	25
2.6.1 Principales causas de morbilidad general en el grupo de menores de 1 año	25
2.6.2 Principales causas de morbilidad por sexo en el grupo de menores de 1 año	26
2.6.3 Principales causas de morbilidad general en el grupo de 1-4 años.....	27
2.6.4 Principales causas de morbilidad por sexo en el grupo de 1-4 años	27
2.6.5 Principales causas de morbilidad general en el grupo de 5-9 años.....	28
2.6.6 Principales causas de morbilidad por sexo en el grupo de 5-9 años	29
2.6.7 Principales causas de morbilidad general en el grupo de 10-14 años	30
2.6.8 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 10-14 años.....	31
2.6.9 Principales causas de morbilidad general de 15-19 años	32
2.6.10 Principales causas de morbilidad por sexo de 15-19 años	32
2.6.11 Principales causas de morbilidad general de 20-24 años.....	33
2.6.12 Principales causas de morbilidad por sexo de 20-24 años	34
2.6.13 Principales causas de morbilidad general de 25-44 años.....	36
2.6.14 Principales causas de morbilidad por sexo de 25-44 años	37
2.6.15 Principales causas de morbilidad general de 45-49 años	38
2.6.16 Principales causas de morbilidad por sexo de 45-49 años	39
2.6.17 Principales causas de morbilidad general de 50-59 años.....	40
2.6.18 Principales causas de morbilidad por sexo de 50-59 años	41
2.6.19 Principales causas de morbilidad general de 60-64 años.....	43
2.6.20 Principales causas de morbilidad por sexo de 60-64 años	44
2.6.21 Principales causas de morbilidad general >65 años	45
2.6.22 Principales causas de morbilidad por sexo de >65 años	46
2.7. Conclusión	47
2.8. Areas de oportunidad	48
2.9. Bibliografía	50

<i>CAPÍTULO III ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL.....</i>	<i>53</i>
3.1. Bitácora de actividades	53
<i>CAPITULO IV CONCLUSIONES</i>	<i>68</i>
4.1. RESPECTO A SU FORMACIÓN COMO PERSONA.....	68
4.2. RESPECTO A SU FORMACIÓN COMO PERSONAL DE SALUD.	69
4.3. DE LA APORTACIÓN A LA COMUNIDAD.	70
4.4. RESPECTO A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.	71

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD

1.1 Introducción

El primer nivel de atención constituye el punto inicial de contacto entre la población y el sistema de salud, desempeñando un papel fundamental en la detección temprana, prevención y control de enfermedades. En este contexto, el análisis sistemático de los problemas de salud permite identificar patrones epidemiológicos y necesidades prioritarias que orienten la planeación de intervenciones efectivas.

El diagnóstico de salud comunitario representa una herramienta metodológica que integra información demográfica, social y epidemiológica con el propósito de describir el perfil de morbilidad de una población específica. Más allá de una simple recopilación estadística, implica la interpretación crítica de los datos para comprender cómo las condiciones sociales, económicas y ambientales influyen en el proceso salud-enfermedad.

Durante el periodo correspondiente al servicio social en el Centro de Salud T-II Santa Úrsula Coapa, se observó la coexistencia de padecimientos infecciosos frecuentes en la infancia y adolescencia, junto con un incremento sostenido de enfermedades crónicas en población adulta, lo que refleja un fenómeno de transición epidemiológica. Este escenario plantea retos importantes para el primer nivel de atención, particularmente en la implementación de estrategias preventivas y de control a largo plazo.

El presente trabajo tiene como finalidad analizar el perfil de morbilidad registrado durante el año 2022, con el objetivo de identificar tendencias relevantes y áreas de oportunidad en la atención primaria, contribuyendo así a la toma de decisiones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población adscrita.

1.2 Objetivos

1.2.1 General

Describir las características geográficas, demográficas, sociales y sanitarias de la población adscrita al Centro de Salud Santa Úrsula Coapa, con la finalidad de identificar los principales problemas de salud de la comunidad y orientar las intervenciones posibles a realizar.

1.2.2 Específicos

- Examinar la distribución de las principales causas de consulta según grupo etario y sexo.
- Describir la frecuencia de los padecimientos más comunes registrados en la unidad de salud.
- Identificar patrones epidemiológicos que permitan reconocer áreas prioritarias para la implementación de estrategias preventivas y de control.

1.3. Generalidades territoriales

1.3.1 México

El territorio de México pertenece a América del Norte. Colinda en su frontera norte con Estados Unidos y en la sur con Guatemala y Belice, mientras que se encuentra rodeado al occidente por el Océano Pacífico y al oriente por el Golfo de México y el Mar Caribe. Con una superficie de aproximadamente 1,964,375 km², es una de las naciones más extensas de América. ¹

La variada geografía de México alberga distintos ecosistemas y regiones naturales, lo que influye en la distribución de su población y en el desarrollo económico de cada área. Esta diversidad también impacta en la salud de la población, afectando el vínculo entre el bienestar y la enfermedad. ²

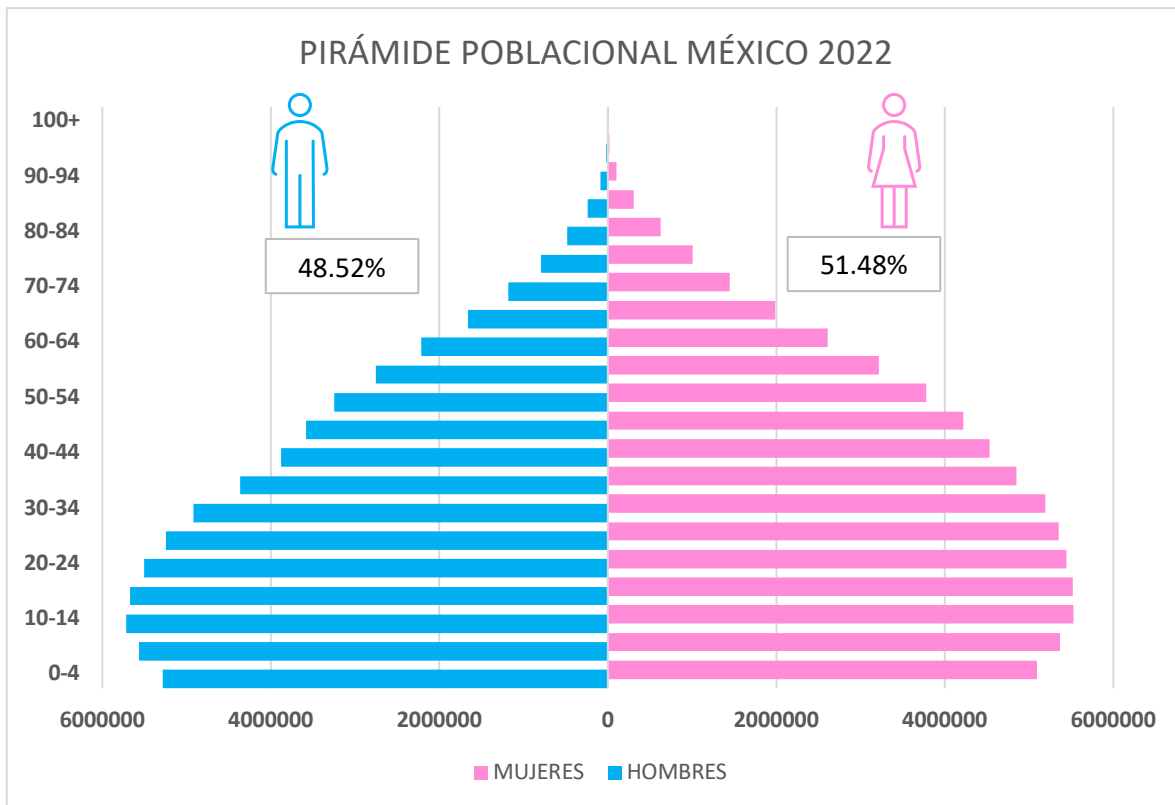
1.3.1.1 Población

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2020, la cantidad de habitantes en México asciende a 126,014,024, situándolo dentro de las naciones con mayor población a nivel global. ²

Respecto a la distribución por sexo, existe una leve mayoría de mujeres, quienes conforman cerca del 51.2% del total demográfico, en comparación con el 48.8% correspondiente a los hombres. ²

En las últimas décadas, la estructura demográfica ha cambiado significativamente, caracterizado por una reducción en los índices de natalidad a la par de un incremento en la expectativa de vida. ³

Gráfica 1. Pirámide poblacional México 2022



Referencia: Population Pyramid (2022). Disponible en:

<https://www.populationpyramid.net/es/m%C3%A9xico/2022/> Consultado 04/03/2022

1.3.1.2 Esperanza de vida

La expectativa de vida al nacer constituye un parámetro fundamental para medir el estado general de salud de una población. A lo largo de las últimas décadas, México ha experimentado un avance en este rubro como resultado de la optimización de los servicios de atención médica y las condiciones sanitarias.³

Actualmente, el pronóstico de vida se sitúa cerca de los 75 años, observándose que las mujeres alcanzan una edad mayor que los hombres.³

1.3.1.3 Natalidad y mortalidad

Las tasas de natalidad en México han disminuido en años recientes, lo que se atribuye a la disponibilidad de métodos anticonceptivos, el aumento del

nivel educativo y la participación de las mujeres en el trabajo. ⁴

Esta disminución tiene implicaciones importantes para la planificación de políticas públicas, la educación y los servicios de salud.

Respecto a la mortalidad, el panorama epidemiológico ha sufrido una transformación significativa. Se ha dejado atrás la prevalencia de patologías infecciosas para dar paso a las enfermedades crónicas no transmisibles, destacando las afecciones cardíacas y la diabetes, un fenómeno fuertemente impulsado por el envejecimiento demográfico y los hábitos de vida inadecuados. ⁵

Las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus, las neoplasias malignas, los padecimientos hepáticos y los accidentes figuran como las principales causas de defunción a nivel nacional. Dichos padecimientos se asocian de manera directa con el incremento de la población de mayor edad, la adopción de malos hábitos diarios y diversos factores de riesgo a nivel metabólico. ⁵

1.3.1.4 Educación

La educación es un determinante clave de la salud, ya que influye en cómo las personas acceden a información y toman decisiones relacionadas con su bienestar.

En México, la escolaridad promedio de las personas mayores de 15 años es de aproximadamente 9.7 años, lo que equivale a haber completado la educación secundaria. ²

Aunque se han logrado avances en la cobertura educativa, todavía existen diferencias significativas según el estatus socioeconómico.

1.3.1.5 Vivienda

El estado de la vivienda es un pilar básico para la salud pública. Para evitar la aparición de enfermedades y elevar el nivel de vida de los habitantes, es imprescindible garantizar el acceso a la infraestructura elemental, lo que

incluye el abastecimiento de agua potable, electricidad y red de drenaje. ²

En México hay más de 35 millones de viviendas, la mayoría de las cuales cuentan con estos servicios, aunque persisten problemas de hacinamiento y falta de infraestructura en algunas áreas. ²

1.3.1.6 Clima

La diversidad climática de México es notable, con climas que van desde tropical hasta frío. Esta variedad afecta la distribución de ecosistemas, actividades económicas y la salud pública, dado que ciertas enfermedades pueden surgir de condiciones ambientales específicas. ⁶

1.3.1.7 Relieve

El relieve de México está marcado por sistemas montañosos y mesetas, como la Sierra Madre Occidental y Oriental. Estas formaciones geográficas influyen en la distribución de la población, el clima y la economía del país. ¹

1.3.2 Ciudad de México

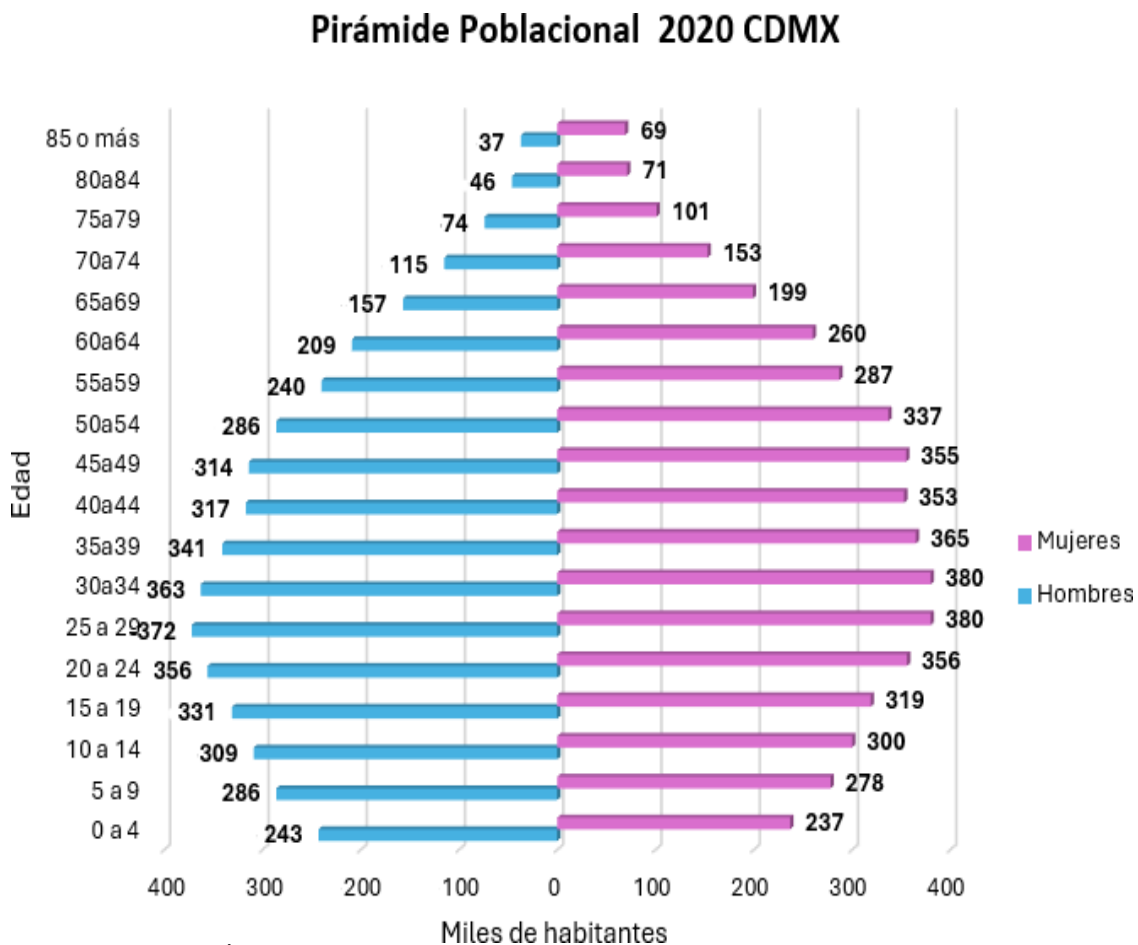
La Ciudad de México, denominada capital de los Estados Unidos Mexicanos. Está ubicada en la porción central del país a una altitud estimada de 2,240 metros sobre el nivel del mar, y destaca como una de las mayores áreas metropolitanas del mundo. Su extensión abarca alrededor de 1,495 km², la cual se divide en un total de 16 alcaldías. ⁷

Es el principal centro político, económico, cultural y administrativo de México. Sin embargo, su alta densidad de población presenta desafíos en cuanto a servicios públicos, movilidad urbana, vivienda y atención médica. El clima en la ciudad es mayormente templado y subhúmedo, con lluvias en verano. ⁷

1.3.2.1 Población

Con una población estimada en 9.2 millones de residentes, la Ciudad de México posee una de las mayores concentraciones demográficas a nivel nacional. Esta elevada densidad poblacional se sitúa entre las más altas del país, lo que genera retos considerables en rubros como la prestación de servicios públicos, la movilidad urbana, el acceso a la vivienda y la atención a la salud. ²

Gráfica 2. Pirámide poblacional CDMX 2020



Referencia: INEGI (2020) Áreas Geográficas. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/>

Consultado 04/03/2026

1.3.2.2 Vivienda y servicios

En la Ciudad de México, la mayoría de las residencias tiene garantizado el acceso a electricidad, agua potable y drenaje; no obstante, el veloz proceso de urbanización y la extensa densidad de habitantes han originado

inequidades en algunas regiones respecto a las condiciones de la vivienda y la calidad de estos servicios. ²

1.3.2.3 Educación

En la Ciudad de México se registran niveles de escolaridad que se encuentran entre los más elevados de la República. La preparación promedio de sus residentes se sitúa por encima de la media nacional, lo cual es un reflejo de la disponibilidad y el buen acceso a instituciones de nivel superior y esquemas de formación continua. ²

1.3.2.4 Clima

El clima predominante en la Ciudad de México es de tipo templado subhúmedo, con una temporada de precipitaciones durante el verano. Debido a su altitud cercana a los 2,240 metros sobre el nivel del mar, la temperatura media anual fluctúa entre los 12 °C y 18 °C, con variaciones según la zona específica. ⁸

Factores como las condiciones meteorológicas y la contaminación atmosférica repercuten directamente en la salud pública, elevando la incidencia y el riesgo de padecer afecciones de tipo cardiovascular y respiratorio. ⁸

1.3.2.5 Relieve

El territorio de la ciudad forma parte de la Cuenca de México, caracterizada por ser una gran depresión circundada por montañas. Su relieve abarca desde extensiones planas hasta colinas y zonas montañosas, las cuales se agrupan predominantemente en el sector sur. ¹⁰

Dicha orografía repercute de forma directa en el comportamiento climático, el tipo de vegetación, el abastecimiento de recursos y la forma en que se asienta la población. A su vez, esta geografía representa un reto continuo

para la planeación y expansión urbana, puesto que existen áreas vulnerables ante movimientos telúricos (terremotos) y deslaves. ¹⁰

1.3.2.6 Hidrografía

Históricamente, la Cuenca de México ha sido el hogar de numerosos cuerpos de agua, como lagos y ríos. Sin embargo, muchos de estos han sido alterados por la expansión urbana. Hoy en día, la mayoría de los ríos han sido canalizados, pero sistemas hidrológicos importantes, como los canales de Xochimilco, siguen existiendo y son valiosos tanto cultural como ecológicamente. ¹¹

Frente al escenario global del cambio climático, la gestión y la sustentabilidad de los recursos hídricos en la Ciudad de México enfrentan grandes retos. Esto se debe a que la viabilidad del suministro de agua en la entidad depende, en gran medida, de la extracción de aguas subterráneas (acuíferos) y de la captación a través de sistemas externos. ¹²

1.3.2.7 Vías de comunicación

Entre ellas son esenciales importantes avenidas y ejes viales que conectan las diferentes delegaciones, así como sistemas de transporte público masivo que llevan a las personas a centros de trabajo, educación y salud. ¹³

Uno de los transportes clave es el Sistema de Transporte Colectivo Metro, ampliamente reportado como el más grande de los sistemas de transporte masivo del país. Cuenta con 12 líneas, junto con más de 190 estaciones, enlazando diferentes partes de la ciudad y proporcionando tránsito diario a millones de usuarios. ¹³

La ciudad también cuenta con el Tren Ligero de la Ciudad de México, que principalmente da servicio a las partes del sur de la capital, principalmente entre Tasqueña y Xochimilco, y permite a los residentes de estas áreas

viajar a otros sistemas de transporte y centros urbanos. ¹⁵

Colectivamente, estos sistemas de transporte público representan infraestructura crítica para el movimiento de la población y la provisión de servicios básicos, como la salud, que influye directamente en el uso de unidades médicas como centros de salud primaria.

Imagen 1. Vías de Comunicación CDMX.



Referencia: Secretaría de Movilidad (2022). Movilidad Integrada. Disponible en: gob.mx/movilidad-integrada/mi-mapa. Consultado: 05/03/204

1.3.3 Alcaldía Coyoacán

La alcaldía Coyoacán es forma parte de las dieciséis demarcaciones territoriales que integran política y geográficamente a la Ciudad de México.

Con diversas instituciones académicas, centros culturales y áreas patrimoniales dentro de su territorio, el desarrollo sociopolítico de esta importante ciudad surge de su única importancia histórica, cultural y educativa, ya que se encuentra en la región centro-sur de la capital. ¹⁷

Coyoacán conserva una fuerte identidad histórica como uno de los asentamientos prehispánicos más significativos en el Valle de México y fue posteriormente un punto estratégico durante el período colonial. Ahora, la delegación comprende áreas residenciales, comerciales y de conservación ambiental que contribuyen a una variedad de condiciones sociales y urbanas, que afectan el estado demográfico y epidemiológico de la población. ¹⁸

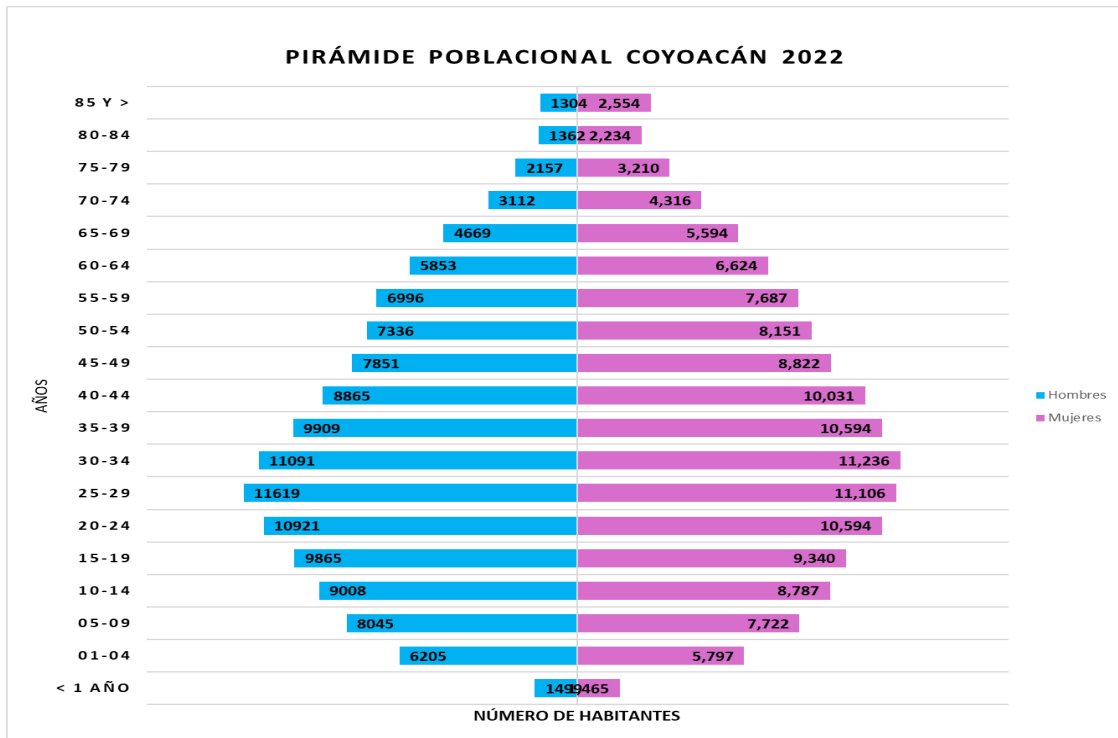
1.3.3.1 Población

Con base en el Censo de Población y Vivienda 2020, habitan aproximadamente 614,447 personas en Coyoacán, constituyendo el 6.7% de la demografía de la Ciudad de México según su superficie. ²

Al analizar su distribución por sexo, se nota una leve predominancia de mujeres que concuerda con el panorama nacional. Aunado a esto, su estructura poblacional manifiesta un cambio demográfico evidente: el número de residentes adultos y de edad avanzada ha ido en aumento constante, derivado de un incremento en la esperanza de vida y una baja en la fertilidad.¹⁷

Basado en una pirámide poblacional de la delegación que muestra una base más estrecha en comparación con décadas anteriores, el número de nacimientos estaba disminuyendo mientras que los grupos de edad intermedios y mayores aumentaban. Tales características demográficas tienen consecuencias cruciales en cuanto al desarrollo de servicios de salud, especialmente en el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Gráfica 3. Pirámide Poblacional de la Alcaldía Coyoacán 2022



Elaboración propia. Referencia: Secretaría de Salud 2022. Consultado 04/03/2026

1.3.3.2 Toponimia

Coyoacán es un nombre derivado del náhuatl "Coyohuacan" que significa "lugar de los coyotes" o "donde abundan los coyotes". Este nombre representa la existencia de estos animales en el área del período prehispánico y la conexión de los pueblos indígenas con el entorno.¹⁹

La toponimia forma el centro de la identidad cultural de una delegación que conserva los significados lingüísticos y simbólicos de un área indígena que prosperó en el área antes de la llegada de los españoles.

1.3.3.3 Escudo

El escudo de armas de la delegación Coyoacán indica un coyote en movimiento, que alude al nombre de la demarcación. Este símbolo también

está conectado con el patrimonio cultural prehispánico, así como con el significado antiguo del territorio cerca del Valle de México.¹⁹



El coyote también representa la adaptación y resiliencia de los pueblos indígenas en esta área y el linaje histórico de la sociedad a lo largo de milenios.

1.3.3.4 Historia

Los habitantes originales de la región de Coyoacán fueron entre los pueblos nativos tepanecas, quienes fueron finalmente conquistados por los mexicas en el período prehispánico. Tras las conquistas del siglo XVI por parte de los españoles, el área adquirió una importante relevancia política y administrativa cuando Hernán Cortés fundó el primer gobierno colonial de la Nueva España en Coyoacán mientras la ciudad de Tenochtitlán estaba en proceso de ser reconstruida.²⁰

El área se convirtió en un importante centro agrícola y residencial durante la era colonial, caracterizado por haciendas, templos y conventos. Coyoacán fue poblado a lo largo de los siglos y creció con la urbanización de la Ciudad de México, preservando gran parte de su arquitectura pasada e identidad cultural.²⁰

Hoy en día, la delegación destaca notablemente por su valor histórico, su riqueza cultural y su rol fundamental en la educación. Este prestigio se consolida al ser la sede de instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México, la cual se posiciona entre los centros de educación superior más relevantes del territorio latinoamericano.

1.3.3.5 Localización

Coyoacán, una delegación situada en el centro-sur de la Ciudad de México, se encuentra junto a las delegaciones de Benito Juárez e Iztapalapa al norte, Tlalpan al sur, Iztapalapa y Xochimilco al este, y Álvaro Obregón al oeste.¹⁸

La proximidad de la ciudad permite el acceso a una variedad de sitios urbanos con escuelas, instituciones culturales, hospitales y centros de salud.

1.3.3.6 Extensión

El territorio de Coyoacán comprende una extensión de 54.4 km², lo que representa cerca del 3.6% de la superficie total de la Ciudad de México.¹⁷

Aunque no destaca entre las delegaciones de mayor tamaño en la capital, posee una elevada concentración demográfica y una amplia variedad en el aprovechamiento de su suelo, el cual incluye zonas de uso residencial, comercial, educativo y de áreas verdes.

1.3.3.7 Orografía e hidrografía

El perfil geográfico de casi toda la región es llano, manteniendo las características orográficas propias de la antigua zona lacustre del Valle de México. No obstante, en el extremo sur del territorio surgen ligeras prominencias que actúan como franja de transición hacia las áreas volcánicas pertenecientes al Ajusco.¹⁸

Respecto a sus características hidrográficas, esta zona integró históricamente el sistema de lagos del Valle de México, situándose en las proximidades de los cuerpos de agua de Chalco y Xochimilco. Como consecuencia del crecimiento urbano y de diversas obras hidráulicas construidas a lo largo del tiempo, gran parte de estos recursos hídricos

fueron entubados o erradicados, subsistiendo únicamente algunos humedales y canales en las regiones aledañas.¹⁸

1.3.3.8 Servicios de salud y derechohabencia

El sistema de salud de la delegación está conformado por recintos públicos y privados. En este territorio operan hospitales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, unidades de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y diversos centros médicos privados.²¹

La cobertura de los servicios de salud depende en gran medida del sistema de afiliación de la población. Muchos de los habitantes pertenecen a instituciones de seguridad social, mientras que otro sector de la población recibe atención de servicios públicos de primer nivel (por ejemplo, centros de salud).

1.3.3.9 Educación

A nivel capitalino, Coyoacán se distingue por albergar una de las ofertas educativas más amplias de la ciudad. Dentro de sus límites territoriales se asienta una gran cantidad de instituciones formativas, tanto públicas como privadas, que abarcan los niveles básico, medio superior y superior.²²

Entre todas estas, sobresale la Universidad Nacional Autónoma de México, cuya considerable comunidad de docentes y estudiantes ejerce un impacto profundo en la dinámica económica y social de la delegación.

1.3.3.10 Vivienda

Predominan en la delegación de Coyoacán las viviendas privadas de tipo urbano. La mayoría de las viviendas cuenta con infraestructura básica (electricidad, red de drenaje y agua potable), lo cual favorece las condiciones de bienestar. No obstante, se advierten diferencias en la calidad habitacional dependiendo de la colonia, reflejo de la heterogeneidad

socioeconómica del área. ²

1.3.3.11 Servicios públicos

La alcaldía provee diversos servicios públicos a su población, abarcando la gestión de residuos sólidos, el alumbrado, el alcantarillado, la distribución de agua potable, el transporte público y el mantenimiento de las áreas urbanas. ²¹ Garantizar el acceso a esta infraestructura resulta vital tanto para preservar un nivel de vida óptimo como para evitar complicaciones sanitarias derivadas de un deficiente saneamiento ambiental y urbano.

CAPITULO II DESCRIPCIÓN DEL CST-II SANTA ÚRSULA COAPA

2.1 Justificación

El diagnóstico de salud constituye la herramienta fundamental para identificar las principales problemáticas y necesidades sanitarias de una comunidad. Al analizar los indicadores sociales, epidemiológicos y demográficos, resulta factible prever los determinantes que influyen en el binomio salud-enfermedad, así como diseñar estrategias de intervención enfocadas en elevar la calidad de vida de los habitantes. ¹

En el primer nivel de atención, los centros de salud juegan un rol trascendental en la prevención de patologías, la promoción de la salud, la detección oportuna y el manejo de afecciones frecuentes. En este sentido, la elaboración de un diagnóstico de salud permite caracterizar a la población adscrita, reconociendo tanto los motivos de consulta más habituales como el perfil de morbilidad que afecta a la comunidad usuaria. ²

El presente estudio tuvo como sede el Centro de Salud Santa Úrsula Coapa, institución integrada a la Jurisdicción Sanitaria de Coyoacán y adscrita al Departamento de Salud de la Ciudad de México. El propósito de este trabajo consistió en evaluar las condiciones de salud de las personas atendidas en esta instalación médica del 1 de febrero de 2023 al 31 de enero de 2024..

Toda la información obtenida a partir de este estudio será clave para detectar las zonas de acción urgentes, potenciar las estrategias de fomento sanitario y prevención, y coadyuvar a perfeccionar de manera continua el servicio que otorga el equipo médico en esta dependencia del sistema de salud.

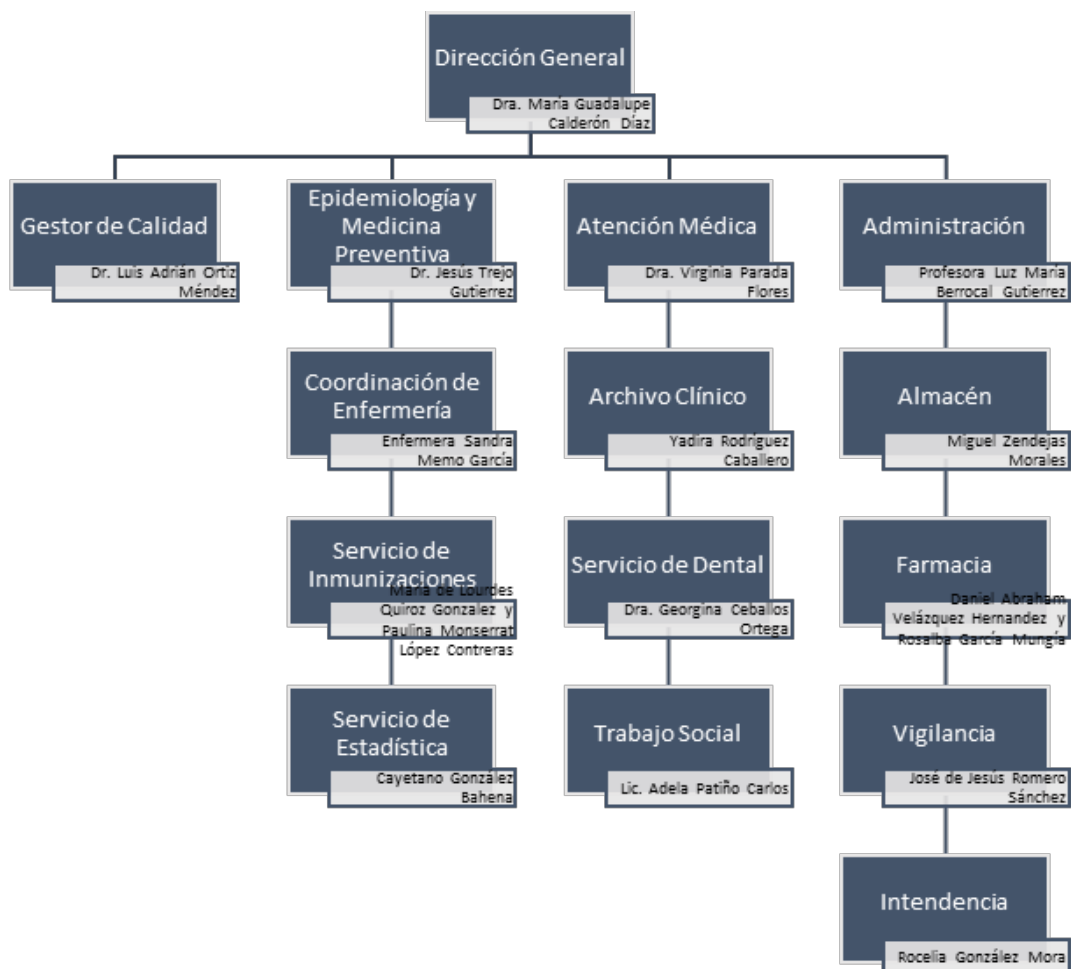
2.2 Misión

Brindar servicios integrales de salud en el primer nivel de atención con calidad, equidad y enfoque preventivo, orientados a satisfacer las necesidades de la población mediante acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado³.

2.3 Visión

Participar en la conformación de un Sistema de Salud universal, equitativo, eficiente, anticipatorio, participativo y de calidad.

2.4 Organigrama



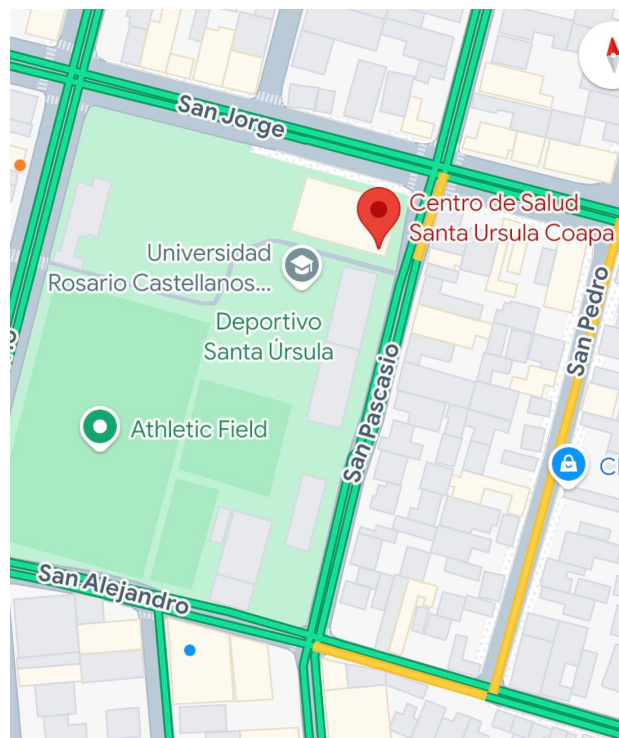
Elaboración propia. Referencia: CS T-II Santa Úrsula Coapa 2023

2.5 Características del CS T-II Santa Úrsula Coapa

El Centro de Salud T-II Santa Úrsula Coapa se localiza en la zona sur de la Ciudad de México, específicamente en la alcaldía Coyoacán. Su domicilio exacto se encuentra en la intersección de la calle San Pascasio y la avenida San Jorge, dentro de la colonia Pedregal de Santa Úrsula, código postal 04600. En cuanto a su área de influencia territorial para la atención de la población adscrita, esta unidad médica abarca un polígono delimitado de la siguiente manera: al norte por la avenida San Jorge, al sur por la calle San Alejandro, al oriente por la calle San Ricardo y al occidente por la calle San Eleuterio.

Debido a su ubicación geográfica, las instalaciones se sitúan en las coordenadas 19.3091277908033 de latitud norte y -99.15935998822506 de longitud oeste.²²

Imagen 3. CST-II SUC Ubicación.



Referencia: Google Maps. Consultado 04.03.26

2.5.1 Servicios disponibles en el centro de salud

Tabla 1. Servicios del CST II- SUC

SERVICIOS		
5 consultorios de consulta general	Farmacia	Trabajo social
Servicio dental	Epidemiología	Administración
Inmunizaciones	Estadística	Archivo clínico
Detecciones	Enfermería	Almacén
Módulo de COVID	Dirección	Intendencia

Elaboración Propia. Referencia CST II Santa Úrsula Coapa. Consultado 02/08/23

2.6 Características generales de la población

La población del Centro de Salud T-II Santa Úrsula Coapa está compuesta principalmente por residentes que viven en barrios cercanos al centro de salud que necesitan atención médica preventiva y curativa en atención primaria. La demografía de la población nos permite saber que los principales grupos de edad de esta unidad están dirigidos a la intervención en forma de plan de tratamiento médico y promoción de la salud y prevención de enfermedades.

El área de responsabilidad del Centro de Salud Santa Úrsula Coapa incluyó a 21,873 personas registradas en los registros del Sistema de Información de Salud (SIS) para el año 2022. De ese total, 10,596 personas eran hombres (48.44%) y 11,277 mujeres (51.55%), indicando una ligera diferencia de género en la población atendida.

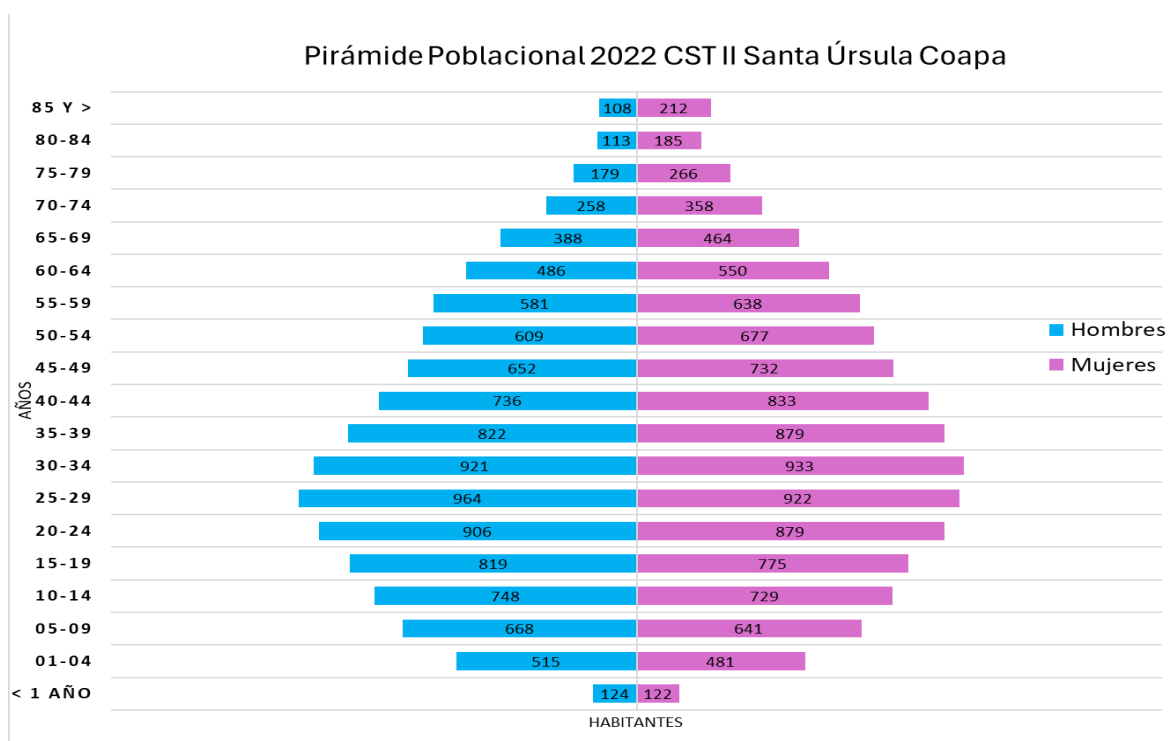
En cuanto a la distribución de la población en grupos de edad, se encontró que la mayoría de la población se agrupa en los adultos jóvenes, incluidos los grupos de 25 a 29 y de 30 a 34 años en términos de rango de edad, mostrando que una gran población en edad laboral está concentrada en el área del centro de salud. Las implicaciones de esta situación en los servicios de salud y su demanda serían particularmente relevantes en términos de salud reproductiva, planificación familiar, atención prenatal y detección de enfermedades crónicas.

En comparación, los grupos de edad en los extremos de la vida están representados en una proporción relativamente menor en comparación con la población total. Para los niños menores de 1 año, se registraron 124 hombres y 122 mujeres, mientras que, en el grupo de adultos mayores de 85 años, se registraron 108 hombres y 112 mujeres. Aunque estos grupos demográficos de edad están en su peor situación en comparación con los adultos, sin embargo, esos grupos tienen prioridad ya que son más vulnerables que otros grupos y requieren atención médica presencial.

Para llevar a cabo el diagnóstico de salud del Centro de Salud T-II Santa Úrsula Coapa, correspondiente al periodo de febrero de 2023 a enero de 2024, se tomó como base la información estadística documentada en el Concentrado del Sistema de Información de Salud (SIS) del año 2022. La evaluación demográfica estratificó a la población en los siguientes grupos etarios: menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 9 años, de 10 a 14 años, de 15 a 19 años, de 20 a 24 años, de 25 a 44 años, de 45 a 49 años, de 50 a 59 años y, finalmente, individuos mayores de 60 años.

La composición demográfica del territorio de responsabilidad de esta unidad médica se expone a través de una pirámide poblacional, la cual clasifica a los individuos atendidos según su sexo y edad. El propósito de este análisis visual es facilitar la planificación estratégica, permitiendo que las

intervenciones y los programas de salud se adapten directamente a las necesidades particulares de cada segmento comunitario.



Gráfica 4. Pirámide poblacional de Santa Úrsula Coapa 2022

Elaboración propia. Referencia: Secretaría de Salud 2022. Consultado: 4/08/2023

2.6. Principales causas de morbilidad en el CST-II SUC

2.6.1 Principales causas de morbilidad general en el grupo de menores de 1 año

Tabla 2. Morbilidad general <1 año

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	60	85.7
2.COVID-19	4	5.7
3.Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	4.2
4.Infección de Vías Urinarias	1	1.4
5.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	1.4
6.Conjuntivitis	1	1.4
Total	70	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

En la tabla 4 se identifica un hallazgo poco común, pero que merece atención: la aparición de úlceras, gastritis y duodenitis en menores de un año. A pesar de que solo se reporta un caso (1.4%), su presencia hace necesario no subestimarlos, ya que podría aportar información importante sobre factores asociados y posibles implicaciones en la salud de este grupo.

En cuanto al COVID-19, se observa una frecuencia del 5.7%, correspondiente a los casos confirmados mediante pruebas rápidas realizadas en el área de “Covitario”. Este dato permite reconocer que la infección también está presente en este grupo etario y resalta la importancia de continuar con la vigilancia y las acciones de detección temprana.

2.6.2 Principales causas de morbilidad por sexo en el grupo de menores de 1 año

Tabla 3. Morbilidad por sexo <1 año.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	31	88.5	29	82.8
2.COVID-19	1	2.8	3	8.5
3.Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1	2.8	2	5.7
4.Infección de Vías Urinarias	1	2.8	1	2.8
5.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	2.8	0	0.0
6.Conjuntivitis	0	0.0	1	2.8
Total	35	100	35	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

De acuerdo con la tabla de morbilidad para el grupo menor a un año de edad, existe una paridad absoluta del 50% entre ambos sexos. A pesar de esta equidad poblacional, la evaluación minuciosa de las enfermedades evidencia que las niñas presentaron un número más elevado de casos de COVID-19, infecciones de vías urinarias, conjuntivitis, así como de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, superando la frecuencia observada en los niños.

Destaca que el único caso registrado de úlceras, gastritis y duodenitis ocurrió en un paciente masculino dentro de este grupo de edad, lo que representa un hallazgo particular que no debe pasarse por alto.

2.6.3 Principales causas de morbilidad general en el grupo de 1-4 años

Tabla 4. Morbilidad General 1-4 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	232	72.7
2.COVID-19	44	13.9
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	21	6.5
4.Infección de Vías Urinarias	9	2.8
5.Otras Infecciones Intestinales Debidas a Protozoarios	6	1.8
6.Pediculosis	5	1.5
7.Otitis Media Aguda	1	0.3
8.Influenza	1	0.3
Total	319	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

En este grupo de edad se observa que continúan las tres principales causas de morbilidad identificadas previamente; sin embargo, también se incorporan otros procesos infecciosos de origen viral, bacteriano y por ectoparásitos. Entre estos destacan la pediculosis (1.5%), la otitis media aguda (0.3%) y la influenza (0.3%). Este comportamiento es esperado en la población infantil, ya que durante esta etapa el sistema inmunológico aún se encuentra en desarrollo y, aunado a una mayor interacción con su entorno, incrementa la susceptibilidad a presentar este tipo de infecciones.

2.6.4 Principales causas de morbilidad por sexo en el grupo de 1-4 años

Tabla 5. Morbilidad por sexo 1-4 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	120	79.4	112	66.6
2.COVID-19	20	13.2	24	14.2
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	5	3.3	16	9.5
4.Infección de Vías Urinarias	1	0.6	8	4.7
5.Otras Infecciones Intestinales Debidas a Protozoarios	3	1.9	3	1.9
6.Pediculosis	2	1.3	3	1.9

7.Otitis Media Aguda	0	0.0	1	0.5
8.Influenza	0	0.0	1	0.5
Total	151	100	168	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

Al analizar la estructura poblacional según el sexo, se registra una ligera superioridad numérica del sector femenino frente al masculino. Dentro de los padecimientos identificados, la pediculosis se presentó con mayor frecuencia en niñas, lo cual podría estar relacionado con el tipo de convivencia y cercanía física característica de estas edades, sobre todo en entornos escolares.

Las infecciones intestinales mostraron una diferencia importante entre ambos sexos, siendo considerablemente más frecuentes en niñas que en niños, lo que evidencia un patrón que merece ser tomado en cuenta dentro del análisis de este grupo poblacional.

2.6.5 Principales causas de morbilidad general en el grupo de 5-9 años

Tabla 6. Principales causas de morbilidad general 5-9 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	303	64.1
2.COVID-19	121	25.6
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	15	3.1
4.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	11	2.3
5.Infeccion de Vías Urinarias	7	1.4
6.Pediculosis	4	0.8
7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	2	0.4
8.Otitis Media Aguda	2	0.4
9.Conjuntivitis	2	0.4
10. Asma	2	0.4
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.2
12.Mordeduras Por Perro	1	0.2
13. Autismo Infantil	1	0.2
Total	472	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

Dentro de este grupo etario se empiezan a identificar problemas relacionados con la salud oral, lo que indica la importancia de fortalecer hábitos de higiene desde edades tempranas, aunque su frecuencia aún es baja dentro del total de padecimientos registrados.

También se observan otras condiciones como enfermedades respiratorias crónicas, eventos accidentales —incluyendo lesiones ocasionadas por animales— y algunos trastornos del desarrollo, lo que refleja la variedad de situaciones de salud que pueden presentarse en esta etapa y la necesidad de un abordaje integral en su atención.

2.6.6 Principales causas de morbilidad por sexo en el grupo de 5-9 años

Tabla 7. Morbilidad por sexo 5-9 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.Infecciones Respiratorias Agudas	151	64.8	152	63.5
2.COVID-19	62	26.6	59	24.6
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6	2.5	9	3.7
4.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	5	2.1	6	2.5
5.Infeccion de Vías Urinarias	2	0.8	5	2.0
6.Pediculosis	2	0.8	2	0.8
7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	1	0.4	1	0.4
8.Otitis Media Aguda	0	0.0	2	0.8
9.Conjuntivitis	2	0.8	0	0.0
10. Asma	1	0.4	1	0.4
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	0	0.0	1	0.4
12.Mordeduras Por Perro	0	0.0	1	0.4
13. Autismo Infantil	1	0.4	0	0.0
Total	233	100	239	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

Al analizar la prevalencia de problemas de salud bucal en este grupo, se percibe una equidad total entre la población femenina y la masculina, contabilizando

exactamente el mismo número de registros para ambos; aunque el número es reducido, resulta importante considerarlo por sus implicaciones a futuro. De igual manera, algunos padecimientos como el asma y la infestación por piojos se presentan de forma similar en ambos sexos.

En contraste, los trastornos del desarrollo, como el autismo infantil, se identificaron únicamente en el sexo masculino dentro de este grupo, lo que representa un dato relevante dentro del análisis.

2.6.7 Principales causas de morbilidad general en el grupo de 10-14 años

Tabla 8. Morbilidad general 10-14 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	232	47.7
2.Infecciones Respiratorias Agudas	221	45.4
3.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	7	1.4
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	6	1.2
5. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4	0.8
6.Infeccion de Vías Urinarias	3	0.6
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.6
8.Conjuntivitis	3	0.6
9.Otitis Media Aguda	2	0.4
10.Depresión	2	0.4
11.Mordeduras Por Perro	1	0.2
12.Asma	1	0.2
13.Anorexia, Bulimia y Otros Trastornos Alimentarios	1	0.2
Total	486	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa.

A partir de este periodo comienzan a identificarse nuevos problemas de salud, particularmente en el ámbito emocional y conductual, como la depresión y los trastornos de la conducta alimentaria, los cuales no se habían observado en los grupos previos. Asimismo, se hace más evidente la presencia de padecimientos relacionados con la salud bucal y alteraciones gastrointestinales, mostrando un incremento en su frecuencia.

El COVID-19 adquiere un papel predominante, concentrando la mayor proporción

de casos registrados durante 2022, lo que refleja su impacto en este grupo de edad y marca una diferencia importante respecto a los patrones de morbilidad observados anteriormente.

2.6.8 Principales causas de Morbilidad por sexo en el grupo de 10-14 años

Tabla 9. Morbilidad por sexo de 10-14 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	115	48.4	117	50.8
2.Infecciones Respiratorias Agudas	124	44.9	97	42.1
3.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	5	1.9	2	0.8
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.7	4	1.7
5. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	1.1	1	0.4
6.Infeccion de Vías Urinarias	0	0.0	3	1.3
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	1.1	0	0.0
8.Conjuntivitis	1	0.3	2	0.8
9.Otitis Media Aguda	0	0.0	2	0.8
10.Depresión	1	0.3	1	0.3
11.Mordeduras Por Perro	1	0.3	0	0.0
12.Asma	1	0.3	0	0.0
13.Anorexia, Bulimia y Otros Trastornos Alimentarios	0	0.0	1	0.4
Total	256	100	230	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

La revisión de los datos según el sexo revela que las afecciones bucodentales registran una incidencia superior en los hombres que en las mujeres. Por el contrario, las enfermedades de índole gastrointestinal exhiben un comportamiento inverso, afectando predominantemente al sector femenino.

En cuanto a la esfera de la salud mental, patologías específicas como la depresión reportan una prevalencia prácticamente equiparable para ambos géneros. Sin embargo, las alteraciones relacionadas con la conducta alimentaria presentan un claro predominio en mujeres, lo que evidencia una diferencia importante dentro de este grupo.

2.6.9 Principales causas de morbilidad general de 15-19 años

Tabla 10. Morbilidad general de 15-19 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	208	55.3
2.Infecciones Respiratorias Agudas	124	32.9
3.Infeccion de Vías Urinarias	9	2.3
4. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	9	2.3
5.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	8	2.1
6.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	7	1.8
7.Depresión	3	0.7
8.Otitis Media Aguda	2	0.5
9.Conjuntivitis	2	0.5
10. Vulvovaginitis	1	0.2
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.2
12.Mordeduras Por Perro	1	0.2
13.Mordeduras Por Otros Mamíferos	1	0.2
Total	376	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En comparación con el grupo de 10 a 14 años, la depresión muestra un incremento en su frecuencia, posicionándose entre las principales causas de morbilidad, lo que evidencia una mayor presencia de patologías de salud mental en este grupo etario.

En este grupo también aparecen padecimientos que no se habían identificado previamente, como la vulvovaginitis y las lesiones provocadas por animales distintos al perro, las cuales presentan una frecuencia similar a las mordeduras caninas.

2.6.10 Principales causas de morbilidad por sexo de 15-19 años

Tabla 11. Morbilidad por sexo de 15-19 años.

Morbilidad por sexo	Hombres		Mujeres	
		%		%
1.COVID-19	113	61.4	95	49.4
2.Infecciones Respiratorias Agudas	54	29.3	70	36.4

3.Infeccion de Vías Urinarias	3	1.6	6	3.1
4. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	1.6	6	3.1
5.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	6	3.2	2	1.0
6.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	1.0	5	2.6
7.Depresión	1	0.5	2	1.0
8.Otitis Media Aguda	1	0.5	1	0.5
9.Conjuntivitis	1	0.5	1	0.5
10. Vulvovaginitis	0	0.0	1	0.5
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	0	0.0	1	0.5
12.Mordeduras Por Perro	0	0.0	1	0.5
13.Mordeduras Por Otros Mamíferos	0	0.0	1	0.5
Total	184	100	192	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Al analizar la información por sexo, se observa que en el grupo masculino se identificó un menor número de causas de morbilidad, destacando los problemas de salud bucal dentro de los primeros lugares. En contraste, en el sexo femenino estos padecimientos ocupan una posición menos alta dentro del listado.

En las mujeres se aprecia una mayor presencia de infecciones de vías urinarias en comparación con los hombres, además de un incremento en los casos relacionados con la salud mental. Asimismo, se reporta la presencia de afecciones propias del aparato genital femenino, lo que amplía el perfil de morbilidad en este grupo.

2.6.11 Principales causas de morbilidad general de 20-24 años

Tabla 12. Morbilidad general 20-24 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	391	65.0
2.Infecciones Respiratorias Agudas	164	27.2
3.Infección de Vías Urinarias	14	2.3
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	7	1.1

5.Vulvovaginitis	5	0.8
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4	0.6
7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	4	0.6
8.Hipertensión Arterial	2	0.3
9.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	0.3
10.Conjuntivitis	2	0.3
11.Otitis Media Aguda	1	0.1
12.Displasia Cervical Leve y Moderada	1	0.1
13.Mordeduras Por Perro	1	0.1
14. Asma	1	0.1
15.Mordeduras Por Otros Mamíferos	1	0.1
16.Viruela Símica	1	0.1
Total	601	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Dentro de este grupo de adultos jóvenes, destaca la presencia de casos de hipertensión arterial, lo cual resulta relevante al tratarse de una condición que comienza a manifestarse a edades cada vez más tempranas. Asimismo, se identificó un caso de viruela símica en la unidad, lo que llama la atención por su baja frecuencia, pero importancia epidemiológica.

En cuanto a los padecimientos ginecológicos, se observa un incremento en los casos de vulvovaginitis, además del registro de una alteración cervical, lo que resalta la necesidad de fortalecer la detección oportuna en este tipo de enfermedades.

También se aprecia un aumento en los problemas gastrointestinales, como úlceras, gastritis y duodenitis, lo que podría estar relacionado con factores como el estrés y la automedicación, frecuentes en este grupo de edad.

2.6.12 Principales causas de morbilidad por sexo de 20-24 años

Tabla 13. Morbilidad por sexo de 20-24 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	4	69.3	217	62.0

2.Infecciones Respiratorias Agudas	66	26.2	98	28
3.Infección de Vías Urinarias	4	1.5	10	2.8
4.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.3	6	1.7
5.Vulvovaginitis	0	0.0	5	1.4
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1	0.3	3	0.8
7.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	0	0.0	4	1.1
8.Hipertensión Arterial	1	0.3	1	0.2
9.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	0.7	0	0.0
10.Conjuntivitis	1	0.3	1	0.2
11.Otitis Media Aguda	0	0.0	1	0.2
12.Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0.0	1	0.2
13.Mordeduras Por Perro	0	0.0	1	0.2
14. Asma	0	0.0	1	0.2
15.Mordeduras Por Otros Mamíferos	0	0.0	1	0.2
16.Viruela Símica	1	0.3	0	0.0
Total	251	100	350	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Al examinar las diferencias por género, se evidencia que los problemas bucodentales desaparecen de los registros masculinos, a diferencia de las mujeres, quienes los mantienen entre sus principales demandas de atención primaria.

Asimismo, el perfil de morbilidad de las mujeres se expande debido a la notable prevalencia de cuadros ginecológicos.

Finalmente, la presencia de hipertensión arterial en hombres y mujeres por igual subraya la importancia de implementar una vigilancia clínica estrecha y promover medidas preventivas a edades tempranas.

Finalmente, destaca que el único caso registrado de viruela símica corresponde al sexo masculino, lo que representa un hallazgo relevante dentro de este grupo etario.

2.6.13 Principales causas de morbilidad general de 25-44 años

Tabla 14. Morbilidad general 25-44 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	1,349	65.7
2.Infecciones Respiratorias Agudas	520	25.3
3.Infeccion de Vías Urinarias	41	2.0
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	28	1.4
5.Vulvovaginitis	23	1.1
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	18	0.9
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	13	0.6
8.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	9	0.4
9. Diabetes Mellitus Tipo 2	7	0.3
10 Displasia Cervical Leve y Moderada	7	0.3
11. Mordeduras Por Perro	6	0.3
12. Otitis Media Aguda	5	0.2
13. Conjuntivitis	5	0.2
14. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	4	0.2
15.Dislipidemias	3	0.1
16.Obesidad	3	0.1
18. Depresión	2	0.1
19. Hipertensión Arterial	2	0.1
20. Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.05
21. Síndrome Metabólico	1	0.05
22. Pediculosis	1	0.05
23.Mordeduras por otros Mamíferos	1	0.05
24. Infección por Virus del Papiloma Humano	1	0.05
25.Viruela símica	1	0.05
Total	2054	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

El comportamiento de la morbilidad en este grupo es similar al anterior; sin embargo, comienzan a destacar enfermedades crónico degenerativas como la diabetes mellitus tipo 2, así como alteraciones metabólicas como dislipidemias y obesidad.

En cuanto a la salud ginecológica, se observa un aumento en las lesiones cervicales, probablemente asociado a una mayor realización de estudios de tamizaje. También se identifican algunos casos de mayor gravedad, además de la presencia de infección por virus del papiloma humano.

2.6.14 Principales causas de morbilidad por sexo de 25-44 años

Tabla 15. Morbilidad por sexo 25-44 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	594	71.0	624	51.0
2.Infecciones Respiratorias Agudas	218	26.0	302	25.0
3.Infeccion de Vías Urinarias	7	1.0	34	3.0
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	5	1.0	23	2.0
5.Vulvovaginitis	0	0.0	23	2.0
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	0.4	15	1.0
7.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	6	1.0	7	1.0
8.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.2	7	1.0
9. Diabetes Mellitus Tipo 2	1	0.1	6	0.5
10 Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0.0	7	1.0
11. Mordeduras Por Perro	0	0.0	6	0.5
12. Otitis Media Aguda	2	0.2	3	0.2
13. Conjuntivitis	1	0.1	4	0.3
14. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	0	0.0	4	0.3
15.Dislipidemias	0	0.0	3	0.2
16.Obesidad	0	0.0	3	0.2
17.Influenza	0	0.0	3	0.2
19. Hipertensión Arterial	0	0.0	2	0.2
20. Insuficiencia Venosa Periférica	0	0.0	1	0.1
21. Síndrome Metabólico	0	0.0	1	0.1
22. Pediculosis	0	0.0	1	0.1

23.Mordeduras por otros Mamíferos	0	0.0	1	0.1
24. Infección por Virus del Papiloma Humano	0	0.0	1	0.1
25.Viruela símica	0	0.0	1	0.1
Total	839	100	1215	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En el grupo de pacientes femeninas de 25 a 44 años se observa un mayor impacto de padecimientos ginecológicos, incluyendo infecciones y alteraciones cervicales en distintos grados, así como la presencia de infección por VPH.

En comparación con los hombres, asimismo, exhiben una prevalencia más alta de patologías crónicas y de índole metabólica, destacando entre ellas la diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias, hipertensión arterial y obesidad, lo que refleja una carga de enfermedad más amplia en este grupo.

2.6.15 Principales causas de morbilidad general de 45-49 años

Tabla 16. Morbilidad general 45-49 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	360	61.9
2.Infecciones Respiratorias Agudas	138	23.7
3.Diabetes Mellitus Tipo 2	12	2.1
4.Hipertension Arterial	11	1.9
5. Infección de Vías Urinarias	9	1.5
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	9	1.5
7. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6	1.0
8.Vulvovaginitis	5	0.9
9.Dislipidemias	5	0.9
10.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	4	0.7
11.Obesidad	4	0.7
12.Insuficiencia Venosa Periférica	4	0.7
13.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.5
14.Otitis Media Aguda	3	0.5
15.Displasia Cervical Leve y Moderada	3	0.5
16.Síndrome Metabólico	3	0.5

17. Conjuntivitis	2	0.3
18. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	1	0.2
Total	582	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Aunque las dos principales causas se mantienen, comienza a observarse un cambio hacia enfermedades crónico degenerativas donde la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial adquieren mayor relevancia, desplazando a las infecciones como problemas predominantes.

Asimismo, se identifica un incremento en los casos de insuficiencia venosa periférica en comparación con el grupo previo, mientras que las alteraciones cervicales de mayor gravedad muestran una menor frecuencia.

2.6.16 Principales causas de morbilidad por sexo de 45-49 años

Tabla 17. Morbilidad por sexo 45-49 años

Morbilidad por sexo	Hombr		Muj	
	es	%	ere	%
1.COVID-19	142	64.5	218	60.2
2.Infecciones Respiratorias Agudas	53	24.0	85	23.4
3.Diabetes Mellitus Tipo 2	3	1.3	9	2.4
4.Hipertension Arterial	7	3.1	4	1.1
5. Infección de Vías Urinarias	1	0.4	8	2.2
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	4	1.8	5	1.3
7. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4	1.8	2	0.5
8.Vulvovaginitis	0	0.0	5	1.3
9.Dislipidemias	1	0.4	4	1.1
10.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1	0.4	3	0.8
11.Obesidad	1	0.4	3	0.8
12.Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.4	3	0.8
13.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	1	0.4	2	0.5
14.Otitis Media Aguda	0	0.0	3	0.8

15.Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0.0	3	0.8
16.Síndrome Metabólico	0	0.0	3	0.8
17. Conjuntivitis	1	0.4	1	0.2
18. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	0	0.0	1	0.2
Total	220	100	362	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

El análisis de los datos evidencia que los hombres son más propensos a desarrollar hipertensión arterial en comparación con las mujeres. Sin embargo, la diabetes mellitus tipo 2 presenta una tendencia opuesta, afectando con mayor asiduidad al sexo femenino. De igual manera, es importante destacar que otros trastornos metabólicos concurrentes, como la obesidad, las dislipidemias y el síndrome metabólico, siguen concentrándose mayoritariamente en las mujeres de este estrato de edad.

2.6.17 Principales causas de morbilidad general de 50-59 años

Tabla 18. Morbilidad general 50-59 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	584	59.0
2.Infecciones Respiratorias Agudas	235	24.0
3.Hipertensión Arterial	25	3.0
4.Infección de Vías Urinarias	22	2.2
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	19	1.9
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	17	1.7
7.Dislipidemias	12	1.2
8.Otitis Media Aguda	9	0.9
9. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	8	0.8
10.Vulvovaginitis	8	0.8
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	8	0.8
12.Obesidad	8	0.8

13. Insuficiencia Venosa Periférica	7	0.7
14. Displasia Cervical Leve y Moderada	7	0.7
15. Depresión	4	0.4
16. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.3
17. Conjuntivitis	3	0.3
18. Mordeduras Por Perro	3	0.3
19. Síndrome Metabólico	3	0.3
20. Influenza	1	0.1
21. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	1	0.1
22. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	1	0.1
23. Infección Por Virus del Papiloma Humano	1	0.1
24. Candidiasis Urogenital	1	0.1
Total	990	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En este grupo se hace más evidente el aumento de enfermedades crónicas, destacando la hipertensión arterial, a continuación se ubican las infecciones de vías urinarias y la diabetes mellitus tipo 2, condiciones que ya asumen un peso destacable dentro del espectro general de morbilidad.

Asimismo, a esta incidencia de diagnósticos se incorporan padecimientos adicionales, destacando la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la candidiasis, lo que refleja no solo una mayor diversidad de problemas de salud, sino también la transición hacia condiciones de mayor complejidad en esta etapa de la vida.

2.6.18 Principales causas de morbilidad por sexo de 50-59 años

Tabla 19. Morbilidad por sexo 50-59 años

Morbilidad por sexo	Hombres		Mujeres	
		%		%
1. COVID-19	242	65.0	342	55
2. Infecciones Respiratorias Agudas	76	20.0	159	26
3. Hipertensión Arterial	7	1.9	18	2.9

4.Infección de Vías Urinarias	5	1.3	17	2.7
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	11	3.0	8	1.3
6.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	7	1.9	10	1.6
7.Dislipidemias	3	0.8	9	1.5
8.Otitis Media Aguda	4	1.1	5	0.8
9. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	3	0.8	5	0.8
10.Vulvovaginitis	0	0.0	8	1.3
11.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.5	6	1.0
12.Obesidad	1	0.3	7	1.1
13.Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.3	6	1.0
14.Displasia Cervical Leve y Moderada	0	0.0	7	1.1
15.Depresión	1	0.3	3	0.5
16. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	0.8	0	0.0
17. Conjuntivitis	0	0.0	3	0.5
18. Mordeduras Por Perro	2	0.5	1	0.2
19. Síndrome Metabólico	2	0.5	1	0.2
20. Influenza	0	0.0	1	0.2
21. Displasia Cervical Severa y Cáncer cervicouterino In Situ	0	0.0	1	0.2
22. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	1	0.3	0	0.0
23. Infección Por Virus del Papiloma Humano	0	0.0	1	0.2
24. Candidiasis Urogenital	0	0.0	1	0.2
Total	371	100	619	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En este grupo se observa que la diabetes mellitus tipo 2 presenta un incremento en el género masculino en comparación con el grupo etario de 45 a 49 años, alcanzando un mayor número de casos. En contraste, la hipertensión arterial muestra mayor presencia en las mujeres, lo que refleja diferencias en el comportamiento de estas enfermedades entre ambos sexos.

Asimismo, se identifica un aumento en las alteraciones cervicales de bajo y moderado grado, con un mayor número de casos respecto al grupo previo, lo que

evidencia lo cual subraya la relevancia de dar continuidad a las estrategias de detección oportuna frente a esta clase de padecimientos. Por otro lado, resulta imperativo considerar que estos cambios reflejan una tendencia hacia el incremento de enfermedades crónicas y condiciones que requieren seguimiento continuo en esta etapa de la vida.

2.6.19 Principales causas de morbilidad general de 60-64 años

Tabla 20. Morbilidad general 60-64 años

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	174	53.4
2.Infecciones Respiratorias Agudas	69	21.2
3.Infeccion de Vías Urinarias	14	4.3
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	11	3.4
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	10	3.1
6.Hipertension Arterial	9	2.8
7. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6	1.8
8.Conjuntivitis	5	1.5
9.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	4	1.2
10.Otitis Media Aguda	4	1.2
11.Obesidad	4	1.2
12.Vulvovaginitis	3	0.9
13.Dislipidemias	3	0.9
14.Insuficiencia Venosa Periférica	3	0.9
15. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	0.6
16. Mordeduras Por Perro	2	0.6
17. Enfermedad Isquémica del Corazón	2	0.6
18. Depresión	1	0.3
Total	326	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Dentro de este estrato poblacional, se constata un incremento notable en la incidencia de infecciones de vías urinarias y de problemas relacionados con la salud bucal, lo que podría estar asociado a hábitos de higiene propios de esta etapa.

En contraste, la prevalencia de afecciones como la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial experimenta un claro descenso en comparación con grupos anteriores. Asimismo, se incorpora dentro de las principales causas la enfermedad isquémica del corazón, lo que evidencia la aparición de condiciones cardiovasculares en este grupo de edad.

2.6.20 Principales causas de morbilidad por sexo de 60-64 años

Tabla 21. Morbilidad por sexo 60-64 años.

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	58	52.7	116	53.7
2.Infecciones Respiratorias Agudas	28	25.4	41	18.9
3.Infeccion de Vías Urinarias	7	6.3	7	3.2
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	3	2.7	8	3.7
5.Diabetes Mellitus Tipo 2	3	2.7	7	3.2
6.Hipertension Arterial	2	1.8	7	3.2
12.Vulvovaginitis	0	0.0	3	1.3
13.Dislipidemias	0	0.0	3	1.3
14.Insuficiencia Venosa Periférica	1	0.9	2	0.9
15. Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	2	1.8	0	0.0
16. Mordeduras Por Perro	1	0.9	1	0.4
17. Enfermedad Isquémica del Corazón	1	0.9	1	0.4
18. Depresión	0	0.0	1	0.4
Total	110	100	216	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

En este grupo destaca que las infecciones de vías urinarias presentan una mayor prevalencia en la población masculina en comparación con la femenina, lo que representa un comportamiento distinto al observado en etapas previas.

Por otro lado, en el sexo femenino ya no se registran casos de alteraciones cervicales ni de cáncer cervicouterino. En cuanto a la enfermedad isquémica del

corazón, se identifica una distribución similar en ambos sexos, al presentarse con el mismo número de casos.

2.6.21 Principales causas de morbilidad general >65 años

Tabla 22. Morbilidad general >65 años.

Morbilidad General	Frecuencia	%
1.COVID-19	263	49.7
2.Infecciones Respiratorias Agudas	136	25.7
3.Infección de Vías Urinarias	21	4.0
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	20	3.8
5.Hipertensión Arterial	20	3.8
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	14	2.6
7. Diabetes Mellitus Tipo 2	11	2.1
8.Insuficiencia Venosa Periférica	8	1.5
9.Conjuntivitis	6	1.1
10.Dislipidemias	6	1.1
11.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	5	0.9
12.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	5	0.9
13.Obesidad	5	0.9
14. Depresión	3	0.6
15.Síndrome Metabólico	3	0.6
16.Enfermedad Isquémica del Corazón	3	0.6
17. Vulvovaginitis	2	0.4
18.Otitis Media Aguda	2	0.4

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022 CST II Santa Úrsula Coapa

Para este grupo demográfico, el perfil de morbilidad sigue encabezado por la alta incidencia de infecciones respiratorias. No obstante, el panorama clínico también evidencia la persistencia de enfermedades crónicas, tales como la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial, lo cual reafirma la continuidad de estos padecimientos a medida que la población envejece.

Por otro lado, se observa un incremento en padecimientos como las infecciones de vías urinarias y los problemas de salud bucal, lo que sugiere cambios en las condiciones de salud de este grupo. Asimismo, las alteraciones del estado de

ánimo, con especial énfasis en los cuadros depresivos , vuelven a cobrar relevancia, y se incorpora la presencia de enfermedades neurodegenerativas, evidenciando una mayor complejidad en el perfil de morbilidad.

2.6.22 Principales causas de morbilidad por sexo de >65 años

Tabla 23. Morbilidad por sexo >65 años

Morbilidad por sexo	Hombres	%	Mujeres	%
1.COVID-19	101	47.6	162	49.6
2.Infecciones Respiratorias Agudas	51	24	85	26
3.Infección de Vías Urinarias	6	2.8	15	4.6
4.Gingivitis y Enfermedad Periodontal	10	4.7	10	3.0
5.Hipertensión Arterial	10	4.7	10	3.0
6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	7	3.3	7	2.1
7. Diabetes Mellitus Tipo 2	4	1.8	7	2.1
8.Insuficiencia Venosa Periférica	2	0.9	6	1.8
9.Conjuntivitis	3	1.4	3	0.9
10.Dislipidemias	4	1.8	2	0.6
11.Otras Infecciones Intestinales Debidas A Protozoarios	3	1.4	2	0.6
12.Ulceras, Gastritis y Duodenitis	2	0.9	3	0.9
13.Obesidad	2	0.9	3	0.9
14. Depresión	0	0.0	3	0.9
15.Síndrome Metabólico	0	0.0	3	0.9
16.Enfermedad Isquémica del Corazón	1	0.4	2	0.6
17. Vulvovaginitis	0	0.0	2	0.6
18.Otitis Media Aguda	2	0.9	0	0.0
19. Mordeduras Por Perro	1	0.4	1	0.3
20. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	2	0.9	0	0.0
21.Enfermedad de Parkinson	1	0.4	0	0.0
Total	212	100	326	100

Elaboración Propia. Referencia: SIS 2022CST II Santa Úrsula Coapa

En el sexo masculino, la hipertensión arterial presenta mayor relevancia en comparación con las infecciones de vías urinarias. No obstante, al comparar entre ambos sexos, se observa que la hipertensión y los problemas de salud bucal se presentan con una frecuencia similar en hombres y mujeres.

Por otro lado, la enfermedad de Parkinson se identifica con mayor presencia en los hombres, mientras que los casos de depresión predominan en el sexo femenino, lo que evidencia diferencias importantes en el perfil de morbilidad entre ambos grupos.

2.7. Conclusión

El comportamiento de la morbilidad a lo largo de los diferentes grupos de edad evidencia no solo una transición epidemiológica, sino también la influencia de factores sociales, conductuales y del entorno en el proceso salud-enfermedad. Más allá de identificar las enfermedades más frecuentes, resulta relevante entender que cada etapa de la vida presenta necesidades específicas que requieren intervenciones diferenciadas y oportunas.

En las primeras etapas, la alta frecuencia de enfermedades infecciosas refleja condiciones de vulnerabilidad biológica, pero también posibles áreas de mejora en educación para la salud y prevención en el hogar. Conforme avanza la edad, se observa un desplazamiento hacia problemas asociados al estilo de vida, la salud mental y, posteriormente, enfermedades crónicas, lo que sugiere una acumulación de riesgos a lo largo del tiempo.

Asimismo, el contraste en el perfil de morbilidad entre hombres y mujeres subraya la ineficacia de un abordaje sanitario homogéneo. Esto evidencia la necesidad imperativa de considerar los factores de género, ya que estos condicionan directamente tanto la vulnerabilidad biológica y social ante ciertas enfermedades,

como el comportamiento de los pacientes al momento de solicitar y recibir atención médica.

En este sentido, el análisis no solo permite describir un panorama epidemiológico, sino que también orienta hacia la necesidad de fortalecer un modelo de atención integral, continuo y centrado en la persona, que priorice la prevención, la detección temprana y el acompañamiento a lo largo de todas las etapas de la vida.

El análisis de la morbilidad en distintos grupos de edad revela patrones significativos y cambiantes en las principales causas de enfermedades. En menores de un año, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) son predominantes, siendo un riesgo destacado para ambos sexos. A medida que avanzamos en los grupos etarios, el COVID-19 se vuelve más relevante, alcanzando su punto máximo en el grupo de 10-14 años. Las diferencias de género también son notables, con las mujeres mostrando mayor incidencia de COVID-19, Infecciones de vías urinarias, y Depresión tanto en adolescentes como en adultos mayores, representando un riesgo para la salud mental de la población.

Por el contrario, en grupos de mayor edad, las enfermedades crónico-degenerativas como Diabetes e Hipertensión cobran importancia, afectando más a hombres en algunos casos y más a mujeres en otros. Es relevante señalar que, a lo largo de todas las edades, las infecciones respiratorias mantienen su presencia, y la Depresión emerge como un problema significativo, subrayando la importancia de abordar aspectos de salud mental en la población.

2.8. Áreas de oportunidad

Una de las áreas de oportunidad más relevantes consiste en consolidar la promoción de la salud como un proceso continuo e ininterrumpido, extendiendo su alcance estratégico más allá de los límites del encuentro clínico o la consulta habitual.

Una de las áreas de oportunidad más relevantes consiste en consolidar la promoción de la salud como un proceso continuo e ininterrumpido, extendiendo su alcance estratégico más allá de los límites del encuentro clínico o la consulta habitual. Es necesario promover estrategias más dinámicas y accesibles, como talleres, pláticas grupales y actividades comunitarias, que permitan a la población adquirir herramientas prácticas para el autocuidado.

También se identifica la necesidad de mejorar la detección oportuna de padecimientos que, en muchos casos, pasan desapercibidos en etapas iniciales, especialmente en lo relacionado con la salud mental, enfermedades crónicas y problemas nutricionales. La implementación de tamizajes sistemáticos y su adecuada interpretación pueden marcar una diferencia significativa en la evolución de los pacientes.

Otra área clave es el fortalecimiento del trabajo multidisciplinario dentro de la unidad de salud. La integración de médicos, enfermería, psicología, nutrición y trabajo social permitiría un abordaje más completo, particularmente en problemas complejos que no pueden resolverse desde una sola área.

De igual manera, resulta fundamental consolidar las estrategias orientadas a perfeccionar la continuidad de la atención médica, garantizando así un abordaje verdaderamente integral. No basta con diagnosticar; es fundamental dar seguimiento a los pacientes, especialmente en enfermedades crónicas y trastornos mentales, para evitar complicaciones y abandono del tratamiento.

Finalmente, resulta fundamental consolidar la integración entre el centro de salud y su área de influencia, fortaleciendo el binomio unidad-comunidad como eje rector para una atención primaria verdaderamente efectiva. Acercar los servicios a espacios como escuelas, centros de trabajo y grupos comunitarios puede favorecer la prevención, aumentar la cobertura y generar mayor confianza en los servicios de salud.

En conjunto, estas áreas de oportunidad apuntan hacia la necesidad de transitar de un modelo reactivo a uno preventivo, integral y centrado en las necesidades reales de la población.

2.9. Bibliografía

1. INEGI. [Internet]. Demografía y Sociedad: Censo de Población y Vivienda. INEGI;2020. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
2. Population Pyramid. Pirámide de población de México en 2022. Population Pyramid, 2022. Disponible en: <https://www.populationpyramid.net/es/m%C3%A9xico/2022/> Consultado 06/03/2024
3. INEGI. [Internet]. Características Educativas de la Población. INEGI; 2021. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/educacion/>
4. Páez A. Rezago de México en educación; lejos de los 18 años de escolaridad: ONU. Crónica Nacional; 2022. Disponible en: <https://www.cronica.com.mx/nacional/rezago-mexico-educacion-lejos-18-anos-escolaridad-onu.html>
5. INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. INEGI; 2022. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Educacion_09&bd=Educación
6. INEGI. [Internet]. Número de habitantes de la Ciudad de México. Cuéntame INEGI; 2020. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/>
7. INEGI. Estadística de Nacimientos Registrados (ENR); 2022. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/NR/NR2022.pdf>
8. INEGI. Defunciones registradas (mortalidad general) – Microdatos; 2022. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/#Microdatos>
9. Instituto de Planeación Demográfica y Prospectiva. Indicadores de la CDMX; 2022.[Consultado 6 marzo 2024] Disponible en: <https://indicadores.cdmx.gob.mx/group/05-poblacion-ygobierno#:~:text=En%20el%202020%2C%20la%20CDMX%20contaba%20con%20una,neta%20de%20escolarizaci%C3%B3n%20en%20educaci%C3%B3n%20superior%20del%2056%25>.
10. Secretaría de Movilidad. Movilidad Integrada; 2022. [Consultado 6 marzo

2024] Disponible en: <https://semovi.cdmx.gob.mx/movilidad-integrada/mi-mapa>

11. Secretaría del Medio Ambiente de la Ciudad de México. Localización geográfica de la Cdmx. SEDEMA. [Consultado 8 marzo 2023]. Disponible en: <http://data.sedema.cdmx.gob.mx/biodiversidadcdmx/geografia.html>

12. Data México. [Internet]. Coyoacán economía, empleo, equidad, calidad de vida, salud y seguridad pública; 2022 [Consultado 6 marzo 2023] Disponible en: <https://datamexico.org/es/profile/geo/coyoacan?growthHealth=totalHealth#health>

13. INEGI. [Internet]. Coyoacán: cuaderno de información básica delegacional. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática; 1989. Disponible en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvini/egi/productos/historicos/920/702825920982-1/702825920982-1.pdf

14. Atención Ciudadana. Coyoacán Portal Ciudadano [Internet]. [Consultado 3 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.archivo.cdmx.gob.mx/delegacion/coyoacan>

15. Moctezuma P. [Internet]. El glifo toponímico de Coyoacán. Ciudad y memoria; 2020. Disponible en: <https://www.ciudadymemoria.com/post/el-glifo-topon%C3%ADmico-de-coyoac%C3%A1n>

16. Instituto Nacional de Antropología e Historia. [Internet]. Glifo de "Coyohuacan". Mediateca INAH; [Citado 8 marzo del 2023]. Disponible en: <http://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/fotografia:277085>

17. Méndez A. [Internet]. Manifestaciones culturales en la delegación Coyoacán. Instituto de Investigaciones Parlamentarias; 2018. Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-27d3669b5f7e14a9cf0536594e9d5903.pdf>

18. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Programa Delegacional de Desarrollo Urbano de Coyoacán. Sistema de información del Desarrollo Social; 2007. Disponible en: [http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/progdelegacionales/coyoacan\[1\].pdf](http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/progdelegacionales/coyoacan[1].pdf)

19. Agencia Digital de Innovación Pública. Barrios y Colonias: Pueblo de Santa Úrsula Coapa [Internet]. [Consultado 3 marzo 2023]. Disponible en: <https://mexicocity.cdmx.gob.mx/venues/pueblo-santa-ursulacoapa/?lang=es>

20. INEGI. [Internet]. Compendio de información geográfica municipal 2010 Coyoacán. INEGI; 2010
https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/09/09003.pdf
21. Weather spark. [Internet]. El Clima y el tiempo promedio en Coyoacán. Weatherspark; 2023 [Consultado 1 de marzo 2023]. Disponible en:
<https://es.weatherspark.com/y/5670/Clima-promedio-enCoyoac%C3%A1n-M%C3%A9xico-durante-todoel%C3%B1o#:~:text=En%20Coyoac%C3%A1n%2C%20la%20temporada%20de,m%C3%A1s%20de%2030%20%C2%B0C>.
22. Google Maps. [Internet]. Google Maps 2023 [Consultado 1 de marzo 2023]. Disponible en:
<https://www.google.com.mx/maps/place/Centro+de+Salud+Santa+Ursula+Coapa/@19.308962,99.162216,17z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0x85ce004686ba0f87:0x7728637f025dcfe1!8m2!3d19.308962!4d-99.159641!16s%2Fg%2F1hbpwry9g?entry=ttu>

CAPÍTULO III ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

3.1. Bitácora de actividades

♦ Febrero

A principios del mes asistí junto con mis compañeros pasantes de medicina a una capacitación impartida por la Jurisdicción Sanitaria de Coyoacán en el Parque Huayamilpas, en la cual participamos diferentes pasantes pertenecientes a distintos centros de salud de la jurisdicción. Durante esta capacitación se nos instruyó sobre los programas prioritarios que se llevaban a cabo en el centro de salud y que forman parte de las estrategias del primer nivel de atención para la prevención, detección oportuna y control de diversas enfermedades que afectan a la población.

Durante esta sesión aprendí sobre la organización de estos programas y la manera en que se implementan dentro de las unidades de salud. Asimismo, se nos explicó el uso de las tarjetas en las que se lleva el registro y seguimiento de los pacientes, las cuales constituyen una herramienta importante para mantener un adecuado control de la información clínica. Estas tarjetas permiten registrar datos relevantes como antecedentes del paciente, diagnósticos, tratamientos

indicados y seguimiento de su evolución, lo que facilita el monitoreo continuo del estado de salud de los pacientes atendidos en el centro de salud.

TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA Y EN LACTANCIA												
CLUES		NOMBRE DE LA UNIDAD		LOCALIDAD		MUNICIPIO		JURISDICCIÓN		ENTIDAD		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN				ANTECEDENTES								
EXPEDIENTE				GESTA PARA CESÁREAS ABORTOS HIJOS NACIDOS: VIVOS MUERTOS								
NOMBRE				USO PREVIO DE ANTICONCEPTIVOS: TIPO TIEMPO DE USO								
EDAD años TALLA cm.				HÁBITO TABÁQUICO SI NO								
DOMICILIO				FECHAS: ÚLTIMA MENSTRUACIÓN: PROBABLE DE PARTO:								
CURP				APLICACIÓN TTD: PRIMERA SEGUNDA REFUERZO								
INTEGRANTE DE FAMILIA PROSPERA				LA FAMILIA DECLARA PERTENECER A UN PUEBLO INDÍGENA								
No. Tarjeta				SI NO								
CONTROL PRENATAL												
FECHA DE INICIO DE CONTROL: SEMANAS DE GESTACIÓN: TRIMESTRE:												
FECHA	SEMANAS DE GESTACIÓN	PESO (kg)	TENSIÓN ARTERIAL	FONDO UTERINO	FRECUENCIA CARDÍACA FETAL	SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA	MEDICAMENTOS	ANÁLISIS CLÍNICOS	EXAMEN GENERAL DE ORINA	HEMIS-TRACIÓN ÁCIDO FOLÍCO	AYUDA ALIMENTARIA	OBSERVACIONES
ENFERMEDADES PRESENTES:										BAJA: MOTIVO Y FECHA		

 TARJETA PARA CONTROL DE USUARIAS(OS) DE ANTICONCEPTIVOS			
NOMBRE DE LA UNIDAD	CLUES	JURISDICCION SANITARIA	ENTIDAD FEDERATIVA
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
SPSS: ☐	AFILIACIÓN SPSS: ☐		ENTIDAD DE NACIMIENTO:
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:		EXPEDIENTE:
NOMBRE (S) APELLIDO PATERNO: APELLIDO MATERNO:			
SEXO: MUJER ☐ HOMBRE ☐		CURP ¿DECLARA PERTENECER A ALGÚN PUEBLO INDÍGENA? ☐ SÍ ☐ NO ☐	
(A) ESCOLARIDAD: (B) ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:			
DOMICILIO PRIMARIO			
OTRO DOMICILIO			
TELEFONO: FIJO CELULAR:			
CORREO ELECTRÓNICO:			
II. DATOS GINECOOBSTÉTRICOS			
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS: PARTOS ☐ CESÁREAS ☐ ABORTOS ☐ NINGUNO ☐			
TOTAL DE HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS:		EDAD AL PRIMER EMBARAZO (AÑOS CUMPLIDOS): FECHA DEL ÚLTIMO EVENTO OBSTÉTRICO:	
¿DESEA TENER MÁS HIJOS?: SÍ ☐ NO ☐ NO SABE ☐			
III. ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS			
DIABETES MELLITUS: ☐ HIPERTENSIÓN ARTERIAL: ☐ SOBREPESO/OBESIDAD: ☐ CARDIOPATÍA: ☐ NEFROPATÍA: ☐ NO SABE: ☐ NINGUNA: ☐			
CÁNCER DE MAMA: ☐ CÁNCER CERVICOUTERINO: ☐ OTRA: ☐ ESPECIFIQUE:			

Esta actividad representaría una parte importante de nuestro aprendizaje durante el servicio social, ya que nos permitiría comprender mejor las condiciones de vida y los determinantes sociales que influyen en el proceso salud-enfermedad de la población.

 SAUD SISTEMA DE REGISTRO Y CONTROL DE ENFERMEDADES D. G. L. S. TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS 1.- Diabetes 2.- H.Arterial 3.- Obesidad 4.- Dislipidemias 5.- Síndrome Metabólico SIS-SS-EC-P			
UNIDAD	JURISDICCIÓN	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA
DATOS DE IDENTIFICACIÓN		ANTECEDENTES	
EXPEDIENTE _____ NOMBRE _____ CURP _____ EDAD _____ SEXO _____ TALLA _____ PERTENECE A ALGUNA ETNIA INDÍGENA ☐ SI ☐ NO		FAMILIARES: ENF. CARDIOVASCULAR ☐ HTA ☐ DIABETES ☐ ENF. CEREB. VASCULAR ☐ DISLIPIDEMIAS ☐ EN: ABUELOS ☐ PADRES ☐ TÍOS ☐ HERMANOS ☐ OTROS ☐ PERSONALES: ENF. CARDIOVASCULAR ☐ HTA ☐ DIABETES ☐ TABAQUISMO ☐ DISLIPIDEMIAS ☐ POST MENOPAUSIA ☐ TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL ☐	
DATOS DE IDENTIFICACIÓN		DATOS DEL DIAGNÓSTICO	
DOMICILIO 1 _____ DOMICILIO 2 _____ CÓDIGO _____		DIAGNÓSTICO (S). ☐ Ingreso ☐ Reingreso ☐ Ingreso(s): (Anotar la fecha del ingreso o reingreso, (día, mes y año) 1.) D.M. _____, 3.) OBESIDAD _____ 2.) H.ART. _____ 4.) DISLIPIDEMIAS _____ 5.) SÍNDROME METABÓLICO _____ DETECCIÓN SE LE REALIZÓ POR: PESQUISA ☐ POR SINTOMATOLOGÍA ☐ TRATAMIENTO PREVIO: SI ☐ NO ☐	
CÓDIGO			
FECHA	PESO (KG)	IMC	CC
TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA _____ DIÁSTOLICA _____			
GLUCOSA _____ MIA _____ HbA1c _____ (mg/dl) (%)			
Revisión _____ pases _____			
COLESTEROL Total _____ LDL _____ HDL _____			
TRIGLICÉRIDOS NO FARMACOLÓGICO * _____ FARMACOLÓGICO ** _____			
TRATAMIENTO PRESCRITO NO FARMACOLÓGICO * _____ FARMACOLÓGICO ** _____			
PACIENTE CONTROLADO DO _____ DO _____			
GRUPO AYUDA _____ COMPLICACIONES _____ REFERENCIA _____ BAJA _____			
OBSERVACIONES			

Durante esta sesión también se nos proporcionó copia de la hoja diaria y de las tarjetas utilizadas para los programas prioritarios con el objetivo de familiarizarnos con estos documentos y comprender su importancia dentro del registro de las actividades médicas. Esta información resultó de gran utilidad para tener una mayor visión a la hora de utilizarlas durante la práctica clínica diaria y para comprender la relevancia del adecuado llenado de los registros dentro del sistema de salud.

◆ **Marzo**

55

capacitación se abordaron temas relacionados con el manejo adecuado de pacientes con enfermedades crónicas, particularmente diabetes mellitus y trastornos del metabolismo de los lípidos, los cuales representan problemas de salud pública de gran relevancia en nuestro país.

Durante esta sesión aprendí acerca de los diferentes tipos de insulina disponibles para el tratamiento de la diabetes, sus características farmacológicas, mecanismos de acción, tiempos de inicio y duración del efecto. También se nos explicó la importancia de indicar correctamente el tratamiento según las características de cada paciente, así como la técnica adecuada para la aplicación de la insulina.

Se enfatizó la importancia de educar a los pacientes acerca del manejo de su enfermedad, incluyendo aspectos como la correcta aplicación del medicamento, el monitoreo de los niveles de glucosa y la adopción de hábitos de vida saludables. Asimismo, se abordó el tema de las dislipidemias, explicando su relación con el riesgo cardiovascular y la importancia de su detección y tratamiento oportuno para prevenir complicaciones como enfermedad coronaria o eventos cerebrovasculares.

Además, durante este mes me fue asignado un consultorio de rotación en la consulta externa junto con un médico titular, con el objetivo de observar la dinámica de la consulta médica y comenzar a familiarizarme con los servicios otorgados en el centro de salud.

Durante estas rotaciones tuve la oportunidad de observar la atención médica que se brinda a los pacientes, así como el proceso de valoración clínica, diagnóstico y tratamiento de diferentes enfermedades. Pude observar principalmente la atención de pacientes con enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica y obesidad, lo cual me permitió comprender la importancia del seguimiento continuo y del apego al tratamiento para el control adecuado de estas enfermedades.

Asimismo, durante las consultas pude observar la interacción entre el médico y el paciente, así como la importancia de la educación para la salud dentro del proceso de atención médica. Esta experiencia me permitió comenzar a desarrollar habilidades de observación clínica y comprender mejor el funcionamiento del primer nivel de atención.

♦ **Abril**

En este mes me fue asignado el Grupo de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS), en el cual participé junto con mis compañeros pasantes de medicina. Este programa tiene como objetivo fomentar la participación de los adolescentes en actividades relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de conductas de riesgo que puedan afectar su bienestar físico y emocional.

Como parte de este programa acudíamos a la Escuela Secundaria Diurna No. 229, ubicada en la delegación Coyoacán, donde impartíamos pláticas informativas dirigidas a estudiantes adolescentes sobre diferentes temas relevantes para esta etapa de la vida. Durante estas actividades abordamos temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, la prevención de infecciones de transmisión sexual, la prevención del embarazo en la adolescencia, la importancia de la autoestima, así como la prevención de adicciones.

Durante estas sesiones procuré utilizar un lenguaje claro y adecuado para la edad de los estudiantes, con el objetivo de facilitar la comprensión de los temas abordados y promover la participación de los adolescentes. Asimismo, se fomentaba que los estudiantes expresaran sus dudas o inquietudes respecto a los temas tratados, lo cual permitió generar un espacio de confianza y aprendizaje. También participé junto con mis compañeros en las Ferias del Bienestar, organizadas en el Mercado Moctezuma y en Villa Panamericana. Estas ferias tienen como objetivo acercar los servicios de salud a la población y fomentar acciones de prevención y promoción de la salud.

Además se ofrecía consejería sobre métodos anticonceptivos, se realizaba la entrega de preservativos y se llevaban a cabo diferentes actividades de tamizaje para la detección oportuna de enfermedades. Entre estas actividades se encontraba el tamizaje de hiperplasia prostática, la detección de factores de riesgo para cáncer de ovario, así como la realización de pruebas rápidas de VIH y sífilis.

Durante estas actividades tuve la oportunidad de interactuar directamente con la población, brindando información acerca de la importancia de la prevención de infecciones de transmisión sexual, el uso correcto del preservativo y la importancia de realizarse pruebas de detección de manera periódica.

♦ Mayo

Durante este mes inició el Grupo de Ayuda Mutua para pacientes con enfermedades crónicas, en el cual participé junto con el personal de salud del centro de salud. Este grupo tenía como objetivo brindar apoyo, orientación y educación a pacientes diagnosticados con enfermedades crónico-



degenerativas como diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, obesidad y dislipidemias.

Las sesiones del grupo se realizaban de forma quincenal, y estaban dirigidas principalmente a pacientes que acudían regularmente al centro de salud para el control de sus enfermedades. Durante la primera sesión participé junto con mis compañeros dando la bienvenida a los integrantes del grupo e informando la dinámica que se seguiría durante las reuniones.

Durante la segunda sesión tuve la oportunidad de impartir el tema de hipertensión arterial, en donde expliqué de manera sencilla qué es esta enfermedad, cuáles son sus principales factores de riesgo y cuáles pueden ser sus complicaciones si no se mantiene un adecuado control. Procuré utilizar un lenguaje accesible para que los integrantes del grupo pudieran comprender mejor la información proporcionada y resolver las dudas que pudieran surgir.

También se abordaron aspectos relacionados con la importancia del apego al tratamiento médico, el control periódico de la presión arterial, la adopción de hábitos de vida saludables y la importancia de mantener una alimentación equilibrada y realizar actividad física de manera regular.

De igual manera participamos junto con mis compañeros en la Jornada Estatal de Salud, realizada dentro del centro de salud. Durante esta jornada se instalaron diferentes módulos informativos relacionados con los programas prioritarios.

En mi caso participé en el módulo correspondiente al programa de enfermedades crónico-degenerativas, en el cual se realizaron diversas actividades de detección y orientación a la población. Entre estas actividades se encontraban la aplicación de tamizajes para depresión utilizando la escala de Beck, la evaluación del riesgo de caídas asociado a osteoporosis, así como la impartición de pláticas informativas dirigidas a la población que acudía a consulta externa.

Asimismo, durante este mes fuimos convocados a una capacitación relacionada con el Proyecto ABC, con el objetivo de contribuir con el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz en actividades de tamizaje para depresión y consumo de alcohol.

Este proyecto consistía en la detección temprana del consumo de alcohol mediante la aplicación de cuestionarios específicos, lo cual permitía identificar a pacientes con posibles problemas relacionados con el consumo de alcohol. Con base en los resultados obtenidos se brindaba orientación y consejería breve, y en

aquellos casos en los que se detectaba un riesgo mayor se realizaba la referencia a servicios especializados para su atención.

Durante este mes también acudimos a la Escuela Primaria Enrique Basurto, donde participamos en una feria escolar de salud. Para esta actividad preparamos diferentes materiales didácticos con el objetivo de enseñar a los niños de manera dinámica y participativa.

Entre estas actividades elaboramos una ruleta del Plato del Buen Comer, mediante la cual explicábamos a los estudiantes la importancia de consumir alimentos de los diferentes grupos alimenticios para mantener una alimentación saludable. Asimismo, realizamos un juego didáctico relacionado con los pasos correctos para el lavado de manos, con el objetivo de fomentar hábitos de higiene que contribuyan a la prevención de enfermedades.

♦ **Junio**

Durante este mes inicié junto con mis compañeros la realización del diagnóstico de salud, el cual tenía como objetivo conocer las condiciones de salud de la población que acude al centro de salud.

Para ello realizamos 25 cédulas diagnósticas, aplicadas a pacientes que acudían a consulta. Estas cédulas tenían como propósito recaudar información sobre la historia de salud de las familias y el entorno en el que se desarrollaban.

Los cuestionarios se encontraban divididos en tres apartados:

- Datos familiares, donde se recababa información sociodemográfica, acceso a servicios de salud, estado de vacunación y salud bucal.
- Condiciones de vivienda, alimentación, ingresos económicos y posibles riesgos ambientales que pudieran afectar la salud de los integrantes del hogar.

- Acceso a servicios de salud, acciones de prevención realizadas y presencia de enfermedades durante el último año.

Al finalizar la recolección de información se logró reunir información de 100 familias, las cuales fueron integradas en una base de datos que incluía 349 personas.

Durante el análisis de los datos obtenidos se identificaron algunos hallazgos relevantes. Por ejemplo, se observó que aproximadamente 32.8% de las personas nunca había acudido a consulta dental, lo cual refleja una baja utilización de los servicios de salud bucal.

Asimismo, se identificó que muchas personas presentaban hábitos alimenticios poco saludables, así como un consumo frecuente de alimentos procesados. También se observó un uso excesivo de dispositivos electrónicos entre niños y adolescentes, lo cual puede contribuir al sedentarismo y a la aparición de problemas como el sobrepeso y la obesidad.

Sin embargo, también se identificaron aspectos positivos, como el hecho de que más del 90% de la población encuestada contaba con esquema de vacunación completo, lo cual refleja una buena cobertura en este aspecto.

Durante este mes también acudí junto con mis compañeros a la Feria del Bienestar (Entornos Saludables), en donde realizamos tamizaje de cáncer de ovario y detección de síndrome de caídas.

Además, durante este periodo realicé el curso en línea titulado “Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes”, el cual me permitió reforzar mis conocimientos sobre la educación sexual, la prevención del embarazo adolescente y la importancia de brindar información adecuada a los jóvenes para promover una vida sexual responsable.

Cursos en los que estás inscrito
Oferta Disponible

Cursos en los que estás inscrito

Categorías

Buscar...



Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes
Evaluación: Aprobada
Calificación: 95
Fecha evaluación: 23/06/2023
Constancia con valor curricular: [Solicitar Constancia](#)

Entrar



Constancia
Ver módulos

Nombre	Módulo 1	Módulo 2	Módulo 3	Módulo 4
Sonia Janet Villegas	85	100	93	92

♦ Julio

Durante este mes asistí junto con mis compañeros a una capacitación impartida por la jefa del área de psicología de la Jurisdicción Sanitaria, la cual estuvo enfocada en el tema de violencia de género. Durante esta capacitación se nos explicó que la violencia de género representa un problema importante de salud pública, ya que puede afectar de manera significativa la salud física, emocional y psicológica de las personas que la padecen.

Durante la sesión aprendí sobre los diferentes tipos de violencia que pueden presentarse dentro de las relaciones interpersonales, entre ellos la violencia física, psicológica, sexual, económica y patrimonial. También se nos explicó que muchas veces estas situaciones no son identificadas de manera inmediata por las víctimas, por lo que es importante que el personal de salud esté capacitado para reconocer señales o signos que puedan indicar que una persona se encuentra en una situación de violencia.

Dentro de la capacitación también se nos explicó el uso del violentómetro, el cual es una herramienta gráfica que permite identificar diferentes niveles de violencia dentro de una relación. Esta herramienta es utilizada como apoyo para sensibilizar a la población acerca de conductas que pueden parecer normales pero que en realidad forman parte de un ciclo de violencia.

Esta capacitación me permitió comprender la importancia del papel que tiene el personal de salud en la detección temprana de situaciones de violencia, así como la necesidad de brindar orientación y canalización adecuada a las personas que se encuentren en estas circunstancias.

Asimismo, el 7 de julio participé junto con mis compañeros en una Feria del Bienestar dentro del programa Entornos Saludables, en la cual se realizaron diversas actividades de promoción de la salud dirigidas a la población.

Durante esta jornada se llevaron a cabo diferentes tamizajes de detección, entre ellos el tamizaje de cáncer de ovario mediante la identificación de factores de riesgo, así como la detección de síntomas prostáticos, con el objetivo de identificar de manera temprana posibles alteraciones relacionadas con la hiperplasia prostática u otros padecimientos.

Durante estas actividades tuve la oportunidad de brindar información a la población acerca de la importancia de acudir a revisiones médicas periódicas y realizar estudios de detección oportuna, lo cual puede contribuir a la prevención de complicaciones y a mejorar el pronóstico de diversas enfermedades.

♦ Agosto

Durante este mes recibí junto con mis compañeros una capacitación impartida por el servicio de estadística del centro de salud, la cual estuvo enfocada en el uso de la plataforma SINBA 2.0 SIS SEUL.

Durante esta capacitación se nos explicó que esta plataforma es utilizada para llevar a cabo el registro digital de los pacientes atendidos dentro de las unidades de salud, lo cual permite organizar la información clínica y generar estadísticas que son utilizadas para la planeación de programas y estrategias de salud.

Aprendí que a través de este sistema se registran datos importantes relacionados con la atención médica, tales como el motivo de consulta, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes. Asimismo, se nos explicó la importancia de realizar un registro adecuado y completo de la información, ya que estos datos son utilizados posteriormente para la elaboración de reportes epidemiológicos y para la evaluación de los servicios de salud.

El uso de esta plataforma representa un avance importante en la modernización del expediente clínico, ya que facilita el acceso a la información, mejora la organización de los registros y contribuye a una atención médica más eficiente.

♦ **Septiembre**

Durante este mes trabajé junto con mis compañeros en la elaboración de un cartel informativo sobre enfermedades transmitidas por vector, con el objetivo de brindar información a la población que acudía al centro de salud acerca de este tipo de enfermedades.

Para la elaboración de este cartel investigamos información relacionada con enfermedades como dengue, zika y chikungunya, las cuales son transmitidas principalmente por mosquitos del género Aedes. En el cartel incluimos información acerca de los síntomas más frecuentes de estas enfermedades, su forma de transmisión y las principales medidas de prevención.



Posteriormente utilizamos este material educativo para impartir pláticas informativas a los pacientes que acudían al centro de salud, explicando la importancia de eliminar criaderos de mosquitos, mantener recipientes de agua tapados, evitar la acumulación de agua en patios o azoteas y utilizar medidas de protección como repelentes o mosquiteros.

Estas actividades permitieron reforzar la importancia de la educación para la salud, ya que muchas de estas enfermedades pueden prevenirse mediante medidas sencillas dentro del hogar.

♦ Octubre

Durante este mes acudí junto con mis compañeros a la Feria de la Salud organizada en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), en donde participamos en diversas actividades relacionadas con la promoción de la salud y la detección oportuna de enfermedades.

Durante esta jornada se realizaron diferentes pruebas de detección, entre ellas la medición de hemoglobina glucosilada, la determinación de antígeno prostático, la medición de glucosa capilar y la aplicación de cuestionarios para la detección de factores de riesgo de cáncer de ovario.

Estas pruebas permitieron identificar a personas que presentaban factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, así como brindar orientación acerca de la importancia de realizar revisiones médicas periódicas.

Además de la realización de estas pruebas, también participé brindando información a los asistentes acerca de la importancia de mantener hábitos de vida saludables, incluyendo una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.

♦ Noviembre

Durante este mes realicé el curso virtual titulado “Diagnóstico precoz del cáncer en niños y adolescentes”, el cual tuvo como objetivo capacitar al personal de salud en la identificación temprana de signos y síntomas que puedan indicar la presencia de cáncer en la población pediátrica.



Durante este curso aprendí acerca de los tipos de cáncer más frecuentes en la infancia, entre ellos la leucemia, los tumores del sistema nervioso central y los linfomas. También se abordaron los principales signos de alarma, tales como fiebre persistente sin causa aparente, pérdida de peso inexplicable, fatiga excesiva, aparición de masas o ganglios aumentados de tamaño, entre otros. El conocimiento de estos signos de alarma es fundamental para lograr una detección temprana, lo cual puede mejorar significativamente el pronóstico de los pacientes.

Asimismo, durante este mes participé junto con mis compañeros en la Segunda Jornada Nacional de Salud Pública, en la cual realizamos diversas actividades de promoción de la salud dirigidas a la población que acudía al centro de salud.

Durante esta jornada impartimos pláticas informativas sobre diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, obesidad y cáncer en la infancia y adolescencia.

También aplicamos cédulas de detección con el objetivo de identificar factores de riesgo en la población y brindar orientación acerca de la importancia de la prevención y el control de estas enfermedades. Y participamos en la segunda jornada nacional de salud pública impartiendo pláticas de diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, obesidad y programa de cáncer en la infancia y adolescencia aplicando cédulas de detección e información a la población.

♦ Diciembre



Durante este mes participé junto con mis compañeros en actividades de promoción de la salud dirigidas a población infantil. Con el objetivo de recaudar información y llevar a cabo una intervención educativa, acudimos a dos escuelas primarias ubicadas en la colonia Santa Úrsula Coapa.

Durante estas visitas realizamos talleres dirigidos a estudiantes de primero a sexto año, en los cuales abordamos temas relacionados con hábitos higiénico-dietéticos y salud bucal.

Durante estas sesiones impartí pláticas informativas sobre la malnutrición infantil, explicando a los estudiantes la importancia de mantener una alimentación equilibrada que incluya alimentos de los diferentes grupos alimenticios. También

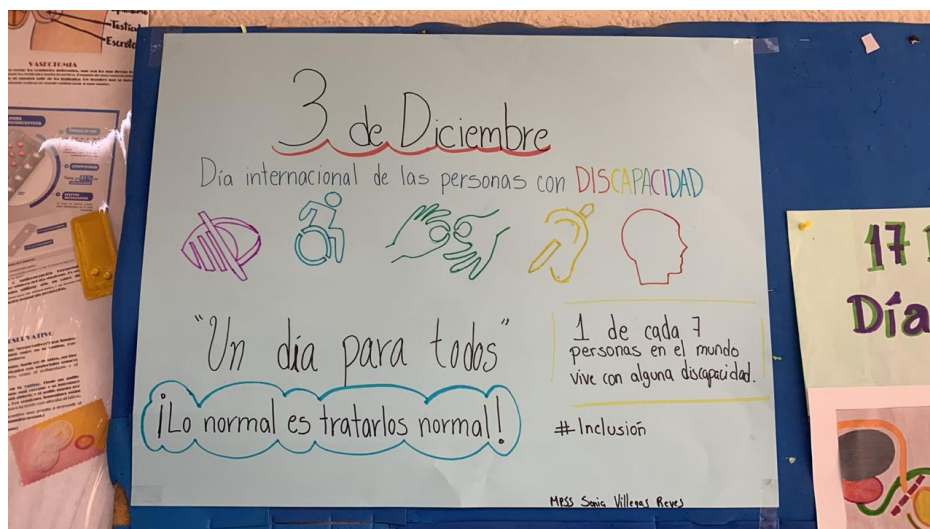
Asimismo, se explicó la importancia de mantener una adecuada higiene bucal mediante el cepillado dental después de cada comida, con el objetivo de prevenir enfermedades como la caries.



Durante estas actividades también resolvimos dudas de los estudiantes y promovimos su participación para facilitar la comprensión de los temas abordados.

Como parte de esta intervención educativa se entregó a los estudiantes un tríptico informativo, el cual incluía actividades didácticas diseñadas para reforzar los conocimientos adquiridos durante las pláticas.

De igual manera, durante este mes elaboré un cartel informativo con motivo del Día Mundial de las Personas con Discapacidad, con el objetivo de sensibilizar a la población acerca de la importancia de promover la inclusión, el respeto y la igualdad de oportunidades para las personas que viven con algún tipo de discapacidad.



♦ Enero

Durante este mes participé en la realización de algunas pláticas informativas dentro del centro de salud con motivo de diferentes fechas conmemorativas relacionadas con la salud.

Una de estas pláticas se realizó con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, en la cual abordé los aspectos más importantes relacionados con esta enfermedad, incluyendo sus principales síntomas, factores de riesgo y la importancia de buscar ayuda profesional de manera oportuna.

Durante esta actividad también se habló acerca de la importancia de la salud mental y de eliminar el estigma que aún existe alrededor de los trastornos emocionales.



También se realizó otra plática con motivo del Día Mundial contra el Cáncer, en la cual se abordaron los principales signos y síntomas de cáncer en niños, con el objetivo de fomentar la detección temprana y promover la búsqueda de atención médica en caso de identificar alguno de estos signos de alarma.

Además, durante este mes recibí junto con mis compañeros una capacitación impartida por el médico encargado del departamento de epidemiología de la unidad, en la cual se abordó el tema de hepatitis de origen indeterminado.

Durante esta capacitación se nos dieron a conocer los casos reportados en México, particularmente en pacientes pediátricos, así como los signos y síntomas que pueden presentarse en estos pacientes. También se enfatizó la importancia de la vigilancia epidemiológica y del reporte oportuno de casos sospechosos para contribuir a la identificación y control de este tipo de padecimientos.

CAPITULO IV CONCLUSIONES

4.1. RESPECTO A SU FORMACIÓN COMO PERSONA.

Estudiar medicina ha sido una experiencia transformadora que ha dejado una huella profunda en mi vida. No solo ha influido en mi desarrollo profesional, sino también en mi crecimiento personal y emocional. A lo largo de este desafiante camino, he aprendido que la medicina no es solo una ciencia, sino un compromiso con el bienestar de los demás, que requiere tanto habilidades técnicas como humanas.

Desde el inicio, la medicina me planteó retos significativos, no solo intelectuales, sino también emocionales. Con el paso del tiempo, comprendí que la verdadera medicina no solo se practica con las manos, sino también con la mente y el corazón. El contacto con los pacientes y la exposición a situaciones difíciles, como la pérdida de una vida, me enseñaron la importancia de la empatía, la comunicación y el respeto. Estos valores se han convertido en principios fundamentales que guían mi ejercicio profesional.

La responsabilidad que conlleva el ejercicio de la medicina ha tenido un impacto profundo en mi ética personal. La integridad, la honestidad y el compromiso con el bienestar de los pacientes son las bases sobre las que construyo mi práctica diaria. La constante exigencia académica, unida a la vivencia de situaciones complejas, me ha enseñado a manejar el estrés y la incertidumbre, cualidades necesarias para un buen desempeño en un entorno tan demandante. Esta experiencia ha fortalecido mi resiliencia, proporcionándome herramientas para afrontar los retos profesionales y personales.

A lo largo de este proceso, me he transformado en una persona más consciente de las realidades humanas que enfrenta cada paciente. La medicina ha desarrollado en mí una mayor compasión, un compromiso firme con la ética profesional y una clara conciencia de que ser médico es una vocación que va más allá de la práctica técnica. Este camino ha sido determinante en la formación de la

persona y el médico que soy hoy, y seguirá guiando mi crecimiento en el futuro.

El servicio social, como cierre de esta etapa académica, marca el inicio de mi carrera profesional. Desde el principio, aprendimos que la medicina no es solo una disciplina exigente en el ámbito académico, sino también en lo personal. Es una verdadera prueba de resistencia, donde con los años adquirimos habilidades, y el aprendizaje es continuo. Esta exigencia es un reflejo de la gran responsabilidad que asumimos como médicos, ya que nuestras decisiones impactan directamente en la vida de las personas.

4.2. RESPECTO A SU FORMACIÓN COMO PERSONAL DE SALUD.

El servicio social representó una etapa de transformación tanto profesional como personal. Asumir el rol de primer contacto entre la comunidad y el sistema de salud fue una experiencia desafiante pero profundamente enriquecedora. Al principio, la consulta médica me resultaba intimidante; sin embargo, con el tiempo, aprendí que más allá del conocimiento clínico, la empatía y la comunicación efectiva son esenciales para generar confianza y mejorar la atención. Escuchar activamente y comprender las preocupaciones de los pacientes se convirtió en una parte fundamental de mi práctica médica.

Uno de los aspectos más impactantes de esta etapa fue la exposición a la realidad de los distintos sectores de la población. En Santa Úrsula Coapa, observé de primera mano las desigualdades en el acceso a la salud, donde las comunidades más alejadas del centro enfrentaban mayores dificultades. Esta experiencia me hizo más consciente de las brechas existentes y reforzó mi compromiso con una medicina equitativa y accesible para todos.

Más allá del aprendizaje individual, comprendí que la medicina es un esfuerzo colectivo. La labor de los médicos se entrelaza con la de enfermería, trabajo social y personal administrativo, formando una red esencial para el funcionamiento del sistema de salud. Sin este trabajo en equipo, la atención médica no sería posible, y esta enseñanza ha sido clave en mi formación.

El Servicio Social fue mi primera oportunidad real de aplicar conocimientos en un contexto práctico, tras años de aprendizaje teórico. La pandemia marcó un obstáculo en nuestra formación, pero también dejó valiosas lecciones sobre la importancia de la resiliencia y la capacidad de adaptación en la profesión médica. Situaciones como esta demuestran que el personal de salud puede convertirse en pieza clave en cualquier momento, reafirmando la importancia de cada rol dentro del sistema.

Pertenecer al Centro de Salud T-II Santa Úrsula Coapa desempeñó un papel clave en mi experiencia, ya que me permitió sentirme parte de un equipo. La mayoría del personal contribuyó en nuestra formación académica, y en nuestro bienestar personal. Esta actitud de apoyo constante favoreció un entorno propicio para mi crecimiento profesional y personal. Gracias a este acompañamiento, pude fortalecer mi vocación médica y renovar mi compromiso con la medicina, sabiendo que la práctica no solo se basa en el conocimiento, sino también en el respeto y la empatía hacia quienes compartimos el espacio de trabajo.

4.3. DE LA APORTACIÓN A LA COMUNIDAD.

Mi experiencia como pasante de servicio social en medicina ha sido fundamental para comprender la importancia de la relación entre el médico y la comunidad. Más allá de la atención médica directa, pude contribuir al bienestar de Santa Úrsula Coapa a través de la construcción de vínculos de confianza y el impulso de la salud preventiva, aspectos esenciales para un cuidado integral.

La atención a pacientes con enfermedades crónico-degenerativas fue una de mis principales responsabilidades, y me permitió desempeñar un papel activo en la promoción de la salud y su adecuado cuidado para prevenir complicaciones y así tener una vida óptima mejorando hábitos que repercuten en estas enfermedades.

Además, el estar en un centro de salud de cercanía me permitió entender y

respetar la diversidad de la población. Cada paciente llegaba con un contexto único, lo que me enseñó la relevancia de adaptar el trato, teniendo en cuenta las diferencias culturales, socioeconómicas y educativas. Esta experiencia me permitió profundizar en la importancia de la comunicación efectiva, el respeto y el trato digno. Aunque la unidad de salud era pequeña, su impacto en la comunidad era inmenso, ya que muchos de los pacientes la conocían desde su creación. Al ir conociendo más sobre sus historias y necesidades, me sentí más conectada con la comunidad, lo que hizo que mi labor fuera más significativa.

Lo que también se destacó en esta experiencia fue el sentido de pertenencia que se desarrolla al trabajar en un entorno tan cercano y personal. Mi aportación no solo se centró en los aspectos médicos, sino también en establecer un vínculo duradero con los pacientes, el cual va más allá de la consulta. Este tipo de conexión, basada en la confianza y el respeto mutuo, contribuye a la construcción de una comunidad más saludable y consciente de la importancia de la prevención.

En resumen, mi contribución a la comunidad durante el servicio social no solo incluyó la atención directa, sino también un esfuerzo por mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de la educación en salud, el apoyo emocional y el fortalecimiento de la confianza en el sistema de salud local.

4.4. RESPECTO A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

Mi paso por la Universidad Autónoma Metropolitana ha sido una de las experiencias más formativas de mi vida, tanto en lo personal como en lo profesional. Desde que inicié la carrera de medicina, la universidad me brindó una base sólida en ciencias médicas y me permitió desarrollar una perspectiva más amplia y humana de lo que significa ser médico. La calidad educativa que recibí no solo se limitó a la transmisión de conocimientos, sino que también incluyó un enfoque multidisciplinario que ha sido clave en mi visión integral de la medicina.

Uno de los aspectos más valiosos de mi experiencia fue la interacción constante

con docentes que no solo eran expertos en sus campos, sino que nos acompañaban en el proceso. Su capacidad para transmitir no solo conocimientos teóricos, sino también la importancia de la ética profesional y la comunicación efectiva con los pacientes fue determinante en mi formación. A lo largo de los años, aprendí que la medicina no se trata solo de diagnósticos y tratamientos, sino de entender al ser humano en su totalidad, tanto en su cuerpo como en su contexto social y emocional.

La pandemia trajo consigo retos inesperados, como la necesidad de realizar el último año de la carrera en línea. Aunque este cambio dificultó la adquisición de algunos conocimientos prácticos, pude aplicar lo aprendido en los primeros años durante mi Internado y Servicio Social. La experiencia del servicio social, en particular, fue esencial para poner en práctica la teoría adquirida y para desarrollar habilidades que solo se logran en contacto directo con los pacientes. A través de este proceso, entendí mejor las desigualdades sociales y las barreras de acceso a la salud, lo que reafirmó mi compromiso con la justicia social en el ámbito sanitario.

A lo largo de mi formación, también me permitió involucrarme en programas de servicio social que me acercaron a comunidades con diferentes realidades, lo que enriqueció mi perspectiva sobre las necesidades de salud y me hizo más sensible a las problemáticas sociales que enfrentan muchas personas. Esta experiencia me enseñó que la medicina debe ser un acto de servicio, comprometido con el bienestar colectivo y con un enfoque preventivo, promoviendo la salud no solo a través del tratamiento, sino también a través de la educación y el apoyo a las comunidades.

En resumen, la Universidad Autónoma Metropolitana ha sido el lugar donde se han cimentado mis principios como médico y como persona. Me ha proporcionado los conocimientos y habilidades necesarias para afrontar los retos del ejercicio médico, pero también me ha enseñado a ser una persona más empática, responsable y comprometida con la sociedad. La Universidad Autónoma Metropolitana ha sido, sin lugar a duda, una de las bases que me ha preparado

para el futuro, brindándome las herramientas para seguir creciendo como profesional y como ser humano, por lo que me siento sumamente orgullosa de haber pertenecido a esta gran casa de estudios.