



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

Universidad Autónoma Metropolitana
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Atención a la Salud

Licenciatura en Medicina

Proyecto de investigación: Infección de vías urinarias, un
problema de salud pública en el primer nivel de atención

y

Diagnóstico de salud en el CSTIII Dr. Rafael Carrillo

MPSS Luis Gustavo Domínguez Castro

2182027276

Asesora interna: Ofelia Gómez Landeros. No. Eco. 22310

Asesor externo: José Arturo Granados Cosme. No. Eco.
24697

Ciudad de México

04 de septiembre de 2024

Índice	
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO 1 INFECCIONES DE VIAS URINARIAS, UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.....	4
Planteamiento del problema.....	6
Objetivos.....	6
Metodología.....	6
Resultados.....	7
Discusión.....	12
Conclusión.....	13
Bibliografía.....	14
CAPITULO 2. DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE HIZO LA INVESTIGACIÓN.....	16
México.....	16
Ciudad de México.....	19
Iztapalapa.....	25
CAPITULO 3. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD.....	30
Características generales del Centro de Salud.....	30
Misión y Visión.....	31
Recursos del centro de salud.....	31
Características de la población.....	33
Principales causas de morbilidad por grupos de edad.....	34
Bibliografía.....	41
CAPITULO 4. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL.....	43
Agosto – Septiembre.....	43
Diciembre – Enero.....	48
Febrero – Marzo.....	50
Abril - Mayo.....	60
Junio – Julio.....	65
CAPÍTULO 5 CONCLUSIONES SOBRE EL SERVICIO SOCIAL.....	74
En relación con mi formación como persona.....	74
En relación con mi formación profesional.....	75
En relación con mi aportación a la comunidad.....	76
En relación con la institución educativa.....	77

INTRODUCCIÓN

El servicio social corresponde a la última etapa de cualquier licenciatura, principalmente en Medicina es una etapa de suma importancia en la cual se tiene la posibilidad de aplicar las experiencias y aprendizajes que se han adquirido durante los años anteriores para la solución de los problemas del proceso salud-enfermedad.

Existen diferentes modalidades por las cuales se puede llevar a cabo esta etapa, por ejemplo, la modalidad de campos clínicos rurales y urbanos en el primer nivel de atención donde su principal objetivo es brindar atención médica la cual se da en beneficio principalmente de la población que tiene un menor desarrollo económico y social, otra opción es la investigación que tiene como finalidad adquirir los conocimientos necesarios para completar una formación con ayuda de investigadores en distintos campos de la salud, además de las dos últimas está la opción de integrarse a programas universitarios en donde se pretende ser parte de las distintas actividades como docencia, extensión de la cultura, atención médica o alguna investigación que se lleve a cabo dentro de la misma.

Realizar el servicio social en el primer nivel de atención te da la oportunidad de adquirir experiencias y completar tu formación como médico, como persona, ayuda en el fortalecimiento de las actividades en equipo y abre la perspectiva del funcionamiento administrativo y médico en la salud pública de México.

El presente trabajo expone como principales puntos las experiencias y actividades realizadas durante el servicio social, además de presentar una investigación que tiene como primordial objetivo analizar las principales características que intervienen en los pacientes que tienen infección de vías urinarias en un centro de salud del primer nivel de atención en Iztapalapa, para así adquirir información que puede influir en realizar un correcto diagnóstico y tratamiento oportuno en una de las enfermedades que representa una de las mayores causas de morbilidad, también presenta como un punto importante a tomar en cuenta un diagnóstico de salud del centro de salud donde se llevó a cabo la investigación con el fin de conocer las principales causas de morbilidad que aquejan a su población.

CAPITULO 1 INFECCIONES DE VIAS URINARIAS, UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Las infecciones de vías urinarias se definen como la presencia bacteriana que causa un proceso de inflamación en cualquier órgano de las vías urinarias, dentro de éstas se pueden clasificar en diferentes variantes:

- Bacteriuria asintomática. Está definida por el aislamiento de más de 100.000 Unidades Formadoras de Colonias (UFC) de bacterias en una muestra de orina adecuadamente obtenida de personas que no tienen signos o síntomas de infección de vías urinarias.
- Cistitis aguda: Se define como la inflamación vesical que genera síntomas como disuria, polaquiuria, urgencia y tenesmo vesical.
- IVU no complicada. Se manifiesta como cistitis o pielonefritis aguda en personas sin previo padecimiento que no tengan cualquier alteración anatómica o funcional del sistema urinario.
- Infección urinaria complicada. Es la que se encuentra relacionada con alteraciones funcionales o anatómicas del sistema urinario y/o la presencia de enfermedad o condición que genere alguna deficiencia inmunitaria.
- Pielonefritis aguda. Es la infección del parénquima renal que se caracteriza por molestias en el ángulo costovertebral, se puede acompañar de hipertermia, y generalmente está antecedida de síntomas irritativos urinarios.

Dentro de algunos conceptos de importancia en las infecciones de vías urinarias se encuentran la recurrencia y la reinfección, se conoce como recurrencia el resurgimiento de síntomas después de un tratamiento antimicrobiano que teóricamente fue exitoso de alguna infección previa, por otro lado, la reinfección es un nuevo evento asociado a una nueva colonización de bacterias al aparato urinario.¹

En el mundo, se reportan anualmente más de 150 millones de individuos afectados por infecciones del sistema genitourinario. Tan sólo por detrás de las infecciones respiratorias y gastrointestinales, las infecciones de vías urinarias son de las infecciones más frecuentes en los adultos, siendo más comunes en las mujeres, exceptuando en neonatos, que es más común en niños, en general la incidencia anual de IVU en mujeres es del 12% y a la edad de 32 años el 50% de mujeres ya habrán tenido una infección de vías urinarias, del 50-70% de mujeres tendrán una infección de vías urinarias a lo largo de su vida y de dicho porcentaje el 20% tendrá alguna recurrencia.^{2,3,4}

De acuerdo con datos obtenidos por la SINAVE (Sistema nacional de vigilancia epidemiológica) en 2013 las infecciones de vías urinarias ocuparon la tercera causa de morbilidad en México, durante el cual se reportaron aproximadamente 4 009 700 casos y se calculó una tasa de incidencia de 3 430 por cada 100 000 habitantes. También, según el Anuario de Morbilidad del Boletín Epidemiológico de México entre el año 2007-2019 hubo 3,809,727 en promedio de casos anualmente.^{2,5,6}

Además del sexo femenino existen otros factores de riesgo a considerar como la edad avanzada, obesidad, diabetes, pacientes urológicos, uso de catéteres por tiempo prolongado, malformaciones urológicas.⁷

Las infecciones de vías urinarias pueden ser causadas por múltiples patógenos dependiendo de las características de los pacientes, sin embargo, aproximadamente el 80% de ellas son causadas por *Escherichia coli* uropatogénica, en segundo lugar, en frecuencia aparece *Staphylococcus saprophyticus* y en menor proporción se encuentran *Proteus mirabilis* y *Klebsiella pneumoniae*. el mecanismo en la mayoría de las ocasiones se da por la entrada de los microorganismos a través del meato urinario para después ascender por la uretra y finalmente llegar a la vejiga.^{1,8}

Para llevar un adecuado diagnóstico de una infección de vías urinarias requiere la presencia de síntomas, alteraciones el examen de orina y actualmente el estándar de oro se considera el urocultivo, existen distintas formas de obtener adecuadamente la muestra de orina dependiendo de las características de los pacientes, generalmente la más utilizada en adultos es el chorro medio después de un adecuada higiene de genitales, empero, en niños que no aún no saben ir al baño existen otras técnicas como bolsa recolectora, aspiración suprapúbica, toma limpia o toalla sanitaria. La recolección es de suma importancia, si bien no existe la técnica perfecta, algunas recomendaciones colocan el muestreo limpio como la técnica de elección frente a la bolsa recolectora.^{1,9}

Un gran factor para tomar en cuenta para el diagnóstico es el análisis de orina y hay ciertas alteraciones que pueden sugerir infección, por ejemplo, la mayoría de los pacientes con IVU's complicadas y no complicadas mostrarán piuria, los distintos rangos de glóbulos blancos dependen de la muestra de orina. Otro parámetro que es el que muestra mayor especificidad y sensibilidad la cual es de 78% y 83% respectivamente es la esterasa leucocitaria, también la presencia de nitritos el cual es el producto del metabolismo de ciertas bacterias por la reducción de nitratos es altamente sugestiva, sin embargo, su ausencia no descarta la infección. Otros parámetros que pueden ser de utilidad son un pH ligeramente ácido, la presencia de bacterias y la hematuria.^{1,7,10}

Siempre que sea posible y factible, se recomienda obtener orina un cultivo de orina antes de la administración inicial de antibióticos. La bacteriuria asintomática es muy común y no debe ser tratada salvo dos excepciones entre las que se encuentran las embarazadas y las personas que se vayan a someter a procedimientos quirúrgicos urológicos. Las infecciones no complicadas deben de ser tratadas todas y los esquemas antibióticos que más son utilizados son fosfomicina, nitrofurantoína, trimetoprima/sulfametoxazol. La nitrofurantoína es quizá la opción de elección para las infecciones de vías urinarias no complicadas, pero al ser bacteriostática y no bactericida, debe de usarse durante cinco a siete días. La trimetoprima/sulfametoxazol por 3 días es una buena terapia con minidosis, sin embargo, posee grandes tasas de resistencia en muchas áreas. La fosfomicina se utiliza como terapia de dosis única cuando hay una resistencia significativa a otros antimicrobianos.^{7,11,12,13}

Según algunas recomendaciones que son dadas por la Guía de práctica clínica para el manejo de infección de vías urinarias se recomienda que a las 72 hrs de haber iniciado el tratamiento se realice un nuevo examen general de orina para evaluar la efectividad del tratamiento, otras observaciones que se realizan son que aproximadamente después de 24 horas iniciado el tratamiento la orina se vuelve estéril, y la esterasa leucocitaria desaparece a los 3-4 días. Un consejo importante en el seguimiento de la enfermedad es que no se recomienda que se repita el urocultivo a menos que haya una mala evolución clínica pasada 72 hrs de haber iniciado el tratamiento que marcaba el antibiograma.^{4,14,15}

En México no existen muchos estudios los cuales evalúen cuales son las características epidemiológicas de la población que padece infección de vías urinarias centradas en el primer nivel de atención, por lo cual en el presente trabajo se va a recopilar información necesaria para obtener datos en cuanto a la edad, el sexo, las comorbilidades acompañantes o algún otro factor el cual predisponga a presentar infección de vías urinarias.

Planteamiento del problema

¿Se realiza un adecuado manejo de las infecciones de vías urinarias en el primer nivel de atención?

Objetivos

Objetivo principal: Evaluar el manejo que se da en las infecciones de vías urinarias en el primer nivel de atención

Objetivos específicos

- Comparar el tratamiento otorgado a las infecciones de vías urinarias con las guías nacionales e internacionales
- Analizar la forma en la que se diagnostican las infecciones de vías urinarias en el primer nivel de atención
- Determinar cuáles son los principales síntomas asociados a las infecciones de vías urinarias.

Metodología

Estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal.

Se recopiló información de 93 expedientes clínicos de un centro de salud de la Ciudad de México, que tenían un diagnóstico de infección de vías urinarias desde enero de 2024 - mayo 2024.

- Pacientes mayores de 18 años y sin límite de edad
- Se excluyeron mujeres embarazadas.
- Hombres y mujeres

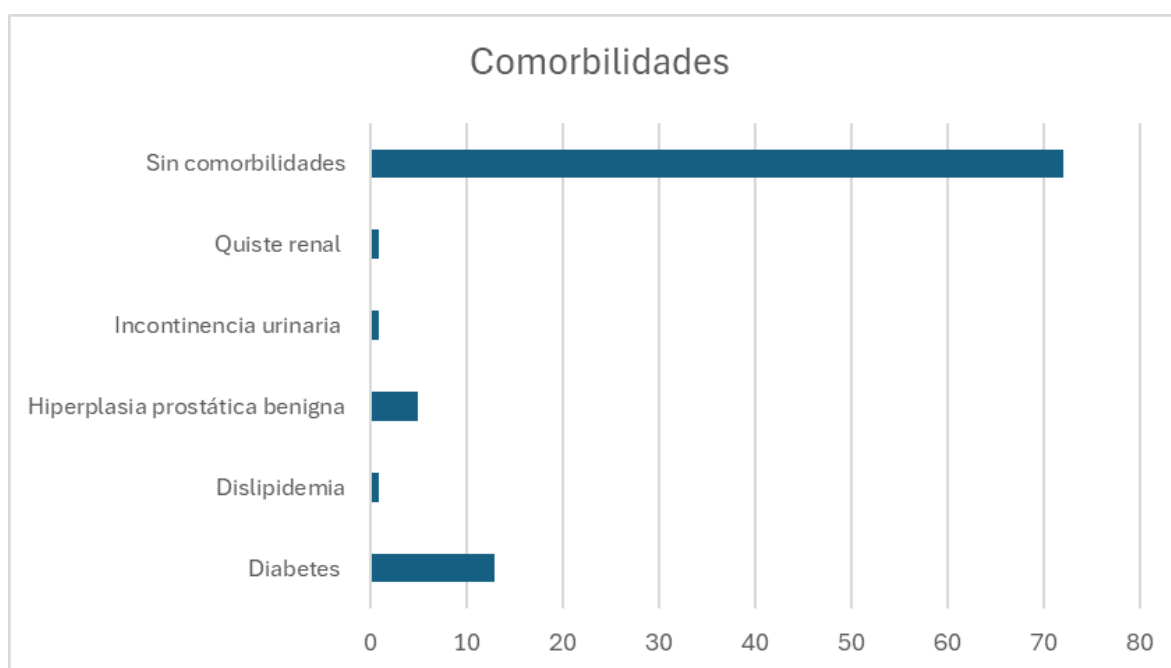
Resultados

Se realizó una evaluación total de 93 expedientes clínicos, con diagnóstico de IVU's de los cuales 74 son mujeres y 19 hombres, con edades comprendidas entre los 19 y 72 años.

Comorbilidades

El 77.41% del total de las personas no presentaron ninguna comorbilidad asociada, la principal comorbilidad que presentan los pacientes es la diabetes con un total de 13 personas (13.97%), otras comorbilidades que presentan son la incontinencia urinaria (1.07%), el quiste renal (1.07%), dislipidemia (1.07%) y la hiperplasia prostática benigna (5.37%) (Ver Gráfica 1).

Gráfica 1. Comorbilidades acompañantes de los pacientes.

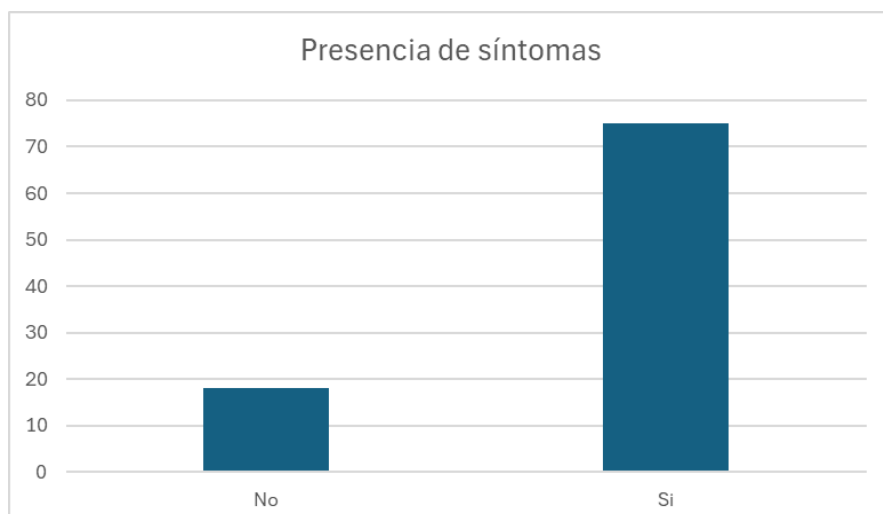


Elaborado con base en la información del departamento de archivo clínico del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 05 de abril 2024

Diagnóstico

Un parámetro importante a tomar en cuenta para el diagnóstico de infección de vías urinarias es la presencia o ausencia de sintomatología, dentro de los cuales en este caso 18 personas no presentaban o negaban al interrogatorio directo algún tipo de sintomatología urinaria sugestiva de infección del tracto urinario, por lo tanto el diagnóstico fue realizado por hallazgos en un examen general de orina que se les solicitó por alguna otra razón, uno fue diagnosticado por un urocultivo solicitado como estudio preoperatorio, el otro porcentaje que son la mayoría si presentaban sintomatología y fue su motivo de su consulta (ver gráfica 2).

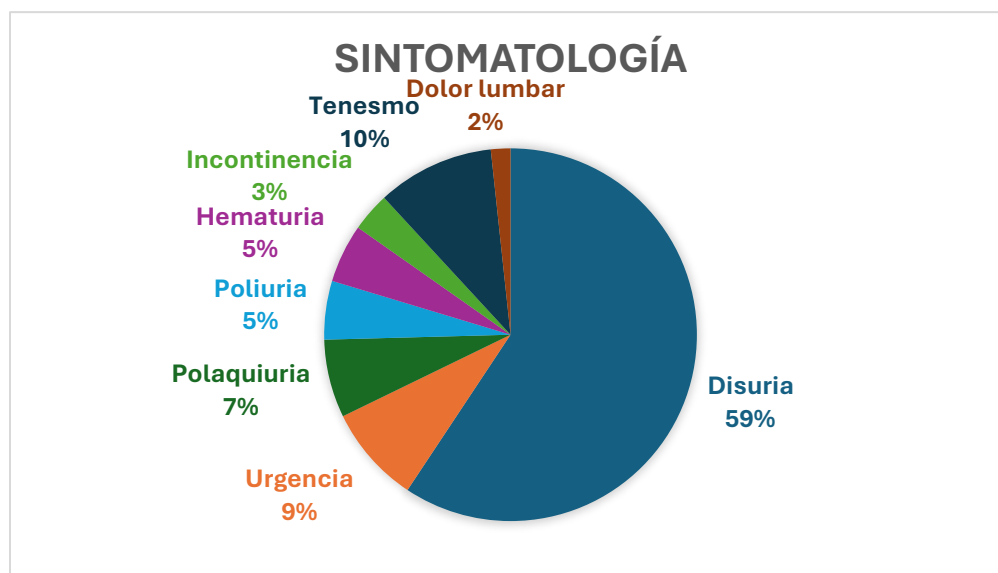
Gráfica 2. Presencia de sintomatología sugestiva de IVU



Elaborado con base en la información del departamento de archivo clínico del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 05 abril de 2024

Dentro de los síntomas que fueron mencionados al interrogatorio por parte de los pacientes los encontrados fueron disuria, polaquiuria, urgencia urinaria, tenesmo vesical, poliuria, hematuria y dolor lumbar, siendo el que todas las personas refieren tener es la disuria, seguido del tenesmo vesical y la urgencia urinaria (ver gráfica 3).

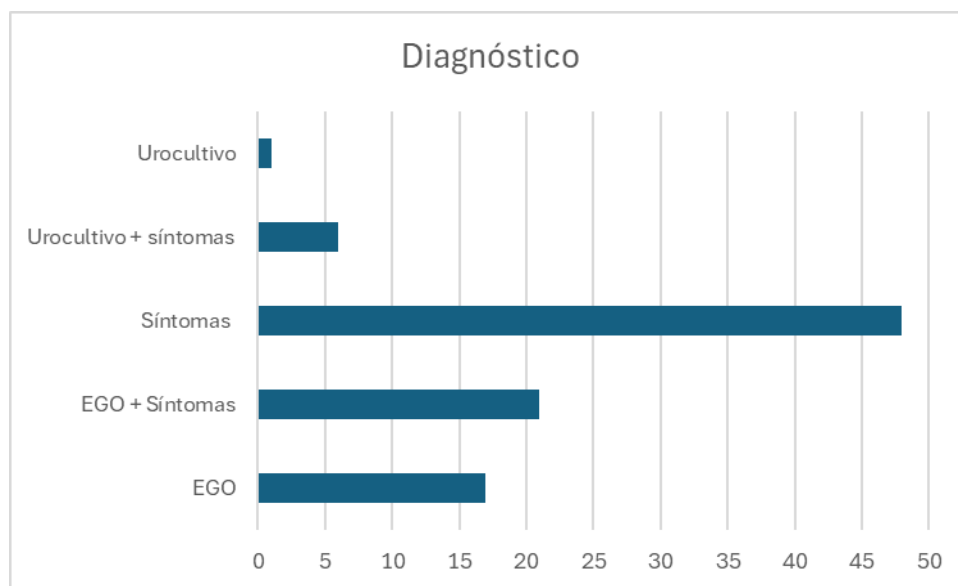
Gráfica 3. Frecuencia de síntomas presentados



Elaborado con base en la información del departamento de archivo clínico del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 05 de abril de 2024

Para establecer el diagnóstico definitivo tomaron en cuenta distintos parámetros, sintomatología, combinación de síntomas y examen general de orina, solo con examen general de orina, urocultivo y síntomas, solo con urocultivo positivo (ver gráfica 4).

Gráfica 4. ¿Cómo integraron el diagnóstico?

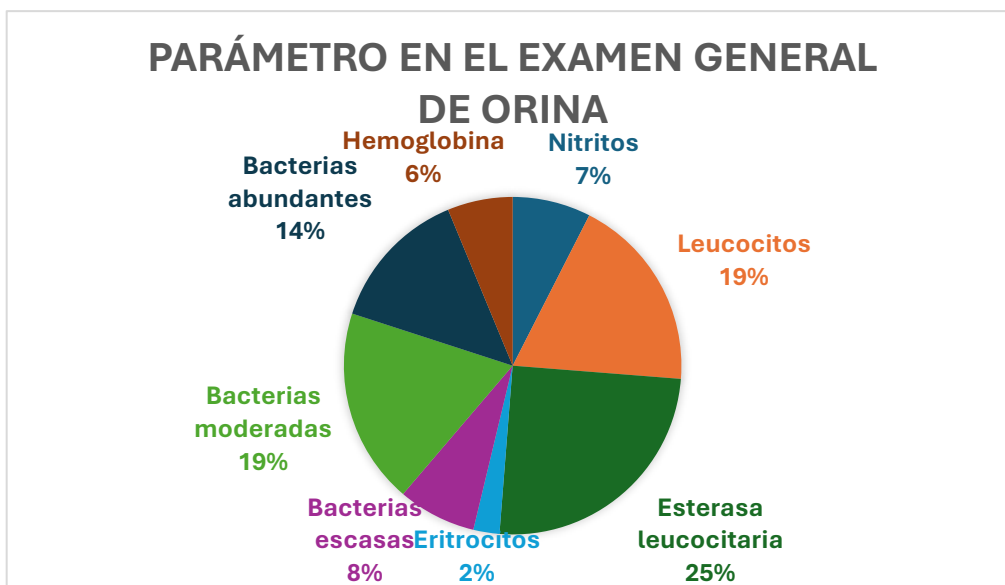


Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 05 de Abril de 2024

Todos los urocultivos presentados tomaban en cuenta el parámetro de más de 100 000 UFC, en combinación de los síntomas presentados hacen un diagnóstico adecuado de infección de vías urinarias, sin embargo, la persona con urocultivo positivo que se integró su diagnóstico en ausencia de síntomas cumple con la definición de bacteriuria asintomática y no con infección del tracto urinario.^{1,2}

En el examen general de orina hay diferentes parámetros los cuales se pueden utilizar para realizar un diagnóstico de infección de las vías urinarias, los que se presentaron para realizar el diagnóstico son la esterasa leucocitaria, nitritos, leucocitos, eritrocitos, hemoglobina, bacterias escasas, moderadas o abundantes, siendo la esterasa leucocitaria el parámetro que más fue utilizado seguido de la presencia de bacterias moderadas, sin embargo es importante tomar en cuenta la combinación de diferentes parámetros para un correcto diagnóstico (ver gráfica 5).

Gráfica 5. Parámetros del EGO para el diagnóstico



Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

Pacientes diagnosticados solo con EGO

Tabla 1. Parámetros utilizados para el diagnóstico de IVU en ausencia de síntomas

Parámetro utilizado	Número de personas diagnosticadas
Bacterias moderadas	7
Bacterias abundantes	4
Bacterias escasas	1
Leucocitos + Bacterias escasas	3
Eritrocitos + Bacterias abundantes	2

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 05 de Abril de 2024

En la tabla número 1 se observa cómo se realizó el diagnóstico a las personas que no presentaban sintomatología y solamente fue por el resultado alterado de un examen general de orina.

Tratamientos

Son 7 los antibióticos que se encontraron que se utilizaron para el tratamiento de la infección de vías urinarias, el más utilizado fue la nitrofurantoína, otros que también fueron empleados son la amoxicilina, ampicilina, ceftriaxona, ciprofloxacino, y trimetoprima con sulfametoxazol, una alternativa encontrada que fue utilizada en 11 pacientes es la combinación de ciprofloxacino con nitrofurantoina.

Tabla 2. Medicamentos utilizados para el tratamiento

Medicamento	Cuenta de Tratamiento	Porcentaje
Amoxicilina	3	3.23
Ampicilina	1	1.08
Ceftriaxona	2	2.15
Ciprofloxacino	14	15.05
Doble terapia (Ciprofloxacino + Nitrofurantoina)	11	11.83
Levofloxacino	14	15.05
Nitrofurantoina	42	45.16
Trimetoprima sulfametoxazol	6	6.45
	93	100%

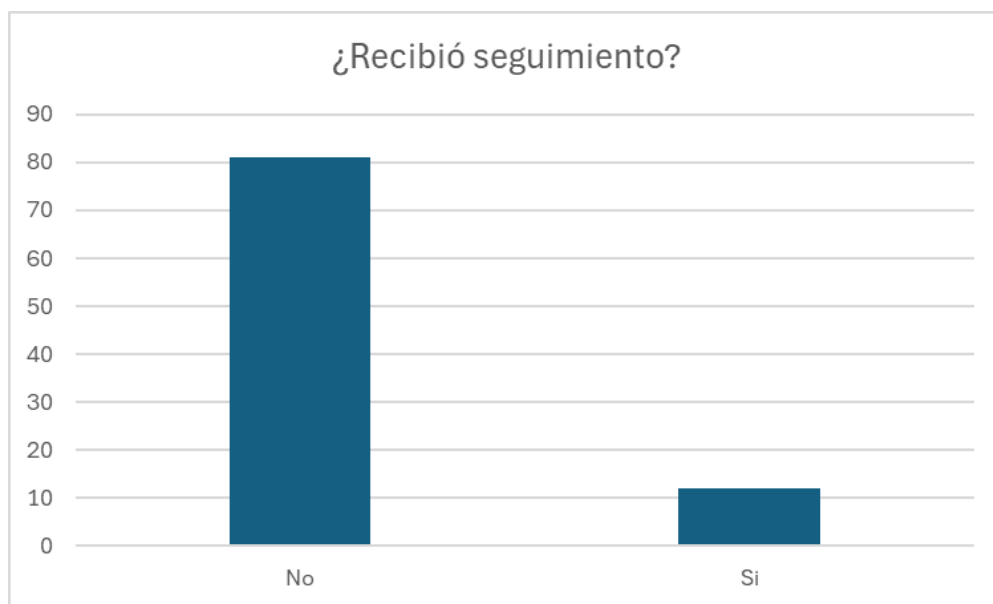
Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 05 de Abril de 2024

Seguimiento

Como se puede observar en la gráfica 5 no existe un seguimiento significativo en las personas para evaluar el éxito o fracaso del tratamiento utilizado, ya que de las 93 personas, 82 lo cual representa un 88.17% no recibieron ningún tipo de seguimiento y solamente el 12.9% se les dio un seguimiento.

De las 12 personas que regresaron a la consulta para llevar a cabo su seguimiento, 11 se refieren asintomáticos y 1 persona regresó argumentando que no había tenido mejoría en la sintomatología por lo que cual se decidió realizar un urocultivo, cabe tomar en cuenta que esta persona el tratamiento cual había recibido en primera instancia es amoxicilina y se cambió por Ciprofloxacino después del reporte del antibiograma.

Gráfica 6. Seguimiento del tratamiento establecido



Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 05 de Abril de 2024

Discusión

Concordando con lo revisado en toda la bibliografía, las infecciones de vías urinarias es una de las principales comorbilidades y causas de consulta en el primer nivel de atención y en la mayor parte de los grupos de edad es más común en las mujeres en contraste con los hombres. A pesar de que muchas de las personas que se encontraron no tenían ninguna comorbilidad asociada, la que más se presentó fue la diabetes, dentro de la cual se presenta como un gran factor de riesgo, junto algunos otros como, la obesidad y los pacientes urológicos que también fue parte de las comorbilidades encontradas.^{1,8,13}

En contraste con lo encontrado durante la recopilación de la información sobre la forma en la cual fue realizado el diagnóstico de IVU, lo presentado por las Guías Mappa establece que siempre para realizar una adecuada valoración es necesaria la presencia de sintomatología urinaria y a su vez debe de ser combinada con variaciones en el examen general de orina y/o la positividad de un urocultivo. Por lo tanto, a las 18 personas que se les dio es diagnóstico y no presentaban sintomatología alguna fue un sobrediagnóstico erróneo por alteraciones que tenían en un examen general de orina de rutina.^{1,5,6}

A su vez, a una de las personas que no presentó sintomatología y se le hizo diagnóstico por medio de un urocultivo positivo con más de 100.000 UFC, y de acuerdo con la Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la infección aguda, no complicada del tracto urinario de la mujer, cumple con la definición de bacteriuria asintomática y esta no tiene indicación de recibir tratamiento, con una excepción la cual es una mujer embarazada.^{3,15}

Los principales indicadores de infección de vías urinarias en el examen general de orina son la piuria, con una sensibilidad de 70% y una especificidad del 80%, la esterasa leucocitaria es la que mayor sensibilidad tiene siendo de un 83%, por lo cual son los principales indicadores, los nitritos si están presentes son un gran indicador ya que son parte del metabolismo de muchas de las bacterias causantes de las IVU, si bien la presencia de bacterias puede indicar una IVU, muchas veces se debe a contaminación de la muestra analizada, por lo cual los diagnósticos realizados solamente con la presencia de bacterias son erróneos y no son suficientes para decidir iniciar un manejo antibiótico.^{1,2,3,4,8}

El tratamiento de las infecciones de vías urinarias no complicadas se puede iniciar de manera empírica y tomando siempre en cuenta las tasas de sensibilidad a los distintos antibióticos y después se puede modificar de acuerdo con el urocultivo. La nitrofurantoína, fosfomicina, y la trimetoprima con sulfametoxazol son los principales antibióticos mencionados en la GPC, por lo cual concuerda con el medicamento más utilizado la cual fue la nitrofurantoína, tanto como la GPC y las guías Mappa mencionan la posibilidad de utilizar otros medicamentos como el ciprofloxacino.^{1,3,4}

El levofloxacino es un medicamento mencionado en el tratamiento de una pielonefritis no complicada, por lo cual no tiene razón de ser utilizada, en una cistitis no complicada. En algunas bibliografías se menciona el uso de Amoxicilina con ácido clavulánico solamente como alternativa de tratamiento en mujeres embarazadas, sin embargo, el uso que se le dio no fue correcto en este caso ya que no cumplía con el criterio y no era basado en un antibiograma.^{1,2,3,11,12,13}

La combinación de ciprofloxacino con nitrofurantoína la cual fue utilizada en un 11.83% de los pacientes en esta revisión, no se encuentra basado en ninguna de la bibliografía consultada, por lo cual es un manejo incorrecto en la infección del tracto urinario no complicada en todos los grupos de edad.

Existen distintos parámetros a tomar en cuenta en cómo dar el seguimiento en este padecimiento, la GPC para el diagnóstico y tratamiento de la infección aguda, no complicada del tracto urinario de la mujer del 2009 mencionan que no es necesario dar seguimiento con urocultivo o con EGO si los síntomas no persisten, lo cual concuerda con la información proporcionada por las guías para Manejo Antibacteriano de Procesos infecciosos en el Paciente Adulto, se da seguimiento por razón necesaria si no persisten los síntomas. En caso de ser necesario, se puede repetir el EGO para verificar que funcionó el tratamiento y descartar una reinfección y en caso de persistencia de síntomas se recomienda repetir el urocultivo y esperar el antibiograma.^{1,2,3,4,6,11}

Conclusión

Las infecciones de vías urinarias son una causa muy común de consulta en el primer nivel de atención de la salud, por lo cual es de suma importancia tener claridad sobre cómo se realiza el diagnóstico para otorgar un tratamiento adecuado y oportuno.^{1,2,3}

La información analizada nos permite identificar cuáles son las principales áreas de oportunidad que se tienen en cuanto a la forma de realizar el diagnóstico adecuado,

por ejemplo, siempre debe de tener la presencia de sintomatología urinaria (disuria, polaquiuria, poliuria, urgencia urinaria, tenesmo vesical, hematuria) en combinación con hallazgos compatibles en el examen general de orina y/o el urocultivo. En el EGO es muy importante tomar en cuenta que existen parámetros que nos indican la presencia de infección de vías urinarias como la esterasa leucocitaria, leucocitos, bacteriuria y los nitritos principalmente, sin embargo, la presencia de estos en ausencia de síntomas nos debe hacer pensar en algún otro diagnóstico diferencial.^{1,2,3,4}

Un aspecto fundamental a tomar es el uso de los antibióticos adecuados para un tratamiento correcto, si bien es importante que ante un diagnóstico se puede comenzar con un tratamiento empírico, es importante la toma del urocultivo con antibiograma por si se tiene que realizar algún ajuste en el tratamiento, es fundamental recalcar que de acuerdo con la bibliografía los tratamientos de elección son la fosfomicina, nitrofurantoína, trimetoprima con sulfametoxazol, algún otro antibiótico se justifica su uso solamente con antibiograma que muestre resistencia a los tratamientos de elección.^{1,2,3,4,9}

En México es necesario realizar una actualización de las guías que determinan el proceso a seguir para el diagnóstico y tratamiento de las IVU, debido a que la Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la infección aguda, no complicada del tracto urinario de la mujer, es del año 2009 y como en su nombre lo indica tiene un enfoque muy exclusivo en la mujer, que si bien es el sexo al que más afecta es necesario tomar en cuenta algunos parámetros en los hombres, por ejemplo los que tienen alguna enfermedad urológica y la susceptibilidad que tienen ante una infección del tracto urinario. Otra actualización más reciente con enfoque en las infecciones de vías urinarias es la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y tratamiento de la infección de vías urinarias no complicada en menores de 18 años en el primer y segundo nivel de atención que tiene una actualización del 2021 pero, igualmente tiene un enfoque en los pacientes pediátricos.^{1,2,3,4,9}

Bibliografía

1. Guías MAPPA (Manejo Antibacteriano de Procesos Infecciones en el Paciente Adulto). Diagnóstico y tratamiento antibacteriano de infecciones de vías urinarias (IVU). [2010]. https://cmu.org.mx/media/cms_page_media/57/GUIAS_MAPPA_IVU.pdf
2. Ahumada Cota R, Olalde Ramírez S, Hernández Chiñas U, Acevedo Monroy Salvador E, Eslava Campos C. Infecciones del tracto urinario en México, un problema de salud pública. Vol. 8. Revista TEDIQ; 2022.
3. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la infección aguda, no complicada del tracto urinario de la mujer. 2009
4. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la infección de vías urinarias no complicada en menores de 18 años en el primer y segundo nivel de atención. 2021

5. Geerlings SE. Clinical Presentations and Epidemiology of Urinary Tract Infections. *Microbiol Spectr* [Internet]. 2016;4(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1128/microbiolspec.uti-0002-2012>
6. de Salud S. Generalidades De Las Siete Principales Causas De Morbilidad En México 2005-2012. 2013 oct. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/12855/sem43.pdf>
7. Sabih A, Leslie SW. Complicated Urinary Tract Infections. [Updated 2023 Nov 12]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK436013/>
8. Alghoraibi H, Asidan A, Aljawaied R, Almukhayzim R, Alsaydan A, Alamer E, et al. Recurrent Urinary Tract Infection in Adult Patients, Risk Factors, and Efficacy of Low Dose Prophylactic Antibiotics Therapy. *J Epidemiol Glob Health* [Internet]. 2023;13(2):200–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s44197-023-00105-4>
9. Diviney J, Jaswon MS. Urine collection methods and dipstick testing in non-toilet-trained children. *Pediatr Nephrol* [Internet]. 2021;36(7):1697–708. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00467-020-04742-w>
10. Luna-Pineda VM, Ochoa S, Cruz-Córdova A, Cázares-Domínguez V, Vélez-González F, Hernández-Castro R, et al. Infecciones del tracto urinario, inmunidad y vacunación. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2019;75(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/bmhim.m18000011>
11. Bono MJ, Leslie SW, Reygaert WC. Uncomplicated Urinary Tract Infections. [Updated 2023 Nov 13]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470195>
12. Guzmán N. & García-Perdomo H. A. Novedades en el diagnóstico y tratamiento de la infección de tracto urinario en adultos. *Rev Mex Urol*. 2019;79(6):pp 1-14.
13. M. Sotomayor de Zavaleta et al. Recomendaciones de expertos mexicanos en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, embarazadas y niños. *Rev Mex Urol* 2015;75(2):1-46
14. Solano Mora A, Solano Castillo A, Ramírez Vargas X. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. *Rev Medica Sinerg* [Internet]. 2020;5(2):e356. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31434/rms.v5i2.356>
15. Cortés Enríquez OD, Torres González JH. Prevalencia, factores de riesgo y tratamiento de la infección de vías urinarias en mujeres embarazadas. *RESPYN* [Internet]. 4 de octubre de 2022 [citado 8 de julio de 2024];21(4):1-11. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/684>

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

México

México es un país que se encuentra en el continente americano, específicamente en América del Norte, dentro de sus límites territoriales tiene diferentes colindancias, siendo 2 de ellos océanos, tanto el golfo de México y el Caribe al oriente, al poniente el océano pacífico, Estados Unidos al Norte y al sur con Guatemala y Belice. El nombre oficial de México es Estados Unidos Mexicanos y se encuentra integrada por 31 estados y la Ciudad de México la cual es su capital, en cuanto a extensión

IMAGEN 1. Mapa con división política de los Estados Unidos Mexicanos

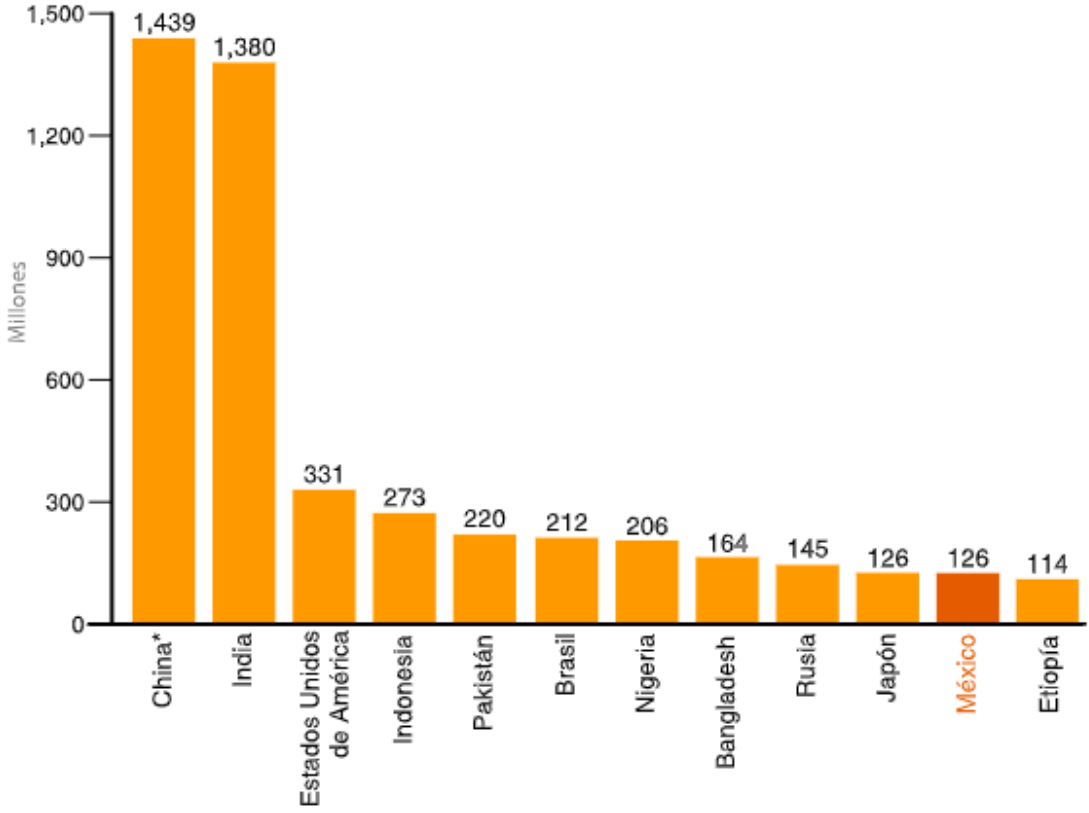


Fuente: Entorno turístico (2023). Consultado el 12 de agosto de 2024. Disponible en: <https://www.entornoturistico.com/mapa-de-mexico-con-nombres/>

territorial, México es el país décimo cuarto más grande del mundo, 2 millones de kilómetros cuadrados es la superficie aproximada.¹ (Ver Imagen 1)

En cuanto al entorno poblacional y de acuerdo con el INEGI para 2020 el país tenía una población de 126 014 024 personas lo que lo coloca en el lugar número once a nivel mundial en cuanto a población.² (ver gráfica 2)

Gráfica 2. Países más poblados del mundo en 2020

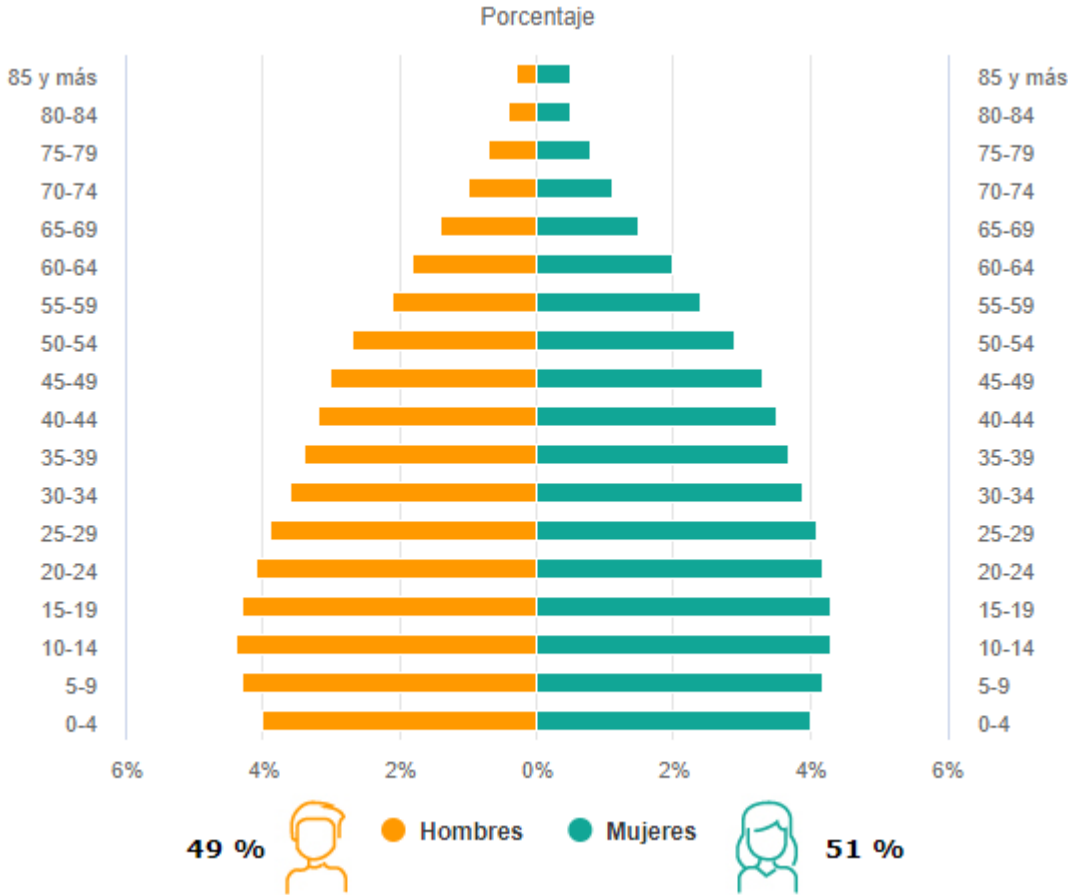


Fuente: INEGI (2020). Consultado el 13 de agosto de 2024. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>

De los mayores crecimientos en México, fueron durante las etapas finales de los setenta, ya que la población creció aproximadamente cuatro veces, también después desde el 2010 hasta el 2020 existió un incremento de aproximadamente 14 millones de personas. El último censo registrado el cual fue en 2020 arroja que el 51% eran mujeres y el 49% representa a los hombres, también los demás aspectos a tomar en cuenta es que el mayor grueso de la población estaba entre las edades comprendidas entre los 10 a los 14 años, con un porcentaje de 4.4% para los hombres lo representa 5 554 260 personas y un 4.3% de mujeres lo que a su vez también representa 5 389 280 personas. Otros aspectos para tomar en cuenta en la gráfica poblacional presentada es que se encuentra más ancha en el

centro y tiene un poco de reducción en su base con el grupo de edad de los 0 a los 4 años, lo que representa una proporción disminuida de los niños.² (Ver gráfica 2)

Gráfica 2. Pirámide poblacional de los Estados Unidos Mexicanos en 2020



Fuente: INEGI (2020). Consultado el 13 de agosto de 2024. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>

Cada una de las entidades federativas de la República Mexicana tiene distintas cantidades de habitantes, para el 2020 por orden las entidades federativas menos pobladas son Colima, Baja California Sur y Campeche por el contrario las entidades que son más pobladas son el Estado de México, la Ciudad de México y Jalisco.²

A nivel nacional, la densidad poblacional en el país es de 64 habitantes por kilómetro cuadrado, viéndolo por parte las distintas entidades el estado con menor densidad poblacional es Chihuahua, ya que es el estado más grande la república y posee una densidad poblacional de 15 habitantes por kilómetro cuadrado, en contraste con lo que sucede con la Ciudad de México que tiene una densidad poblacional 410 veces mayor a Chihuahua y 96 veces mayor a la media poblacional, siendo de 6 163 habitantes por kilómetro cuadrado.²

Ciudad de México

La Ciudad de México, que antes se nombraba Distrito Federal es la capital de los Estados Unidos Mexicanos, se encuentra asentada donde antes era Tenochtitlán, antigua capital del imperio Azteca, actualmente tiene una colindancia al Oeste, Norte y Este con el Estado de México y con Morelos al Sur, la Ciudad de México cuenta con una extensión total de 1, 494.3 Km² en territorio, que representa a su vez el 0.1% de la superficie total del país. Como se observa en la imagen número 1, cuenta con dieciséis demarcaciones: Xochimilco, Azcapotzalco, Tlalpan, Coyoacán, Milpa Alta, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Magdalena Contreras, Iztapalapa, Iztacalco, Miguel Hidalgo, Cuajimalpa de Morelos, Tláhuac, Benito Juárez, Venustiano Carranza y Álvaro Obregón.^{3,4,5}

Imagen 2. LÍMITES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y SUS DEMARCACIONES.



Fuente: INEGI (2018). Consultado el 01 de septiembre de 2023. Disponible en: https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/div_municipal.aspx?tema=me&e=09

Generalidades del territorio

La ciudad de México se encuentra ubicada en el valle de México, por lo que está rodeada de grandes cadenas montañosas y volcanes como lo son el Popocatepetl, la sierra de Guadalupe, el Iztaccíhuatl, y la Sierra del Ajusco, además como geográficamente se encuentra entre las placas Norteamericana, la Pacífica y la de Cocos, se caracteriza por una importante actividad sísmica. ⁵

Clima

La mayor parte del territorio de la CDMX tiene un clima templado subhúmedo, aunque también en una menor proporción hacia el noreste del territorio existe el clima seco y semiseco, finalmente por en suroeste templado húmedo (Imagen 2). La temperatura anual ronda en los 18.5°C, dependiendo de las estaciones del año las más altas temperaturas se concentran en los meses de marzo, abril y mayo, mientras que las más bajas se presentan en enero. Durante el verano se presentan la mayor cantidad de lluvias en el territorio, presentado una precipitación anual de aproximadamente 600 mm, siendo mayor en la porción de la Ciudad donde más llueve (el Ajusco) llegando a los 1 200 mm anuales.⁶

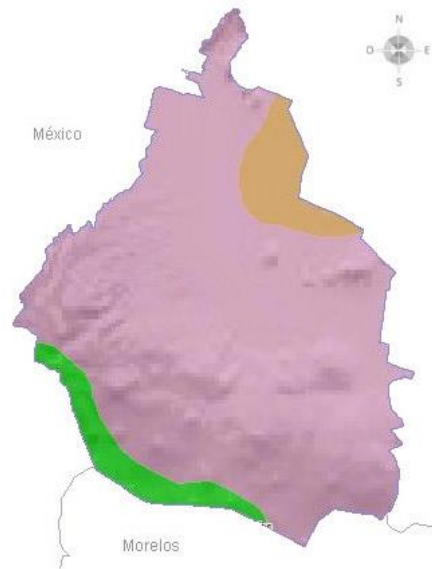
Flora y Fauna

Dentro de la Ciudad de México se encuentran muchos parques urbanos y boques que actualmente son áreas naturales protegidas, siendo los principales: ^(3,5)

- ❖ Parque de los Venados.
- ❖ Bosque de Chapultepec (Imagen 4).
- ❖ Bosque de San Juan de Aragón.
- ❖ Reserva ecológica de Xochimilco.
- ❖ Cerro de la estrella.
- ❖ Parque Nacional Desierto de los Leones.
- ❖ Parque Nacional Sierra de Guadalupe
- ❖ Parque nacional Cumbres de Ajusco

La zona urbana de Ciudad de México ocupa la mayor parte del territorio, aproximadamente un 40% de este, sin embargo, hacia la parte sur del territorio con

Imagen 3. CLIMA EN LA CIUDAD DE MÉXICO.



Fuente: INEGI (2018). Consultado el 12 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/clima.aspx?tema=me&e=09>

un aproximado del 27% se encuentra la zona agrícola, donde hay cultivos como avena, maíz, nopal y hortalizas, siendo también una de las principales actividades la floricultura. La flora se caracteriza principalmente por bosques templados como el pino, encino, oyamel y el pino-encino, además de pastizales y matorrales.⁷

Por otro lado, la fauna se caracteriza por la presencia de la rana de árbol, rana Moctezuma, liebre, ardilla, tlacuache, musaraña, rata canguro, víbora de cascabel, gorrión, colibrí, mariposa, mapache, comadreja, conejo. Dentro de los lagos de Xochimilco y Tláhuac se encuentran algunos animales como el charal, sapo, ajolote, pato mexicano. Existen algunas especies en peligro de extinción como lo son el cacomixtle, conejo de los volcanes o teporingo.⁷

Hidrografía

Ciudad de México fue construida sobre lo que antes era la cunca del lago de Texcoco, actualmente prevalecen algunos de los ríos que le llevaban alimentación como lo son el Magdalena, Becerra, Barranca del Muerto, Eslava, Mixcoac y San Ángel. También existen otros cuerpos de agua por ejemplo el canal de Chalco, Apatlaco, general, nacional, Cuemanco, Del desagüe, algunas presas como Anzaldo y Canutillo en Mixcoac, lagos como el de Xochimilco y dos lagos contruidos artificialmente, el de San Juan de Aragón y el de Chapultepec.^{8,9}

Contaminación

Uno de los principales problemas actuales es la contaminación atmosférica de la Ciudad de México y toda el área metropolitana, el hecho de que se encuentre rodeada por sierras montañosas tanto el este, sur y oeste limita la dispersión de dichos contaminantes. Estos contaminantes se dividen en primarios y secundarios, los primeros se emiten directamente como lo puede ser los compuestos orgánicos volátiles y el monóxido de carbono, por otro lado, los secundarios son los que se generan a partir de los gases que reaccionan y forman otras especies, por ejemplo, el ozono. Debido a eso se han generado múltiples contingencias ambientales que tienen una afección en la calidad de salud y economía de la población.¹⁰

Imagen 4. MUSEO ANFIBIUM DENTRO DEL BOSQUE DE CHAPULTEPEC



Fuente: Gobierno de la Ciudad de México (2023). Consultado el 10 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://mexicocity.cdmx.gob.mx/venues/anfibiun/?lang=es>

Movilidad

Al rededor del país e incluso internacionalmente se conoce que CDMX tiene grandes problemas de tráfico, sin embargo, existen algunas alternativas las cuales permiten el traslado de las personas de maneras más eficientes. El metro es una de las formas más fáciles que existen para la movilidad y te lleva a casi cualquier destino de la ciudad, consta de 12 líneas las cuales están identificadas por números y colores distintos y actualmente tiene un costo de 5 pesos. Otras alternativas que son parte de la red pública de transporte es el Metrobús, la Red de Transporte de Pasajeros (RTP), Servicio de Transportes Eléctricos, el tren ligero, trolebús, cablebus y las ecobici. Estos medios de transporte son de suma importancia ya que, por datos del INEGI, en un solo mes de 2022 aproximadamente 133, 123 321 personas utilizaron el sistema de transporte público, siendo el Metro el más utilizado.¹¹

Imagen 5. MAPA DE LA RED DE MOVILIDAD DE CIUDAD DE MÉXICO

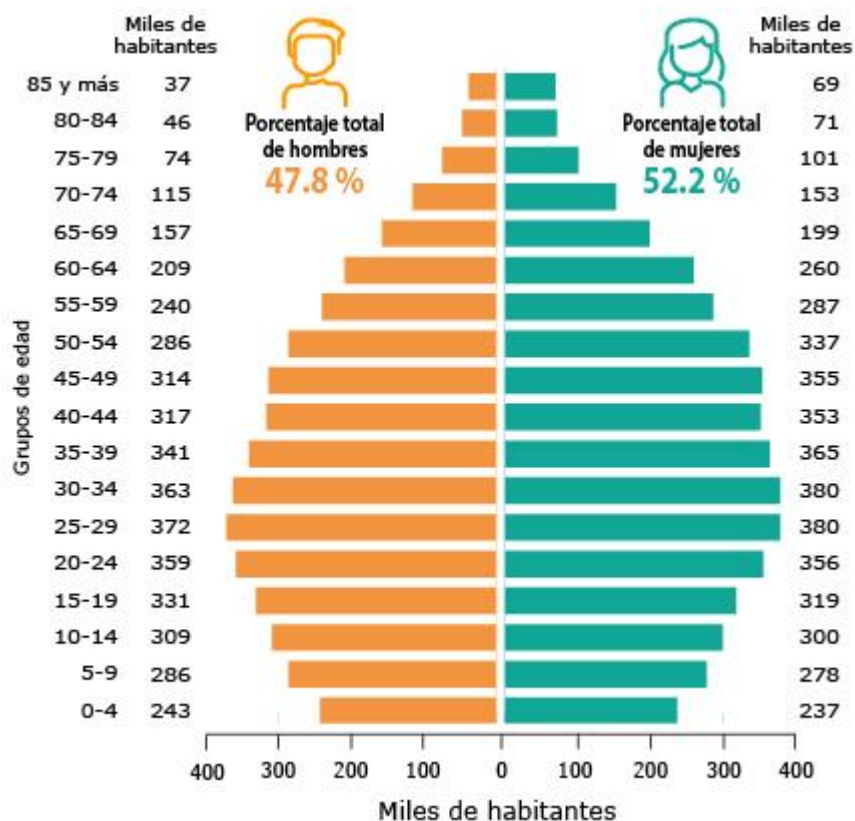


Fuente: Gobierno de la Ciudad de México (2023). Consultado el 10 de septiembre de 2023.
Disponible en: <https://mexicocity.cdmx.gob.mx/e/getting-around/using-the-metro/?lang=es>

Población

En cuanto a habitantes, la población total de personas en la Ciudad de México, en 2020 era de 9 209 944, con un total de hombres de 4 404 927 y un total de mujeres de 4 805 017.¹²

Gráfica 3. PIRÁMIDE POBLACIONAL POR GRUPO DE EDAD Y SEXO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN 2020.



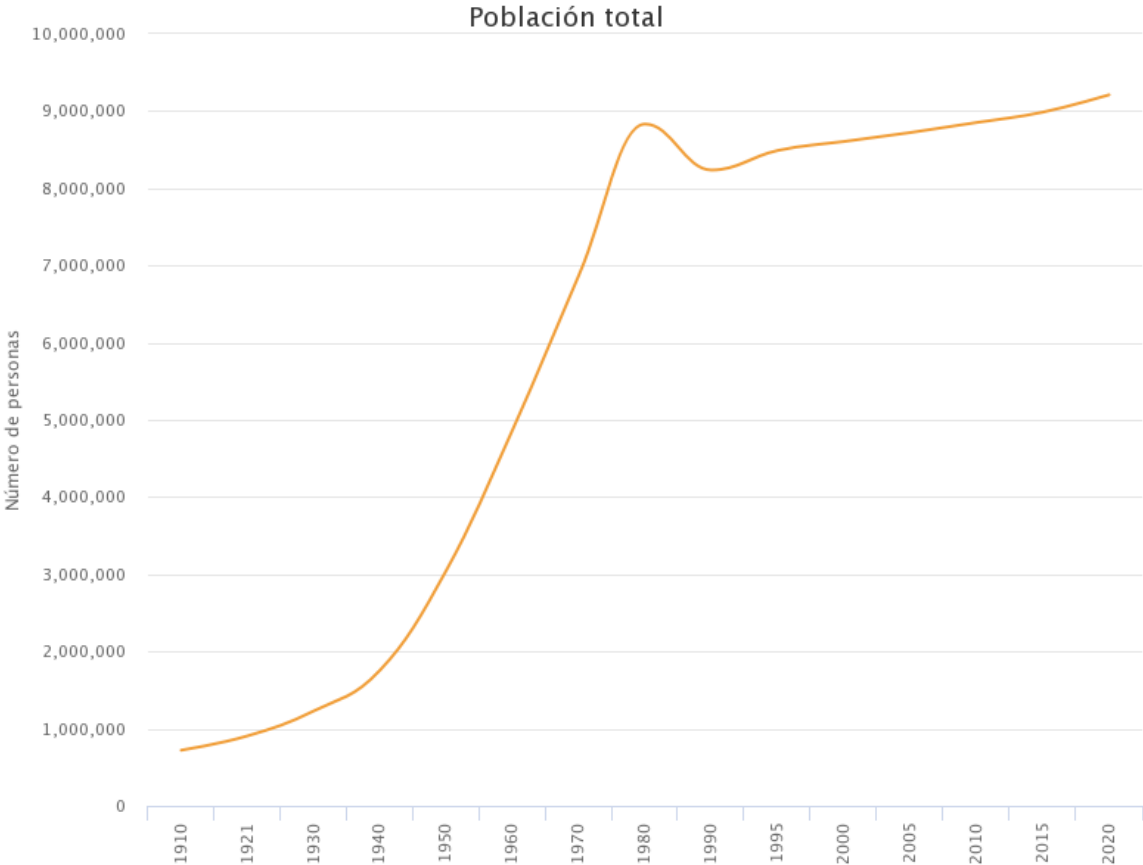
Fuente: INEGI (2020). Consultado el 1 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/default.aspx?tema=me&e=09>

Tan solo por detrás del Estado de México, la Ciudad de México ocupa el segundo lugar en cuanto a número de habitantes total del país. Hablando de Densidad de población ocupa el primer lugar ya que, en 2020 había 6 163 personas por kilómetro cuadrado lo cual es alrededor de 96 veces más que la media nacional la cual se encuentra en 64 personas por kilómetro cuadrado.¹³

El nivel de esperanza de vida en México era de 75.2 años para 2020, que comparándolo con la Ciudad de México es equitativa ya que equivale a 76.6 años, con una media en las mujeres de 79.5 y en los hombres de 73.6 años, siendo así que en promedio las mujeres viven más tiempo que los hombres. En cuanto a

natalidad y mortalidad, se tienen registros que en 2019 hubo 79 545 nacimientos y 63 334 defunciones. Como está representado en la gráfica 4 lo largo de la historia la pirámide poblacional de la Ciudad de México ha tenido importantes cambios, como por ejemplo de 1900 a 1970, hubo un crecimiento exponencial, y de 1970 a 1990 existió un aumento de más de 1 millón de personas.¹⁴

Gráfica 4. CRECIMIENTO POBLACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO ENTRE EL AÑO 1910 HASTA EL 2020.



Fuente: INEGI (2020). Consultado el 01 de septiembre de 2023. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=09#tabMCcollapse-Indicadores>

Hablando sobre salud en la Ciudad de México, el porcentaje de la población la cual no se encuentra integrada en los servicios de salud es de aproximadamente el 20.8%, versus el porcentaje que se encuentra afiliado a es del 72.6% lo cual equivale a aproximadamente 6 689 012 de personas. De esta cantidad, el 18% se encuentra afiliado al seguro popular, ahora llamado IMSS-BIENESTAR, el 1.6% es derechohabiente en PEMEX, SDN o SM, el 6.6% es usuaria de servicios de salud en instituciones médicas privadas, el 58% es derechohabiente del IMSS, y el 17% es perteneciente al ISSSTE.¹²

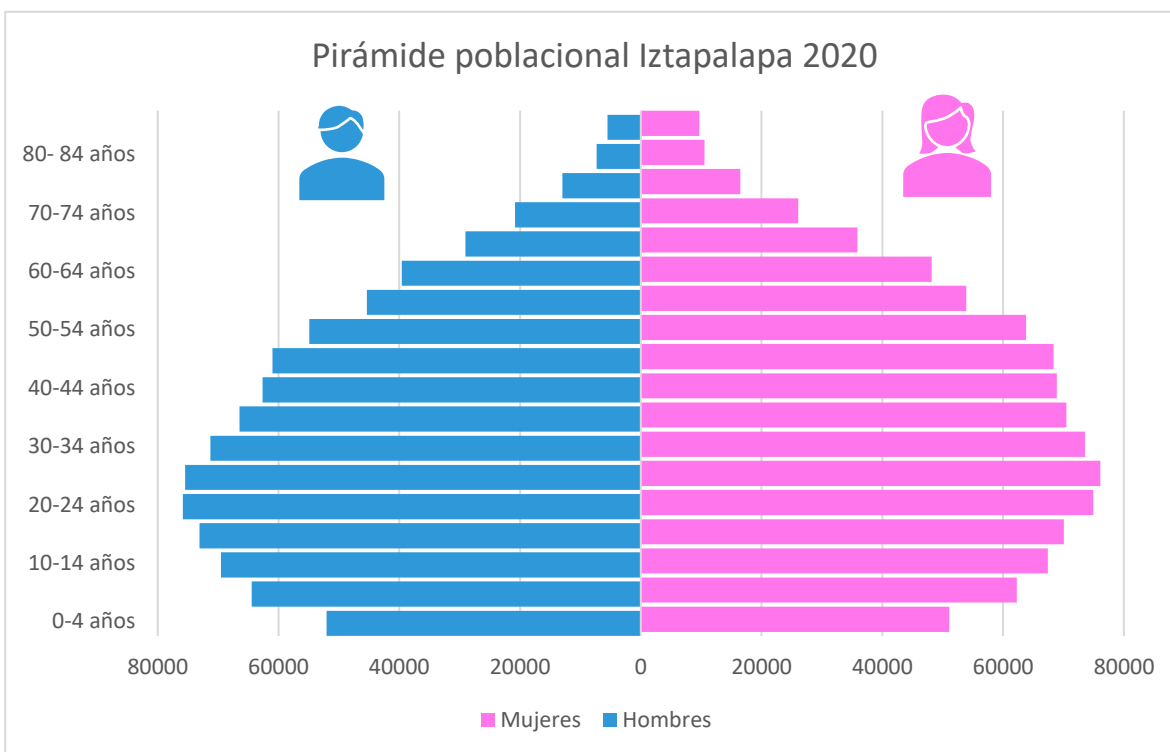
Iztapalapa

Iztapalapa es una de las alcaldías que pertenece a las 16 demarcaciones de la Ciudad de México se encuentran colindando al norte con Estado de México y la alcaldía Iztacalco, al oeste con Coyoacán y la Benito Juárez, al este con el Estado de México y Tláhuac, y al sur con Xochimilco y Tláhuac.¹²

Tiene una extensión territorial de 11 667 hectáreas, lo cual representa su vez el 7.62% del total de la CDMX. Es la cuarta alcaldía más grande detrás de Tlalpan, Milpa Alta y Xochimilco, con una extensión territorial de 113.2 Km² ocupa el 7.6% de la superficie de total de la Ciudad de México.⁷

Como se observa en la gráfica número 5, Iztapalapa se coloca en el primer lugar de las 16 alcaldías de la CDMX en número de población con un total de habitantes de 1 835 486 en 2020 que su vez se divide en 947 835 mujeres y 887 651 hombres.⁷

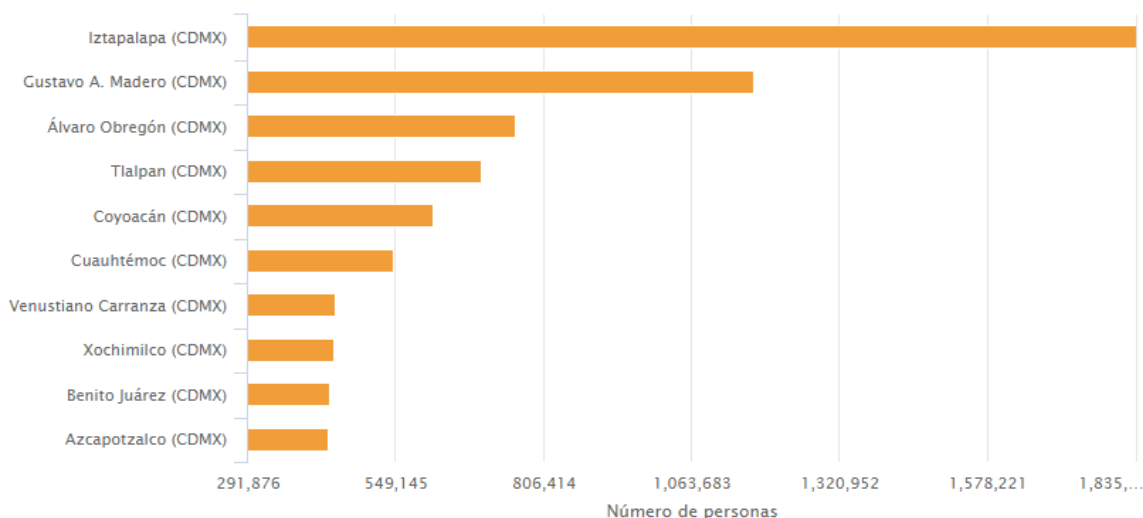
Gráfica 5. PIRÁMIDE POBLACIONAL POR SEXO Y EDAD DE IZTAPALAPA 2020



Fuente: INEGI 2020. Consultado el 05 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/indicadores/?t=123&ag=09007#D123>. Elaboración propia

Se nota que el mayor grueso de personas tanto en hombres como en mujeres está entre los 20-35 años lo cual representa cierto tipo de determinantes sociales a evaluar para la salud de esta población.⁷

Gráfico 6. GRÁFICA POBLACIONAL COMPARATIVA DE ALCALDÍAS EN CDMX



Fuente: INEGI (2020). Consultado el 2 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=070000090007#tabMCcollapse-Indicadores>

Los registros obtenidos de natalidad y mortalidad en Iztapalapa indican que en 2021 se registraron 19 599 nacimientos, y las cifras preliminares de defunciones en 2022 son de 12 422 muertes, que aún se encuentran ligeramente aumentadas comparándolas con las presentadas antes de la pandemia (Ver gráfica 7).¹²

Grafica 7. REGISTRO DE MORTALIDAD DEL AÑO 1994 AL 2022



Fuente: INEGI (2020). Consultado el 2 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=070000090007#tabMCcollapse-Indicadores>

Las particularidades educativas de la población de Iztapalapa, se sabe que el 97.4% de la población de 15 años y más son alfabetos, con 437 896 personas que asisten a la escuela y que son mayores de 5 años. También cabe recalcar que de la población de 15 años o más que recibió educación 23.4% tuvieron educación superior y 30% media superior. Con temas de empleo y ocupación en personas de 12 años y más el 63.5 % es económicamente activa y el 36.3% es población no económicamente activa y de esta última el 38% se dedica al hogar, dentro del mismo rubro el 3.1% tiene alguna limitación que les impide trabajar.¹²

En el ámbito de salud, existen registros de que en 2020 1 239 534 de personas son derechohabientes a servicios de salud, de las cuales el 24.4% representa a la población derechohabiente del seguro popular, el 1.3% es derechohabiente a PEMEX, SDN o SM, 2% son usuarios de salud en instituciones de servicios médicos privados, el 55.1% se encuentra afiliada al IMSS y el 16.2% es derechohabiente del ISSSTE.¹²

El 24% de la población la cual depende de la Secretaría de Salud reciben atención médica dividida en 34 centros de salud los cuales se encuentran ubicados a lo largo de la alcaldía.¹⁵

- T-I Central de Abastos
- T- III Dr. Rafael Carrillo
- T- III Dr. Guillermo Román y Carrillo
- T- III Dr. Maximiliano Ruíz Castañeda
- T- III Quetzalcóatl
- T- III Chinampac de Juárez
- T- III Santa María Aztahuacán
- T- III Dr. Francisco J. Balmis
- T- III Buenavista
- T- II Ejido de los Reyes
- T- I Santa Cruz Meyehualco
- T- I Margarita Maza de Juárez
- T- I Apatlalco
- T- II San Miguel Teotongo
- T- I Las Peñas
- T- I Francisco Villa
- T- I San José Aculco
- T- III Santiago Acahualtepec
- T- I Xalpa
- T- I Renovación
- T- I Campestre Potrero
- T- I San Andrés Xicoténcatl
- T- II Ermita Zaragoza

- T- I Honorato Leal
- T-I Gabriela Mistral
- T-I Peñón Viejo
- T-III San Andrés Tomatlán
- T-I Tenorios
- Clínica Comunitaria Santa Catarina
- Clínica Especializada en el Manejo de la Diabetes de la Ciudad de México (UNEME-EC)
- Clínica Especializada Condesa Iztapalapa
- Clínica de Atención Integral a la Mujer
- Clínica de Displasias Santa Martha
- Centro de Salud T-I Campestre Potrero

Además de los centros de salud de Iztapalapa, la salubridad también depende de distintos hospitales:

- Hospital general de Iztapalapa Dr. Juan Ramon de la Fuente que cuenta con diferentes servicios como: Urgencias, Medicina Interna, Cirugía General, Cirugía Maxilofacial, Pediatría, Gineco Obstetricia, Neumología, Gastroenterología, Dermatología, Oftalmología, Traumatología, Ortopedia.¹⁵
- Hospital pediátrico de Iztapalapa
- Hospital de especialidades Dr. Belisario Dominguez donde se ofertan servicios como Medicina Interna, Cirugía Ambulatoria, Ginecobstetricia, Cirugía General, Terapia Intensiva Adultos, Terapia Intermedia Adultos, Imagen y Radiodiagnóstico, Laboratorio Clínico, Inhaloterapia, Urgencias Médico-Quirúrgicas, entre otras.¹⁵

Geomorfología

Desde una perspectiva morfológica, Iztapalapa presenta una superficie que en su mayoría es plana, ocupa aproximadamente el 81%. La planicie es detenida por ciertas elevaciones volcánicas como el cerro de la Estrella, la Sierra de Santa Catarina y El Peñón del Marqués.¹⁷

El Cerro Peñón del Marqués es un volcán que se encuentra ubicado en el norte de la Delegación, con una elevación máxima de 2370 metros sobre el nivel del mar. Este volcán se ha aprovechado como banco de material para construcciones. El Cerro de la Estrella, tiene una elevación de 2450 metros sobre el nivel del mar, su cima se encuentra a 214 m sobre la planicie de la delegación. El terreno más destacado de la zona son las Sierras de Santa Catarina, que se extienden por más de 12 kilómetros y alcanzan una altura de 2.750 metros. La cima de la montaña es 510 m más alta que la llanura del resto del territorio. Esta cordillera tiene siete volcanes principales (Yahualikski, Tetecón Xaltepec, Mazatepec, Guadalupe, Tecuaci y La Caldera).¹⁷

Hidrografía

Anteriormente la región de Iztapalapa fue tuvo grandes extensiones de agua por su colindancia con el Lago de Texcoco. Además, también la cruzaba el Canal Nacional, actualmente la Calzada de la Viga, donde se almacenaba las aguas de los canales de Chalco, Del Moral, Tezontle y el de Garay. Pese a ello, actualmente no existen depósitos naturales de agua debido a la pavimentación urbana de la delegación.¹⁷

Clima

El clima predominante es el templado subhúmedo con algunas lluvias en los meses de verano, en general la temperatura promedio oscila en 16.7°C.¹⁷

Movilidad

Al ser Iztapalapa una de las demarcaciones de CDMX el principal medio de transporte público que se encuentran disponibles es el METRO, sin embargo, al ser una de las delegaciones más grandes y en ciertos lugares se encuentran marginados existen otros medios de transporte que son de gran utilidad como el cablebús, las combis y microbuses, también dentro de algunos sectores existe otro medio de transporte como lo es el mototaxi los cuales funcionan para transportar a lugares no tan lejanos.¹⁷

IMAGEN 6. TROLEBUS ELEVADO EN IZTAPALAPA



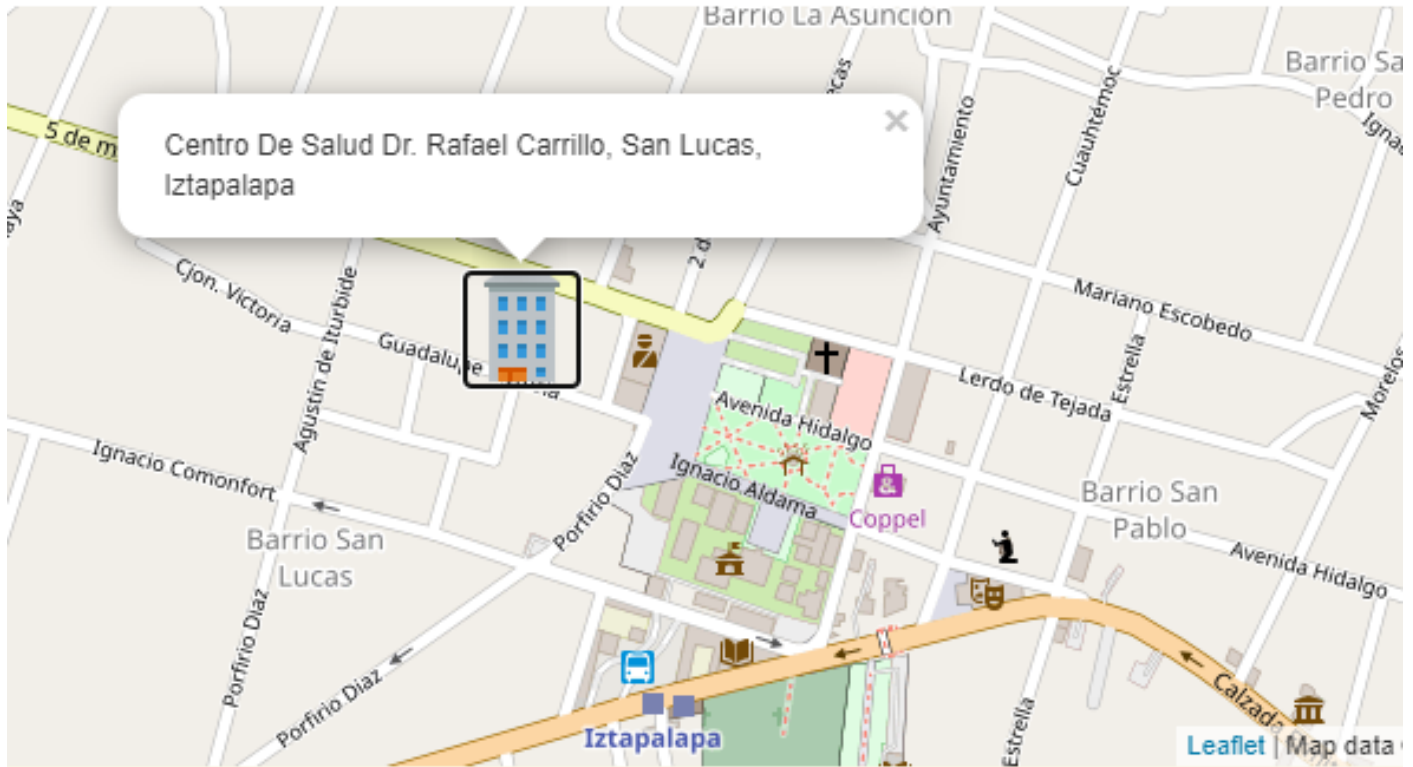
Fuente: INFOBAE. (2021). Consultado el 05 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/08/18/las-dos-lineas-del-cablebus-mitigaran-16-mil-toneladas-de-co2-al-ano-en-la-cdmx/>.

CAPITULO 3. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD

Características generales del Centro de Salud

El Centro de Salud TIII Dr. Rafael Carrillo está localizado en la calle Guadalupe Victoria No. 32 esq. Cerrada Victoria Barrio San Lucas, Código postal 09000, delegación Iztapalapa, con un horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a 20:00 horas, sábados, domingos y días festivos de 8:00 a 18:00 hrs.¹⁵

IMAGEN 7. UBICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD TIII DR RAFAEL CARRILLO



Internet 2023. Consultado el 14 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://juntasdenortearsur.com/listing/j-s-iztapalapa-centro-de-salud-t-iii-dr-rafael-carrillo/>

Actualmente por ser un centro TIII, tiene a cargo 2 centros de salud TI, T- I Margarita Maza de Juárez el cual se encuentra ubicado en And. Juana de Arco s/n, col. Unidad Margarita Maza de Juárez, código postal 09330, el cual tiene atención desde el lunes a viernes en horario de 8:00 a 16:00 horas. T-I Gabriela Mistral con dirección en Calle Sur 27 Casi Esq. Calle 8 S/N Colonia Leyes De Reforma primera sección. Con servicio de lunes a viernes desde las 8:00 a 15:30 hrs y sábados, Domingos y Días Festivos 8:00 a 14:00 hrs.¹⁵

Su área de responsabilidad de atención desde el Eje 6 Sur y Canal del Moral en la parte norte, al Sur Ermita Iztapalapa, Camino Real a San y canal de Garay, al

Oriente se encuentra el Eje 3 Oriente y finalmente al Poniente Genaro Estrada, el Periférico Oriente y Combate de Celaya.¹⁵

Se encuentra a cargo de 52 AGEB's las cuales representan un total de 45 colonias, de las AGEB's antes mencionadas se componen por:

- 4 de muy alta marginalidad
- 9 de alta marginalidad
- 22 de mediana marginalidad
- 7 de baja marginalidad
- 10 de muy baja marginalidad

Misión y Visión

Como parte de la secretaria de salud de la Ciudad de México el centro comparte su misión y visión:

La misión de la secretaría de salud de la Ciudad de México es garantizar el derecho efectivo a la salud y sin discriminación a los habitantes de la capital de la república, acompañándolos desde su nacimiento hasta la muerte. Y en particular brindar servicios sanitarios a quienes carecen de seguridad social.⁽¹⁶⁾

La salud es el bien máspreciado y la fuente de la riqueza de la humanidad. En este sentido atañe todas las políticas públicas y a las instancias de gobierno, así como a la comunidad forja ambientes y condiciones generadoras de salud. Esta forma de concebir a la salud trasciende del concepto tradicional enfocado en medidas curativas y de alivio al dolor cuyo objetivo es habilitar a las personas para laborar. Es decir. Se propone ir más allá de la prevención, la detección oportuna, la curación y rehabilitación. La nueva visión pone al nombre y su entorno social y medioambiental como fin para ampliar sus horizontes de autonomía y libertad, así como para vivir saludable el mayor número de años.⁽¹⁷⁾

Recursos del centro de salud

El Centro de Salud cuenta con 14 módulos básicos donde se otorga la atención médica y de distintos ámbitos a las personas, sin embargo, son múltiples servicios los que se ofrecen dentro de las instalaciones, entre los cuales están:

- 1) Atención médica
- 2) Servicio dental
- 3) Farmacia
- 4) Central de esterilización y equipos (CEYE)
- 5) Red de frío
- 6) Área de inmunizaciones
- 7) Área de central de enfermeras y de trabajo de campo de enfermería
- 8) Trabajo social
- 9) Psicología
- 10) Nutrición

- 11) Servicio de atención a la violencia de género (SEPAVIGE)
- 12) Almacén y archivo clínico
- 13) Dirección y administración
- 14) Epidemiología
- 15) Estadística
- 16) Servicio de Rayos X
- 17) Mastografía
- 18) Servicio de laboratorio
- 19) Ultrasonografía
- 20) Clínica de colposcopia
- 21) Servicio de vasectomía sin bisturí

Para llevar a cabo el funcionamiento del centro de salud existe diverso personal el cual desempeña distintas actividades dentro del mismo, en el cuadro número 1 se pueden observar los recursos humanos que laboran en el centro de salud.

CUADRO 1. RECURSOS HUMANOS DEL CENTRO DE SALUD TIII DR RAFAEL CARRILLO

PROFESIÓN	NÚMERO
MÉDICOS	14
ODONTÓLOGOS	3
ENFERMEROS	44
TRABAJO SOCIAL	7
ADMINISTRATIVOS	11
PSICOLOGÍA	4
NUTRICIÓN	1
TÉCNICOS RADIÓLOGOS	2
LABORATORISTA CLÍNICO	3
INTENDENCIA	10

Elaborado con base en la información del departamento administrativo del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

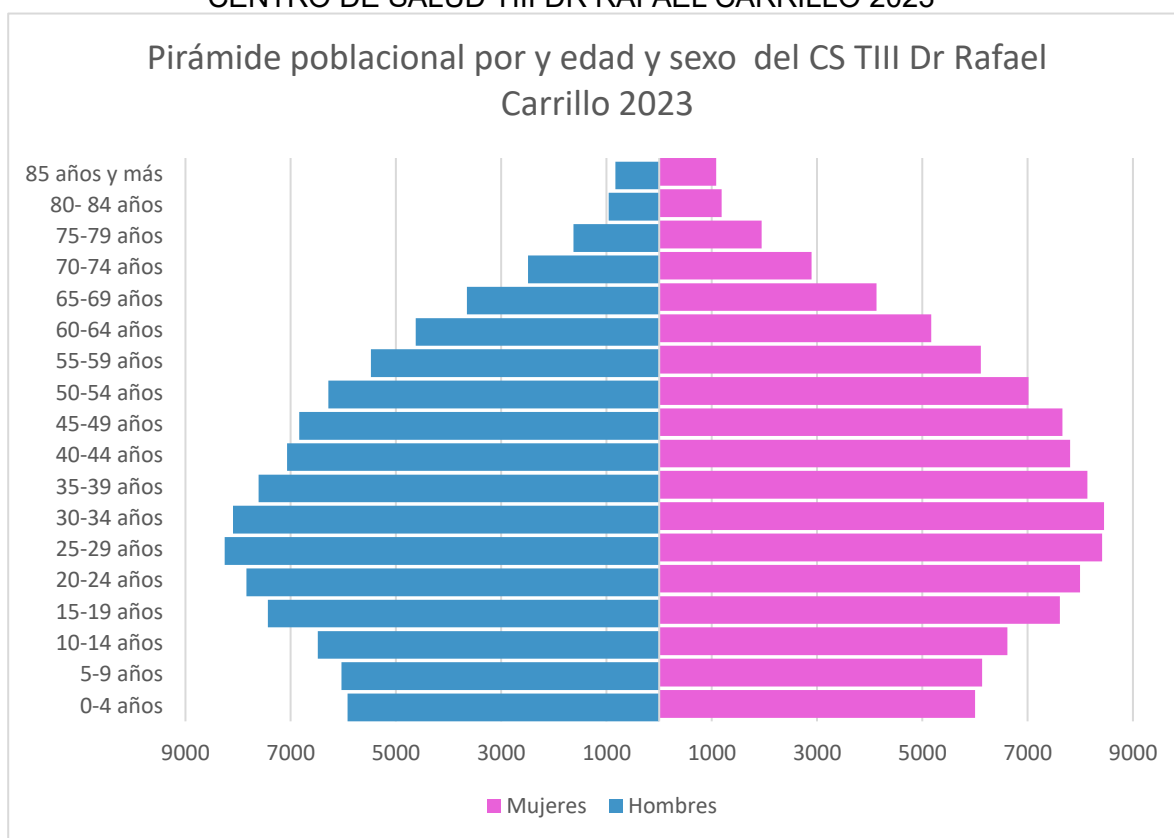
Dentro de las principales acciones y programas que se llevan a cabo dentro del centro de salud, se dividen por grupo de edad, por ejemplo, en niños se lleva control del niño sano, tamiz metabólico neonatal e inmunizaciones; para niños y adolescentes de 10 a 18 se atiende para vacunación universal, salud sexual y reproductiva en el adolescente, servicios de salud amigables; para hombres y mujeres de 20 a 59 años se ofrece vacunación universal, vacunación en reclusorios, ruta detección oportuna de cáncer, Rayos "X" y mastografías, laboratorio, Atención a la Violencia de Género, prevención y atención del cáncer cervicouterino y en el adulto mayor el programa para enfermedades crónico-degenerativas y la clínica para el adulto mayor.

Características de la población

El CSTIII Dr Rafael Carrillo, es el segundo en Iztapalapa que mayor número de población atiende, tan solo por detrás del CS TIII Guillermo Román y Carrillo. Para 2023 se tiene información que el Centro de Salud atiende a un total de 201 804 personas, de las cuales el 51.66% es decir 104 258 personas, son mujeres y 97 546 del total son hombres, los cuales representa un porcentaje del 48.34%.

Como se observa en la gráfica 8, el mayor grueso de población atendido en el centro de salud se encuentra entre los 25-35 años en hombres y en mujeres, dentro de estas edades se realizan diferentes actividades para la promoción a la salud como la atención de la planificación familiar, muestras de citología cervical, y vacunas, detección de cáncer de mama, entre otras. La pirámide poblacional del centro de salud guarda relación con la pirámide de Iztapalapa a nivel delegación.⁷

GRÁFICA 8. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LOS DERECHOHABIENTES EN EL CENTRO DE SALUD TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023



Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

Principales causas de morbilidad por grupos de edad

En el cuadro número 2 se observan las principales causas de morbilidad que aquejan al centro de salud durante el 2023 en todas las edades, como se puede observar las enfermedades infecciosas aun ocupan los primeros lugares, sin embargo, seguido de estas se encuentran las enfermedades crónico-degenerativas.

CUADRO 2. LAS 10 CAUSAS MORBILIDAD EN TODAS LAS EDADES DEL CS TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023

Padecimiento	Número de consultas
Infecciones respiratorias agudas	689
Cistitis, uretritis, síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificadas.	536
Vulvovaginitis	426
Gastroenteritis y colitis de presunto origen infeccioso	328
Hipertensión arterial	289
Diabetes tipo 2	280
Gingivitis y otras enfermedades periodontales	180
Obesidad	113
Úlceras, gastritis y duodenitis	98
Insuficiencia venosa periférica	69

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

Las causas de morbilidad del centro de salud son variadas dependiendo del grupo de edad y de algunos otros determinantes sociales, por ejemplo, de acuerdo con el departamento de epidemiología del Centro de Salud, durante 2020 y 2021 las principales causas de morbimortalidad en la mayoría de los grupos de edad de edad era la infección por COVID-19.

Ahora bien, como se puede observar en el cuadro número 3 en 2023 por grupo de edad de 0-2 años, la causa más importante son las neumonías e influenza que en su mayoría no son tratadas en el primer nivel de atención, como segundo lugar aparecen otras infecciones respiratorias inmediatamente seguidas de enfermedades diarreicas, por lo cual es de suma importancia las actividades dadas en el módulo del niño sano de datos de alarma y prevención.

CUADRO 3. LAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE 0-2 AÑOS DEL CS TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023

Padecimiento	Número de consulta	Porcentaje
Influenza y neumonía	169	22.6%
Otras infecciones respiratorias agudas	110	14.7%
Otras infecciones diarreicas	101	13.5%
Convulsiones y las no especificadas	90	12.0%
Accidentes	88	11.7%
Dermatosis y las no especificadas	65	8.7%
Bronquitis crónica y la no especificada	56	7.4%
Anemias	46	6.1%
Enfermedades del hígado	22	2.9%

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

Importantes causas morbilidad tanto en preescolares como en infantes son las infecciones respiratorias y las infecciones diarreicas agudas y es aquí donde se toman en cuenta varias acciones que se pueden realizar en el centro de salud, por ejemplo, la aplicación de las vacunas de acuerdo con la edad de los pacientes (ver imagen 8) y además educar a los padres en los datos de alarma de los niños que tengan alguna infección para que sean llevados a un hospital de inmediato.

El siguiente grupo de edad a evaluar son los preescolares, aquí durante el 2023, como se puede observar en el cuadro número 4 se hacen presentes en mayor porcentaje los accidentes, por lo cual es de suma importancia que durante las consultas del niño sano se detecten los factores de riesgo para la reducción de accidentes.

Aquí hace la aparición los tumores malignos, por lo cual es de suma importancia que durante todas las consultas se realicen interrogatorios simples para descartar alguna manifestación, además la secretaria de salud ha desarrollado una cédula que mediante un cuestionario que se evalúa a menores de 18 años (Ver Imagen 9).

CUADRO 4. LAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE PREESCOLARES AMBOS SEXOS DEL CS TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023

Padecimiento	Número de consulta	Porcentaje
Enfermedades infecciosas intestinales	122	20.3%
Enfermedades respiratorias	115	19.1%
Accidentes	88	14.6%
Agresiones	75	12.5%
Retraso del desarrollo	64	10.6%
Tumores no especificados	50	8.3%
Dermatosis y las no especificadas	36	6%
Complicaciones de varicela	28	4.6%
Enfermedades del corazón	15	2.5%
Bronquitis y las no especificadas	8	1.3%

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

IMAGEN 8. CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN

ESQUEMA DE						VACUNACIÓN*						
Vacuna	Enfermedades que previene	Dosis	Edad de vacunación oportuna	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna	Vacuna	Enfermedades que previene	Dosis	Edad de vacunación oportuna	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna	
BCG	Tuberculosis meningea y miliar	Única	Al nacer			Influenza	Neumonía por virus de la influenza A y B	Primera	A partir de los 6 meses			
Hepatitis B	Hepatitis B	Única	Al nacer					Segunda	A las 4 semanas de la primera dosis			
Hexavalente DPaT+VPI+ Hib+HepB	Difteria, Tosferina, Tétanos, Poliomelitis, Hepatitis B y enfermedades graves por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, como neumonía y meningitis	Primera	2 meses					Dosis Anual (cada temporada invernal)	1 año			
		Segunda	4 meses						2 años			
		Tercera	6 meses						3 años			
		Refuerzo	18 meses						4 años			
DPT	Difteria, Tosferina y Tétanos	Refuerzo	4 años					Niñas y niños de 5 a 9 años con factores de riesgo	Primera			
Rotavirus	Diarrea por Rotavirus	Primera	2 meses					Esquema primario	Segunda	A partir de los 5 años		
		Segunda	4 meses						Tercera			
Neumocócica conjugada	Neumonía, meningitis y otras enfermedades graves causadas por neumococo	Primera	2 meses					Niñas y niños con factores de riesgo Refuerzo♦♦	Refuerzo♦♦	12 meses después de la última dosis		
		Segunda	4 meses									
		Refuerzo	12 meses									
SRP (Triple viral)	Sarampión, Rubéola y Parotiditis	Primera	12 meses									
		Segunda	18 meses**									
			6 años***									
Otras vacunas	Nombre de la vacuna	Número de la dosis	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna								

Cartilla obtenida de la supervisión de Enfermería del Centro de Salud, Nov 2023

IMAGEN 9. CÉDULA DE DETECCIÓN DE CÁNCER <18 AÑOS

CÉDULA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE SOSPECHA DE CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS

IMPORTANTE: en caso responder afirmativamente en uno o más SIGNOS O SÍNTOMAS, deberá referir al menor a la Unidad Médica Acreditada para la confirmación diagnóstica (PARA APLICACIÓN EN UNIDAD MÉDICA DE PRIMER NIVEL)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL MENOR		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Edad	Sexo M() H()
Domicilio (calle, número e interior)		
Colonia o barrio		C.P.
Municipio		Entidad Federativa:
DATOS DE LA UNIDAD MÉDICA		
Nombre		CLUES
Jurisdicción sanitaria:		Teléfono
Municipio		Entidad Federativa
SIGNOS Y SINTOMAS		
Fecha de aplicación de la cédula (dd/mm/aa)	Primera vez en el año	Segunda vez en el año
Fiebre por más de 7 días sin causa aparente	SI() NO()	SI() NO()
Dolor de cabeza, persistente y progresivo: de predominio nocturno, que despierta al menor o aparece al momento de levantarse y puede acompañarse de vómitos.	SI() NO()	SI() NO()
Dolores óseos que han aumentado progresivamente en el último mes e interrumpen su actividad	SI() NO()	SI() NO()
Petequias, moretones y/o sangrados	SI() NO()	SI() NO()
Palidez palmar o conjuntival severa	SI() NO()	SI() NO()
OJO(S):		
Leucocoria (ojo blanco)	SI() NO()	SI() NO()
Estrabismo	SI() NO()	SI() NO()
Aniridia (falta de iris)	SI() NO()	SI() NO()
Heterocromía (diferente color)	SI() NO()	SI() NO()
Hifema (Sangre en ojo)	SI() NO()	SI() NO()
Proptosis (saltado)	SI() NO()	SI() NO()
Ganglios > 2.5 cm de diámetro, duros, no dolorosos, evolución > = 4 Semanas	SI() NO()	SI() NO()
SIGNOS Y SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS FOCALES AGUDOS Y/O PROGRESIVOS:		
Convulsión sin fiebre ni enfermedad neurológica de base	SI() NO()	SI() NO()
Debilidad unilateral (una de las extremidades o un lado del cuerpo)	SI() NO()	SI() NO()
Asimetría física (facial)	SI() NO()	SI() NO()
Cambios del estado de conciencia o mental (comportamiento, confusión)	SI() NO()	SI() NO()
Pérdida del equilibrio al caminar	SI() NO()	SI() NO()
Cojea por dolor	SI() NO()	SI() NO()
Dificultad para hablar	SI() NO()	SI() NO()
Masa palpable en abdomen	SI() NO()	SI() NO()
Hepatomegalia y/o esplenomegalia	SI() NO()	SI() NO()
Masa en alguna región del cuerpo sin signos de inflamación	SI() NO()	SI() NO()
ALTERACIONES EN LA VISIÓN:		
Visión borrosa	SI() NO()	SI() NO()
Visión doble	SI() NO()	SI() NO()
Ceguera súbita	SI() NO()	SI() NO()
Pérdida de apetito en los últimos 3 meses	SI() NO()	SI() NO()
Pérdida de peso en los últimos 3 meses	SI() NO()	SI() NO()
Referido a Unidad Médica Acreditada (UMA)	SI() NO()	SI() NO()
Nombre del médico(1ª vez)		Nombre del médico(2ª vez)

Fuente: Internet (2024). Consultado el 1 de febrero de 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-y-programas/programa-de-cancer-en-la-infancia-y-adolescencia-131069>

El siguiente grupo de edad abarca los escolares, como se observa en el cuadro número 5, continúan siendo las infecciones respiratorias y diarreicas, sin embargo también se puede observar que comienza aparecer las lesiones autoinfligidas, es por eso que dentro de las medidas que se tienen en el centro de salud para la ayuda a los adolescentes, se encuentra el módulo del Adolescente amigable en donde se otorga servicios a todos los adolescentes que requieran atención sin necesidad de que los padres estén presentes en la consulta.

CUADRO 5. LAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE ESCOLARES DE AMBOS SEXOS DEL CS TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023

Padecimiento	Número de consultas	Porcentaje
Infecciones respiratorias agudas	142	25.6%
Infecciones intestinales	128	23.1%
Otitis media agua	72	13%
Gingivitis y enfermedad periodontal	56	10%
Conjuntivitis	47	8.4%
Asma	39	7%
Amebiasis	28	5%
Accidentes	17	3%
Mordeduras de perro	15	2.7%
Lesiones autoinfligidas	9	1.6%

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

Entrando al grupo de edad de las personas en etapa reproductiva comienzan a visualizarse las enfermedades crónico-degenerativas, por lo que dentro de los centros de salud existen algunos programas de detecciones, los cuales se encuentran ubicados en las salas de espera donde se realizan distintas pruebas de tamizaje a las personas con el fin de identificar alteraciones y poder derivarlos a consulta médica para que se les dé una atención adecuada. Además, una vez que se identifican a las personas que tienen alguna enfermedad crónico-degenerativas, se puede referir al módulo que lleva el mismo nombre, donde se les lleva un control más estricto y se enfocan en la prevención de las complicaciones que pueden aparecer por un mal tratamiento (Ver cuadro 6 y 7).

CUADRO 6. LAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE HOMBRES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CS TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023

Padecimiento	Número de consultas	Porcentaje
Infecciones respiratorias	158	21.5%
Infecciones intestinales	139	18.9%
Ulceras, gastritis	110	15%
Accidentes de trabajo y los no especificados	67	9.1%
Obesidad	66	9%
Insuficiencia venosa periférica	53	7.2%
Gingivitis	50	6.8%
Hipertensión	42	5.7%
Diabetes	36	4.9%
Infecciones de vías urinarias	12	1.6%

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

CUADRO 7. LAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CS TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023

Padecimiento	Número de consultas	Porcentaje
Embarazo normal	235	25.7%
Enfermedades respiratorias	169	18.5%
Enfermedades diarreicas	153	16.7%
Infecciones de vías urinarias	80	8.7%
Vulvovaginitis	71	7.7%
Candidiasis	56	6.1%
Obesidad	45	4.9%
Diabetes	40	4.3%
Hipertensión	34	3.7%
Depresión	28	3%

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

Por último, en el cuadro número 8 se puede observar las principales causas de morbilidad en los adultos mayores durante el 2023 predominan al igual que en edad reproductiva las enfermedades crónico-degenerativas, aunque además de ellas comienzan a aparecer las complicaciones que se generan por no llevar un tratamiento adecuado.

También como en la mayoría de los grupos de edad sigue entre las 10 principales causas de morbilidad aparecen los tumores, sin embargo ahora por el grupo de edad que se maneja tiene un predominio otro tipo de cánceres, por ejemplo con las mujeres dentro del centro de salud se ofrecen los servicios de citología, clínica de colposcopia y servicios de mastografía, por otro lado para los hombres se ofrecen las detecciones rápidas de antígeno prostático como parte del programa de detecciones, para así de ser necesario puedan ser referidos a un centro especializado donde puedan ser tratados.

CUADRO 8. LAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE ADULTOS MAYORES DEL CS TIII DR RAFAEL CARRILLO 2023

Padecimiento	Número de consultas	Porcentaje
Enfermedades cardiovasculares	200	20.8%
Diabetes Mellitus	190	19.8%
Tumores	160	16.7%
Enfermedades cerebrovasculares	100	10.4%
Insuficiencia renal aguda y/o crónica	85	8.8%
Enfermedades del hígado	65	6.7%
Accidentes	49	5.1%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	39	4%
Cataratas	36	3.7%
Artritis	33	3.4%

Elaborado con base en la información del departamento de epidemiología del CS TIII Dr. Rafael Carrillo. Consultado el 10 noviembre 2023

Bibliografía

1. Información general sobre México. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 13 de agosto de 2024, de <https://embamex.sre.gob.mx/republicadominicana/index.php/avisos/2-uncategorised/127-informacion-general-sobre-mexico>
2. Número de habitantes. Cuéntame de México. (s/f). Org.mx. Recuperado el 13 de agosto de 2024, de <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>
3. Superficie. Ciudad de México [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/default.aspx?tema=me&e=09>
4. División municipal. Distrito Federal [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/div_municipal.aspx?tema=me&e=09
5. Ciudad de México: cultura, población, clima y características. [citado el 10 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://humanidades.com/ciudad-de-mexico/>
6. Clima. Distrito Federal [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/clima.aspx?tema=me&e=09>
7. Flora y fauna. Distrito Federal [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/recursos_naturales.aspx?tema=me&e=09
8. de Medio Ambiente y Recursos Naturales S. Ríos de México, venas de agua, cultura y civilización [Internet]. gob.mx. [citado el 7 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/semarnat/articulos/rios-de-mexico-venas-de-agua-cultura-y-civilizacion>
9. Agua. Distrito Federal [Internet]. Org.mx. [citado el 7 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/agua.aspx?tema=me&e=09>
10. Torres B. En aumento las contingencias ambientales en CDMX y área metropolitana [Internet]. UNAM Global - De la comunidad para la comunidad. UNAM Global; 2023 [citado el 7 de mayo de 2024]. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/en-aumento-las-contingencias-ambientales-en-cdmx-y-area-metropolitana/
11. Agencia Digital de Innovación Pública. Moverse por la Ciudad de México siempre es la mitad de la diversión. Tu guía completa [Internet]. Ciudad de México. Gobierno de la Ciudad de México; 2019 [citado el 7 de mayo de 2024].

- 2024]. Disponible en: <https://mexicocity.cdmx.gob.mx/e/getting-around/?lang=es>
12. INEGI. México en cifras. 1998 [citado el 10 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=07000009>
 13. Densidad. Distrito Federal [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/densidad.aspx?tema=me&e=09>
 14. Dinámica. Distrito Federal [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/dinamica.aspx?tema=me&e=09>
 15. de la Ciudad de México S de S. Centros de Salud [Internet]. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/unidades-medicas/centros-de-salud>
 16. de la Ciudad de México S de S. Acerca de [Internet]. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/secretaria/acerca-de>
 17. ATLAS DE RIESGOS NATURALES DE LA DELEGACIÓN IZTAPALAPA, CIUDAD DE MÉXICO, 2011.
 18. de la Ciudad de México S de S. Acerca de [Internet]. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/secretaria/acerca-de>
 19. de la Ciudad de México S de S. Visión [Internet]. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/secretaria/vision>

CAPITULO 4. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

Agosto – Septiembre

El servicio social tuvo fecha de inicio el primero de agosto de 2023, día en la cual comenzó el curso de inducción para pasantes del servicio social en la jurisdicción sanitaria de Iztapalapa, en donde tuvimos la oportunidad de conocer a los pasantes de diferentes centros de salud. Dicho curso tuvo una duración de una semana, se abarcaron diferentes temas entre los cuales destacan la lectura de los manuales del reglamento en el servicio social, los derechos y obligaciones de los pasantes del servicio social, se nos explicó la forma en la cual funcionan los centros de salud y los diferentes programas los cuales se llevan a cabo dentro de él, como las detecciones de cáncer en la infancia, cáncer de próstata, de mama, cervicouterino, programa de control prenatal, control del niño sano, adolescente amigable y el programa de enfermedades crónico-degenerativos, y finalmente para terminar el curso se nos explicó los requerimientos a cumplir durante el año de servicio social para nuestra posterior liberación.

Además, se indicaron diferentes capacitaciones las cuales realizamos, la primera de ellas que es de utilidad para recordar cuales son las actividades que se debe de realizar en el ámbito de la salud para mantener una adecuada seguridad en los pacientes, como por ejemplo una identificación correcta de los pacientes la cual se realiza confirmando siempre el nombre completo de las personas y su fecha de nacimiento como mínimo, lo que correspondería a la primera acción esencial, algunas otras que sirven en el primer nivel de atención es la acción que habla sobre la comunicación efectiva que si bien para los demás niveles de atención tiene un enfoque entre los profesionales de la salud, dentro de los centros de salud se utilizan para un fortalecimiento de la relación que se tiene con los pacientes (Imagen 1).

Imagen 1. Constancia de curso de Acciones esenciales para la seguridad del paciente



La siguiente capacitación la cual también se encuentra ampliamente relacionada con la seguridad de los pacientes se trata de reforzar los momentos en los cuales se debe de realizar la higiene de manos con el fin de que podamos reducir cualquier tipo de riesgo relacionado con infecciones (Imagen 2).

Después del curso de inducción recibido el primer día de servicio social el cual comenzó con muchos nervios por la nueva etapa la cual estaba por comenzar, nos recibieron en la dirección del centro de salud con la Dra. Erika Ibáñez Rodríguez la cual es la coordinadora médica y la encargada de los médicos pasantes del servicio social, nos explicó el funcionamiento del centro de salud y los módulos que lo componen, comenzó el día dando un tour por el lugar y se nos presentó a los jefes de los módulos los cuales son vacunas, control prenatal, dental, trabajo social, archivo clínico, epidemiología, estadística, recursos humanos, laboratorio, rayos x, CEyE, control del niño sano, módulo de crónicos, salud en tu casa, adolescente amigable, vasectomías, ginecología y obstetricia, y los diferentes módulos donde se da la consulta general.

Después del recorrido por la unidad médica se nos explicó que durante los primeros meses y con el objetivo de conocer el funcionamiento del centro de salud estaríamos rotando por los diferentes servicios, el primero que comencé a rotar es control prenatal en el cual se lleva un registro y control de la evolución del embarazo, comencé aprendiendo de que se compone el expediente clínico de una mujer embarazada y los requerimientos que debe de seguir para que se pueda otorgar su referencia a un hospital de segundo nivel cuando sea necesario para la conclusión del embarazo, en donde en cada consulta de la mujer embarazada realicé exploración física básica (Imagen 3).

Como parte de las actividades que realizan en la jurisdicción sanitaria de Iztapalapa se nos citó para tomar un curso sobre anticoncepción

Imagen 2. Constancia de curso de Higiene de manos



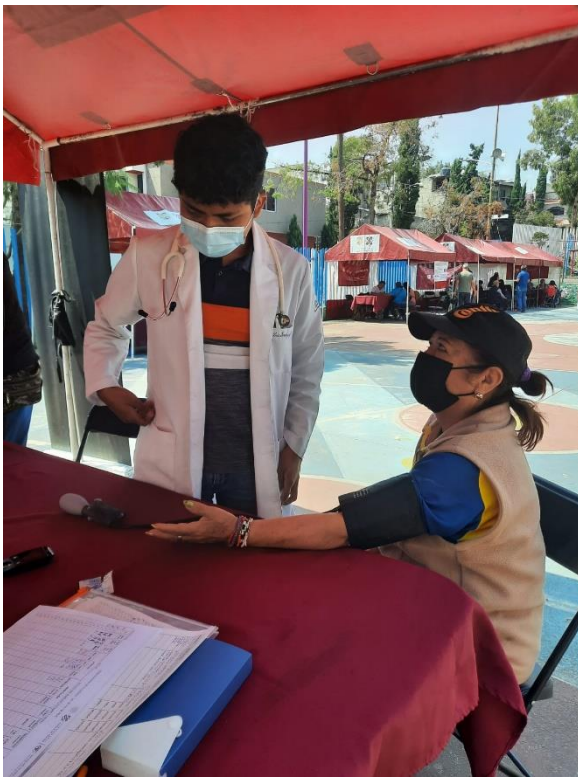
Imagen 3. Tomando Frecuencia cardiaca fetal en paciente embarazada



el cual tuvo diferentes enfoques, por ejemplo, dentro del programa por parte de la secretaria de salud existe un módulo específico en el cual se brinda consejería a todas las personas sobre anticoncepción y en caso de que lo requieran y soliciten se les puede ofrecer el método anticonceptivo adecuado individualizando a cada paciente, también por otro lado se nos explicó en diferentes talleres las formas de colocación de los diferentes métodos que existen y nos proporcionaron la información clara que se le debe dar a la usuaria, además se nos informó del procedimiento a seguir para dar asesoría.

Otra actividad extramuros de la cual fui participe durante mis primeras semanas del servicio social y como parte de los programas los cuales se llevan a cabo en conjunto con la casa del migrante “Arcángel Rafael” lleve a cabo una plática para las personas en contexto de movilidad sobre métodos anticonceptivos, en donde se trató de concientizar sobre el uso adecuado, aparte de brindar información pertinente sobre los que se encuentran disponibles en el centro de salud los cuales además son completamente gratuitos para todas las personas que los soliciten, por otra parte el personal del centro de salud llevó VSO para repartir a las personas y enseñar a usarlo.

Imagen 4. Tomando presión arterial en Feria del Bienestar



mayores, y el programa de detecciones de glucosa, presión, pruebas rápidas de VIH y antígeno prostático que es la parte que estamos encargados (Imagen 4).

Durante el mes además de rotar por el servicio de control prenatal se nos asignó a los 2 pasantes de medicina que estábamos llegando ir por primera vez a una feria del bienestar que es organizada por el gobierno, la cual lleva diferentes servicios gratuitos para la población en general entre los cuales destacan asesoría en cobros de la Ciudad de México, Productos de canasta básica a precio de central de abasto, impresión de actas de nacimiento, matrimonio y defunción, canalización a servicios para adultos mayores, asesorías legales en materia cívica y jurídica, asesorías en programas sociales, inscripción a jornadas notariales y testamentos, y finalmente por parte de Secretaria de Salud se lleva el programa de vacunación para completar esquema en niños y algunas otras vacunas que se encuentren disponibles para los adultos y adultos

Octubre – Noviembre

Durante las primeras semanas las actividades realizadas por los pasantes del servicio social cambiaron un poco porque se presentó la segunda jornada nacional de salud pública la cual se llevó a cabo desde el 6 al 17 de noviembre, durante estas semanas se realizan diferentes actividades con el fin de promover la salud y prevenir enfermedades, principalmente en la población más vulnerable, a través de diversas acciones y servicios sin costo alguno. De las primeras actividades realizadas durante la primera semana de la jornada de salud fue en el centro de salud principal en el cual el centro de salud se transformó para realizar diferentes actividades como: e completan esquemas de vacunación a todos los menores de nueve años. Se otorgaron sobres de Vida Suero Oral. Se brindaron suplementos de vitaminas, minerales, hierro y ácido fólico para quien lo requiera, se brindó información sobre prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas y algo fundamental, sobre cómo identificar los signos de alarma.

Imagen 5. Otorgando asesoría sobre métodos anticonceptivos.



Como otra de las actividades realizadas, acudimos por parte del programa de adolescente amigable a una preparatoria en la cual se ofreció consejería sobre planificación familiar, los métodos anticonceptivos disponibles en el centro de salud, como acudir y solicitarlos, y además entregamos distintos métodos anticonceptivos como condones, pastillas, parches, inyecciones y se colocaron implantes hormonales (Imagen 5).

Durante la segunda semana de la jornada nacional de salud se nos asignó acudir a los centros de salud TI Margarita Maza de Juárez y Gabriela Mistral que dependen del centro de salud TIII Dr. Rafael Carrillo a realizar actividades para realizar las mismas actividades que se estuvieron realizando en el centro de salud principal, además durante ese día como parte del programa de la jornada de salud, se estuvo brindando información a las personas que acudían sobre distintos temas como, cáncer en la mujer, diabetes, hipertensión, esquema nacional de vacunación, vacunación antirrábica, entre otros.

Durante los días que estuvimos en el centro de salud TI Gabriela Mistral nos encontramos con la dificultad por la afluencia de pacientes no era la esperada, por lo que el encargado de este centro de salud nos recomendó que por la ubicación en la cual nos encontrábamos teníamos un lugar llamado pilares para el bienestar alado del centro de salud, se nos recomendó acudir ahí a dar pláticas sobre diferentes temas como los métodos anticonceptivos y la detección de cáncer infantil (Imagen 6 y 7).

Imagen 6. Dando plática sobre enfermedades de transmisión sexual en “pilares para el bienestar”



Imagen 7. Con mis compañeras durante la segunda jornada nacional de Salud 2023.

Diciembre – Enero

Durante el mes de diciembre comenzó mi rotación por el siguiente servicio el cual es el control del niño sano, en dicho servicio se realicé distintas actividades dependiendo de la edad del niño que llegue a la consulta. Para los recién nacidos que llegan a su primera cita de control prenatal realizamos la historia clínica, y es donde se realiza el tamiz metabólico, se verifica que se tenga su cartilla de las primeras vacunas del recién nacido (BCG y hepatitis B), se pregunta si se le realizó el tamiz auditivo, en caso de que no se haya hecho se realiza referencia a un hospital de segundo nivel donde se lo puedan realizar. También se comienzan las distintas capacitaciones que se les otorga a los padres, específicamente para la mamá se les capacita sobre una técnica adecuada de lactancia materna, otra capacitación importante que se les da a los padres de los bebés es sobre la proporción de datos de alarma sobre enfermedades diarreicas y enfermedades respiratorias agudas.

Imagen 8. Haciendo un retiro de puntos a un niño en la consulta de control del niño sano.



Durante las consultas subsecuentes por las cuales acuden los niños se realizan exploraciones físicas completas, somatometrías para llevar el crecimiento, y realización de la prueba EDI la cual evalúa el desarrollo en 4 distintas áreas, se aplica a niños desde el mes de edad hasta un día antes de los 5 años. Otra evaluación importante que se realiza a todos los menores de 18 años es la cédula de detección de Cáncer infantil la cual se aplica a todas las infancias en una proporción de 2 veces al año. Además de control del niño sano también otorga consulta general a los niños que lleguen con cualquier padecimiento (Imagen 8).

Como parte de las actividades que se realizan por parte de la jurisdicción sanitaria de Iztapalapa se imparten distintos cursos, en el mes de diciembre nos tocó realizar el que lleva como nombre identificación del burnout o agotamiento laboral, el cual se acompañó además de la visita de 2 psicólogos con los cuales realizamos distintas actividades con el fin de pasar un día en el cual nos ayude con la relajación, aprender a conocer e identificar los datos que podemos presentar cuando estamos en un punto donde nos está sobrepasando el estrés que podemos manejar, dentro de las actividades mencionadas la que me pareció más

interesante se trató sobre la expresión del arte, específicamente era sobre observar dos distintas esculturas que fueron realizadas por los psicólogos y nosotros teníamos la tarea de expresar que es lo que nos hacían sentir las diferentes esculturas, descubriendo un poco de esta manera nuestro consciente, después de dicha actividad el creador de las obras nos platicaba un poco sobre lo que quería transmitir cuando realizó dichas esculturas, para que pudiéramos compararlo, además también tuvimos una plática donde nos ayudaron a capacitarnos para poder apoyar en caso de que estemos ante una persona que se encuentre sufriendo una crisis de ansiedad (Imagen 9).

Imagen 9. Constancia de curso de Identificación del burnout o agotamiento laboral.



Febrero – Marzo

La tercera rotación en la cual me tocó estar es la del módulo de Crónicos, en la cual como su nombre lo dice tratamos pacientes los cuales tienen enfermedades crónico-degenerativas, la mayoría de los pacientes tienen dos enfermedades principales las cuales son diabetes e hipertensión, igualmente como parte de las principales complicaciones que se genera por dichos padecimientos son la enfermedad renal crónica y las enfermedades como retinopatía diabética y glaucoma. En este módulo las principales actividades que se realizan son el control de las comorbilidades, generalmente llegan los pacientes de los módulos de medicina general y este módulo es el encargado de meterlos en control y realizar todas las actividades esenciales, como por ejemplo toma de laboratorios de control cada 3 meses, revisión general en todas las visitas que tienen los pacientes, en caso de que se dificulte llevar a los pacientes a un control adecuado se indica referencia a la clínica especializada en el manejo de la diabetes en la cual se da un control integral y se quedan ahí por unos meses (Imagen 9).

Imagen 9. Realizando exploración física



En el módulo 9 que es el encargado del programa de enfermedades crónicas, además de la consulta general es el consultorio que se encarga de realizar electrocardiogramas a todos los pacientes, por lo cual después de terminar la consulta general, llegaban los pacientes que tenían solicitudes de electrocardiogramas, aquí exclusivamente les hacíamos los electros y se les entregaba para que los médicos que lo solicitaron sean los encargados de interpretarlos.

Como parte de las actividades que se realizan en el centro de salud recibimos diferentes capacitaciones con el fin de mantenernos actualizados, dichas capacitaciones son proporcionadas por el departamento de epidemiología, son de los temas Tuberculosis y lepra, temporada de calor y cólera, Rickettsiosis y como parte de la transición al nuevo modelo de salud, se recibió la capacitación del Modelo Más Bienestar en el cual explican cómo es el

Imagen 10. Constancia de curso de interculturalidad de los servicios de salud



funcionamiento del plan que se encargará de las personas que no tienen seguridad social.

También recibimos dos capacitaciones importantes por parte de la jurisdicción sanitaria, la primera fue un curso de BLS en donde recibimos actualizaciones para el soporte vital básico ante un paciente que se encuentre en una emergencia, el siguiente curso que se realizó es sobre interculturalidad en los servicios de salud en el marco del APS y los derechos humanos, el cual fue de suma importancia ya que se enfocó mucho en algo que vemos diariamente en la consulta en el centro de salud, que son las personas que se encuentran en situación de movilidad, sus derechos, y las formas en las cuales tenemos que actuar ante las diversas situaciones que se pueden presentar. (Imagen 10).

En conjunto con el departamento de trabajo social y como parte de las actividades extramuros que realiza el centro de salud se solicitó que se acudiera a una escuela secundaria a dar una plática sobre primeros auxilios la cual tenía que enfocarse en los docentes, por lo cual se desarrolló una presentación la cual tenía un enfoque en qué hacer ante un accidente escolar, que tuvo como principal objetivo el conocimiento de básico de personal de una escuela ante una urgencia que puede ir desde un accidente leve como una caída que provocó algún tipo de abrasión, hasta accidentes con más complejidad como por ejemplo cuáles son las acciones a realizar ante una convulsión, además a la plática de primeros auxilios se le anexo unas pequeñas diapositivas para la evaluación del abuso infantil y algunos datos de alarma a tomar en cuenta para tener una detección oportuna y en caso de que se presente se pueda derivar a las autoridades competentes, como se puede observar a continuación

Primeros auxilios



Maniobra de Heimlich

Consiste en compresiones abdominales cuyo fin es **expulsar las obstrucciones en los conductos respiratorios** debido a la presencia de objetos extraños.



Si la persona con asfixia puede toser, hablar o respirar, estamos ante una obstrucción parcial que no requiere de alguna intervención



Si la persona no puede toser, hablar o respirar, se trata de una obstrucción total que requerirá de pronta acción





Solicita a otra persona que llame al servicio de emergencias (911)



911



Rodea a la persona y colócate detrás de ella.



911



Pon una de tus piernas entre las piernas de la persona.



911



Coloca tus brazos por debajo de los suyos y alrededor de ella.



911



Cierra uno de tus puños y colócalo entre ombligo y esternón, con el lado del pulgar contra el abdomen de la persona.

911



Cierra uno de tus puños y colócalo entre ombligo y esternón, con el lado del pulgar contra el abdomen de la persona.

911



Pon la otra mano por encima de tu puño y **empuja hacia adentro y hacia arriba.**

911



Continua con este movimiento hasta que **expulse el objeto** que está obstruyendo su garganta.

911





911

¿No funcionó?

En caso de que la persona se desmaye, debemos revisar cavidad oral y si vemos el objeto y consideramos que está al alcance podemos intentar retirarlo.

Comenzar con soporte vital básico



Botiquín básico

- Torundas de algodón
- Gasas de 5x5 cm.
- Compresa de gasa de 10x10 cm.
- Tela adhesiva.
- Microporo.
- Vendas de rollo elásticas de 5, 10 y 15 cm.
- Apósitos de tela (venditas adhesivas o curitas).
- Tijeras.
- Pinzas de depilar.
- Termómetro.
- Estetoscopio
- Esfigmomanómetro
- Glucómetro
- Jabón neutro líquido
- Vaselina
- Gel antibacterial
- Agua.



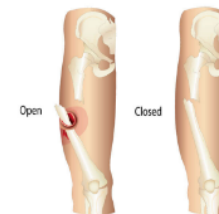
Emergencias por lesiones



Fracturas, luxaciones, esguinces

Fractura: es la disolución total o parcial de la continuidad de un hueso

- Dolor
- Deformidad
- Cambios en la temperatura y color de la lesión
- Dificultad o pérdida del movimiento
- Anestiasias o parestias



Luxaciones

Cuando una articulación del cuerpo se lesiona de manera tal que los huesos se salen de su posición



Esguinces

Los esguinces ocurren cuando una articulación es forzada a moverse de manera antinatural, como ocurre en el caso de la torcedura de un tobillo, ya que la fuerza de torsión produce que los ligamentos se rompan, produciendo dolor e inflamación.

- En toda lesión en que se sospeche de fractura, se debe inmovilizar la parte afectada en la posición en que se encuentre.



Hemorragia visible

Las podemos dividir en 3:

- Heridas
- Hemorragia nasal

Hemorragia nasal



Traumatismo craneoencefálico

- ✓ Alteración de la conciencia
- ✓ Cefalea y vómitos
- ✓ Dificultad aguda en la visión
- ✓ Convulsiones

Mantenga al afectado inmóvil hasta que llegue personal entrenado.

¿Cuándo acudir al servicio de urgencias?

- Evaluación de la causa

Si fue un sangrado espontáneo y no cesa en 20 minutos se debe acudir al servicio de urgencias

¿Qué hacer ante una convulsión?

- ✓ Retire objetos de alrededor
- ✓ No la sujete ni ponga nada en la boca
- ✓ Tomar el tiempo de duración y esperar a que pase la convulsión
- ✓ Si vomita, colóquela de costado.



Quemaduras

La quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo producida por la acción de diversos agentes causales tales como la energía térmica, eléctrica, radioactiva, química, entre otras.

Manejo inicial

- Retire a la víctima del agente causal de la lesión.
- Retire ropa si es posible, sobre todo aquella de material flamable.
- Retire con cuidado anillos, relojes, cinturones, prendas ajustadas que puedan comprimir la zona lesionada, antes de que esta se inflame.
- Coloque al lesionado en una posición cómoda, evitando que la zona lesionada tenga contacto con el suelo o algún otro objeto.



Precauciones

- No retire nada que haya quedado adherido a una quemadura.
- No aplique lociones, ungüentos, grasa, aceite, pasta de dientes, clara de huevo, etcétera, en la lesión.
- No rompa las ampulas
- No retire la piel desprendida
- No toque el área lesionada



Abuso sexual infantil

El Abuso Sexual Infantil es un tipo de violencia contra niñas, niños o adolescentes cuando son obligados a realizar cualquier actividad erótica sexual, la cual puede incluir el contacto físico, exposición a material pornográfico, fotografías o conversaciones de índole sexual a través de la manipulación, engaño o amenazas.



¿Quiénes son agresores sexuales infantiles?

La mayoría de los(as) agresores(as) son personas conocidas o inclusive familiares del(a) niño(a). **Casi el 93 por ciento de las víctimas menores de 18 años de edad conocen a su agresor(a)**, pero éste(a) no necesariamente tiene que ser un(a) adulto para lastimar a un(a) niño(a).

Puede tener cualquier tipo de relación con el(a) niño(a) en cuestión, es decir puede ser: un(a) hermano(a) o amiga(o) más grande, familiar, maestro(a), entrenadora(o) o instructor(a), cuidador o nana, o el padre o madre de otro(a) niño(a).



- Miedos
- Fobias
- Pesadillas recurrentes o sueño inquieto
- Ansiedad
- Depresión
- Fugas de casa sin razón aparente
- Rechazo del contacto afectivo que antes era aceptado.
- Miedo a determinada persona o intensa aversión a cierto lugar.
- Manifestaciones de afectos o conocimientos sexuales inapropiados para su edad.
- Insomnio, pesadillas o sueño inquieto.
- Miedo a la obscuridad.
- Miedo a que los bañen o vean desnudos.

En la adolescencia es más común la idea o intento suicida, el ausentismo escolar o el consumo de drogas.

Físicas:

- ❖ Sangrado, moretones o irritantes en el área genital
- ❖ Ropa interior con sangre, manchas y/o rasgaduras
- ❖ Dificultad para caminar o sentarse
- ❖ Infecciones frecuentes de vías urinarias (incluidas infecciones provocadas por hongos)
- ❖ Dolor, comezón o ardor en el área genital.

Ponga en práctica las tres "C" de protección a niñas y niños respecto al abuso sexual

- 1.- Confíe** en ellas y en ellos para que hablen con libertad y evite regañarlos y/o acusarlos.
- 2.- Créales** y hágalos saber que siempre dicen la verdad respecto al abuso sexual.
- 3.- Comuníqueles** que no han tenido la culpa de lo sucedido y asegúreles que usted no permitirá que se repita.

Abril - Mayo

Durante el mes de abril me encontré dando consulta en el módulo 3 en la que se imparte consulta general por lo cual atendí diferentes pacientes que tenían comorbilidades distintas como diabetes, hipertensión y consulta general como resfriados comunes, infecciones de vías urinarias, gastroenteritis, dispepsias, entre otras, además de que después de una capacitación recibida durante el mes sobre colocación de implantes subdérmicos de dos varillas, por lo cual comenzamos a recibir pacientes de planificación familiar donde realizábamos procedimientos de asesoría de métodos anticonceptivos.

Como parte de actividades que son promovidas por el departamento de epidemiología también nos tocó realizar actividades de promoción de la salud, específicamente, la prevención de enfermedades parasitarias promoviendo el uso de albendazol en diferentes escuelas.

Los primeros quince días de mayo tuve mi segundo periodo vacacional, sin embargo, durante finales de mayo se me asignó el dar una capacitación con el tema de alimentación saludable, que fue preparado y presentado a promotoras voluntarias de la salud con el fin de dar información eficaz y resumida la cual les sirva para realizar promociones en la población en general dando consejos útiles de cómo pueden realizar cambios alimenticios con para tener una vida más sana.





¿Qué es?

La alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita.



Objetivos



Conservar o restablecer la salud.

Mantener el buen funcionamiento del organismo.

Minimizar el riesgo de enfermedades.

Garantizar la reproducción, gestación, lactancia.

Garantizar el desarrollo y crecimiento adecuado.

Desde el nacimiento

Lactancia exclusiva materna durante 6 meses.

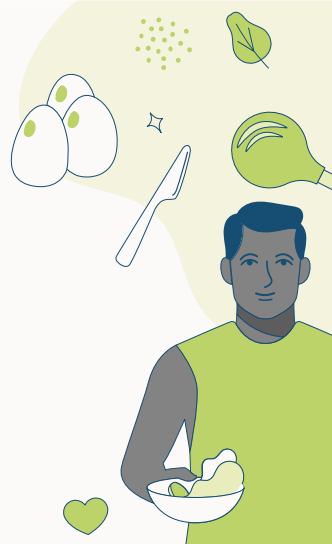


Inicio de la alimentación complementaria

- Dar un alimento a la vez
- Se recomienda comenzar con verduras
- Dar alimentos con una variedad de sabores y texturas
- No agregar sal ni condimentos a las preparaciones
- Esperar un par de días antes de volver a ofrecerle un alimento. Quizás necesite probarlo más de 10 veces antes de que le guste.
- Servir alimentos nuevos con los alimentos que sabe que le gustan.



Consejos para una alimentación saludable



Aumentar el consumo de fibra

La fibra ayuda a mantener la salud digestiva y a sentirnos llenos por más tiempo.



Aumentar el calcio y la vitamina D

El calcio y la vitamina D proporcionan una salud ósea óptima

	Salmón	522 UI
	Sardinas	193 UI
	Hígado	49 UI
	Huevos	44 UI
	Hongos <small>Expuestos al sol</small>	446 UI
	Quesos	28 UI

Agregar Potasio

El potasio ayuda a que los riñones, el corazón, los músculos y los nervios funcionen correctamente.



Ojo con los pacientes con enfermedad renal y ciertos medicamentos

Limitar los azúcares añadidos

Demasiada azúcar añadida a la dieta puede contribuir al aumento de peso, la obesidad, la diabetes tipo 2. Los azúcares añadidos son azúcares y jarabes que se añaden a los alimentos y bebidas cuando se procesan o preparan.



Reemplazar las grasas saturadas

Reemplazar las grasas saturadas con grasas insaturadas más saludables. Las fuentes comunes de grasas saturadas son las carnes grasas como las costillas de res y las salchichas, la leche entera, el queso con toda la grasa, la mantequilla.

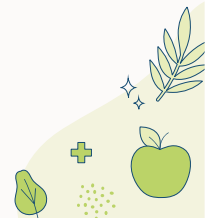


Reducir el consumo de sodio

Comer demasiado sodio puede aumentar el riesgo de presión arterial alta, ataque cardíaco y accidente cerebrovascular. Si bien el sodio tiene muchas formas, el 90% del sodio que consumimos proviene de la sal.



Los colores importan





Consideraciones especiales

Pacientes que toman Anticoagulantes

PROHIBIDOS ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA K.



Embarazo

Suplementación con Ácido Fólico
Alimentos ricos en hierro

Los adultos mayores

Consumo de líquidos: la sensación de sed disminuye con la edad.

Vitamina B12: la absorción de la vitamina B12 puede disminuir con la edad y algunos medicamentos.



Junio – Julio

Durante los últimos meses de servicio social los pasantes que estamos en el centro de salud nos encontramos en un consultorio en donde nos dedicamos a dar consulta general y consulta a personas con discapacidad las cuales se encuentran solicitando certificados médicos de discapacidad, y una de las funciones que más realizamos en este aspecto, se basa en la evaluación de diferentes aspectos de la vida de las personas que viven con alguna discapacidad para así concluir que funciones son las que tienen más afectadas y el grado de dependencia que pueden llegar a tener, además se dan las recomendaciones de actividades que pueden realizar para mejorar su calidad de vida.

También una de las principales funciones que realizamos es dar capacitaciones a promotores de la salud en diferentes temas, el primero que me tocó dar es sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva para el crecimiento y desarrollo de los niños, además sumamente relacionado con el tema anterior también capacité sobre la importancia de una de las principales actividades que se realizan en el centro de salud que es el control del niño sano, en donde tratamos de concientizar sobre las actividades que se realizan para la detección temprana de problemas de salud, previsión de accidentes, colocación de vacunas, valoración del desarrollo psicomotor, somatometría, asesoramiento a padres y tutores acerca de la alimentación, estimulación temprana e higiene adecuada, dicha presentación se presenta a continuación.



LACTANCIA MATERNA

La OMS y el UNICEF recomiendan que los niños inicien la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, lo cual significa que no se les proporcionan otros alimentos ni líquidos, ni siquiera agua.



A partir de los 6 meses de edad, los niños deben comenzar a comer alimentos complementarios seguros y adecuados mientras continúan amamantando hasta por 2 años o más.

PUNTOS IMPORTANTES

Alimentación a libre demanda

Tratar de evitar el biberón. Si debes regresar a tu trabajo, Extraer leche una o dos veces al día.

La mayoría de los recién nacidos necesita comer entre 10 y 12 veces en un período de 24 horas

Moja alrededor de seis pañales al día, produce heces blandas y de color amarillento entre dos y cinco veces.

LECHE MATERNA



LECHE FÓRMULA

Contiene células vivas, oligosacáridos, ácidos grasos y enzimas

Fácil de digerir

Ofrece protección inmunitaria extra al bebé en los primeros meses

Sabor de los alimentos consumidos en la dieta diaria

Va cambiando conforme avanza el crecimiento del bebé

Mayor desarrollo cognitivo del bebé

Siempre disponible, a la temperatura ideal y más higiénica

No supone un gasto económico extra familiar

Contiene lactosa, aceites vegetales, vitaminas y enzimas

Difícil de digerir

No contiene anticuerpos que protejan al bebé

Siempre tiene el mismo sabor

No se adecua al crecimiento del bebé

Menor desarrollo cognitivo del bebé

Debe ser adquirida con anterioridad y hay que regular la temperatura

Supone un gasto económico extra familiar

CONTRAINDICACIONES



Tuberculosis sin tratamiento
Quimioterapia
Radioterapia



Infección por VIH
Drogas o alcohol



Lesiones herpéticas activas en el pecho
Galactosemia



Edad	Número de consultas mínimas						
Recién nacido	4	24 horas	3 días	7 días	28 días		
Primer año de vida	6	Dos meses	4 meses	6 meses	8 meses	10 meses	12 meses
1 a 4 años de edad	6	18 meses	24 meses	30 meses	36 meses	42 meses	48 meses
4 a 5 años	1	5 años					





DÍA 3-5

Realización del tamiz metabólico

La detección de las enfermedades metabólicas congénitas consiste en la medición en sangre del talón.

Realizar historia clínica y exploración completa

Capacitación sobre lactancia materna


Datos de alarma de IRAS y EDAS

DATOS DE ALARMA




- Respira muy rápido y se agita más de lo normal.
- Tiene dificultad para respirar.
- Tiene pus o secreción en el oído.
- Fiebre de difícil control.
- Dificultad para beber o amamantarse.
- Se ve más enfermo.

- Tiene mucha sed.
- Todo lo vomita.
- No quiere comer ni beber.
- Más de tres evacuaciones en una hora.
- Diarrea con sangre.
- Fiebre por más de tres días.



PREPARACIÓN DEL VIDA SUERO ORAL



- 1 Lava tus manos.
- 2 Hierve el agua por 5 minutos a partir de que empiece a burbujear o usa agua purificada.
- 3 Deja enfriar y mide 1 litro de agua.
- 4 Vacía un sobre de Vida Suero Oral en el agua y disuelve el polvo.
- 5 Sirve el suero en una taza y da con cuchara o con gotero.
- 6 Desecha después de 24 horas y prepara uno nuevo.

Síguenos en www.imss.gob.mx

7 DIAS



Peso y talla: hay una pérdida normal del 10% del peso del nacimiento.

Evaluaciones especiales: Alteraciones en la cadera

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Evaluación de área sensorial, motora, comunicativa y cognitiva.



Se realiza desde el mes hasta los 4 años 11 meses 29 días.

Prueba EDI

DESARROLLO DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS guiainfantil.com

	De 0 a 6 meses	De 6 a 12 meses	De 12 a 24 meses	De 2 a 4 años	De 4 a 6 años
Desarrollo Motor	- Levanta la cabeza - Se prepara para el gateo	- Gateo - Se pone de pie y da algunos pasos	- Andar - Aprende a subir escalones	- Aprende a montar en bicicleta o patinete	- Salta, trepa con habilidad y le encanta bailar
Cognitivo	- Atiende a estímulos visuales y sonoros	- Tiene un juguete favorito - Aumenta su independencia y curiosidad	- Muestra más interés por los libros y los juguetes	- Presta más interés por el dibujo	- Perfecciona el dibujo, se viste solo. Gana en autonomía.
Lenguaje	- Se comunica con el llanto y las sonrisas - Balbuceo	- Dice sus primeras palabras	- Empieza a unir palabras pero se equivoca con frecuencia	- Su lenguaje es prácticamente perfecto. Aún puede tener problemas con algún fonema o tartamudear	- Es capaz de expresar emociones y pensamientos
Social	- Dependencia de los padres y personas próximas	- Muestra más interés por los grupos	- Va perdiendo el apego con sus padres y busca jugar con otros niños	- La época del 'Por qué' y época de las rabietas	- Disfruta con los juegos en grupo



ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Dar un alimento a la vez

Se recomienda comenzar con verduras

Dar alimentos con una variedad de sabores y texturas

No agregar sal ni condimentos a las preparaciones

Esperar un par de días antes de volver a ofrecerle un alimento. Quizás necesite probarlo más de 10 veces antes de que le guste.

Servir alimentos nuevos con los alimentos que sabe que le gustan.

DETECCIÓN DE CÁNCER INFANTIL

CÉDULA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE SOSPECHA DE CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS			
¡IMPORTANTE! en caso responder afirmativamente en uno o más SIGNOS O SÍNTOMAS, deberá referir al menor a la Unidad Médica Acreditada para la confirmación diagnóstica. (PARA APLICACIÓN EN UNIDAD MÉDICA DE PRIMER NIVEL)			
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL MENOR			
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Edad	Sexo M / F	
Demarcación (calle, número e interior)		C.P.	
Colonia o barrio		Entidad Federativa	
Municipio			
DATOS DE LA UNIDAD MÉDICA			
Nombre		Teléfono	
Autorización sanitaria		Entidad Federativa	
Municipio		Cíves	
SIGNOS Y SÍNTOMAS			
Fecha de aplicación de la cédula (dd/mm/aa)	Primera vez en el niño	Segunda vez en el niño	
Fiebre por más de 7 días sin causa aparente	SI / NO	SI	NO
Dolor de cabeza persistente y progresivo: de predominio nocturno, que despierta al menor o aparece al momento de levantarse y puede acompañarse de vómitos	SI / NO	SI	NO
Dolores óseos que han aumentado progresivamente en el último mes e interrumpen su actividad	SI / NO	SI	NO
Petequias, moretones y/o sangrados	SI / NO	SI	NO
Palidez palmar o conjuntival severa	SI / NO	SI	NO
SIGNOS			
Leucocoria (opa blanca)	SI / NO	SI	NO
Estroblemo	SI / NO	SI	NO
Anisocoria (diferencia de pupilas)	SI / NO	SI	NO
Heterocorimia (diferencia de color)	SI / NO	SI	NO
Hifema (sangre en ojo)	SI / NO	SI	NO
Proptosis (hinchazón)	SI / NO	SI	NO
Ganglios > 2.5 cm de diámetro, duros, no dolorosos, evolución > 4 Semanas	SI / NO	SI	NO
SIGNOS Y SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS FOCALES AGUDOS Y/O PROGRESIVOS:			
Convulsión sin febre ni enfermedad neurológica de base	SI / NO	SI	NO
Debilidad unilateral (uno de los extremidades o un lado del cuerpo)	SI / NO	SI	NO
Ataques focal (focal)	SI / NO	SI	NO
Cambios del estado de conciencia o mental (comportamiento, confusión)	SI / NO	SI	NO
Pérdida del equilibrio al caminar	SI / NO	SI	NO
Cepes por dolor	SI / NO	SI	NO
Dificultad para hablar	SI / NO	SI	NO
Masa palpable en abdomen	SI / NO	SI	NO
Hepatomegalia y/o esplenomegalia	SI / NO	SI	NO
Masa en alguna región del cuerpo sin signos de inflamación	SI / NO	SI	NO
ALTERACIONES EN LA VISIÓN:			
Visión borrosa	SI / NO	SI	NO
Visión doble	SI / NO	SI	NO
Cepesera súbita	SI / NO	SI	NO
Pérdida de peso en los últimos 3 meses	SI / NO	SI	NO
Pérdida de peso en los últimos 3 meses	SI / NO	SI	NO
Referido a Unidad Médica Acreditada (UMA)	SI / NO	SI	NO
Número del médico (1 vez)	Número del médico (2 vez)		

Otra platica importante la cual impartí para los promotores de la salud se trató sobre cáncer cervicouterino en la cual se comparte información importante para la prevención y detección oportuna de cáncer, dando un enfoque esencial en que si se puede detectar oportunamente las lesiones precancerosas que principalmente se asocian a VPH mediante el tamizaje con citología disminuye en gran porcentaje el riesgo de adquisición de cáncer cervicouterino, la presentación se puede ver a continuación

CÁNCER CERVICOUTERINO



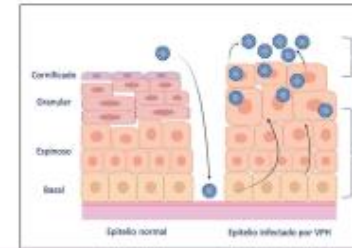
El **cáncer cervicouterino** es una enfermedad prevenible y tratable que afecta a mujeres.

Cambios en las células que las vuelven defectuosas y se multiplican sin control.



FACTORES DE RIESGO

Varios factores aumentan el riesgo de cáncer cervicouterino, incluyendo la **infección por VPH**, el **tabaquismo** y la **inmunosupresión**. La comprensión de estos factores es crucial para la **prevención** y la **educación**.



Virus del papiloma humano (VPH)



VACUNACIÓN CONTRA EL VPH

La **vacunación contra el VPH** es una herramienta vital para prevenir el cáncer cervicouterino. Es importante promover la **vacunación temprana** en niñas y jóvenes.

Tipos más importantes de VPH en México: 6, 11, 16 y 18

SINTOMAS

No suelen existir en las primeras fases de la enfermedad.

- Sangrado vaginal anormal



PRUEBAS DE DETECCIÓN

Las pruebas de detección, como la **citología cervical** y la **prueba de VPH**, son cruciales para la detección temprana. Estas pruebas permiten identificar anomalías en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer.



IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO TEMPRANO

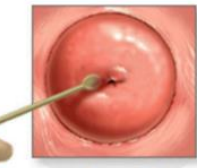
El **diagnóstico temprano** del cáncer cervicouterino mejora significativamente las tasas de supervivencia y reduce la necesidad de tratamientos agresivos.

Realizarlo a partir de los 25 años y hasta los 64.

La única contraindicación es el sangrado

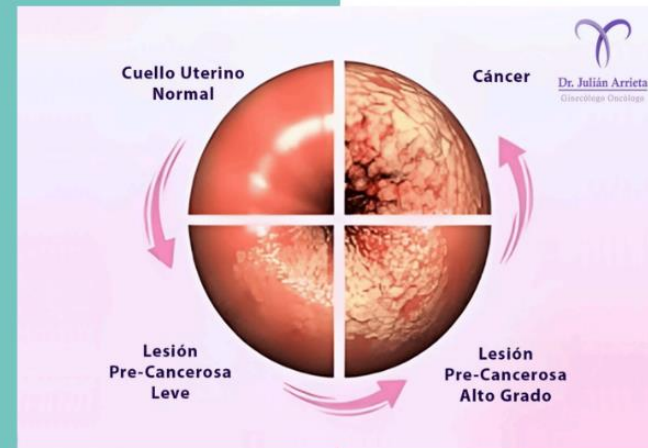


Citología vaginal: se raspan células del cuello uterino y se examinan bajo un microscopio para verificar si hay cáncer u otros problemas



Cuello uterino visto por el espéculo, con la paciente en posición de litotomía

ADAM.



TRATAMIENTO



Conización del
cuello uterino



Histerectomía
total



Quimioterapia



Radioterapia

CONCLUSIÓN

La prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino salva vidas. La combinación de vacunación, pruebas de detección y acceso a la atención médica es fundamental para reducir la carga de la enfermedad.

CAPÍTULO 5 CONCLUSIONES SOBRE EL SERVICIO SOCIAL

En relación con mi formación como persona

Durante la formación académica y principalmente el servicio social fu de gran ayuda para tener un crecimiento personal, ya que después de todas las actividades realizadas me han enseñado diferentes aspectos de la vida, para empezar el estar constantemente teniendo la experiencia de la enfermedad y sufrimiento que las personas pueden llegar a tener me enseñó a valorar más aspectos de la vida y encontrar otro sentido a la vocación de médico que no tenía cuando recién entré a la licenciatura, además nos hace fortalecer valores como el ser más comprensivo y empático con las personas que me rodean.

Más de las actividades desarrolladas que fortalecieron mi persona tienen que ver con la gran resistencia que se obtiene a lo largo de la formación como estudiante de medicina, o como médico interno de pregrado y médico pasante del servicio social es como afrontarte ante diferentes situaciones como el estrés, la capacidad de adaptación y toma de decisiones críticas, que al final de cuenta aparte de servir y ser de gran utilidad en un ambiente hospitalario, son herramientas fundamentales que la carrera de medicina te da la oportunidad de explotar al máximo para la vida diaria.

Dentro de los aspectos más importantes que te deja el estudiar medicina para la vida personal es la adquisición de un sentido de respeto y ética, desde los primeros años de la carrera se nos enseña a que la confianza que las personas depositan en los médicos debe de ser reciproca y con lo mínimo que hay que regresar es respeto, desde que entramos a estudiar la anatomía del cuerpo humano con cuerpos que fueron donados para el fortalecimiento de la ciencia y la creación de nuevos profesionales, hasta el ver fallecer a una persona y el respeto que merece.

Los detalles y la atención específica, es una de las principales fortalezas que los médicos adquirimos durante nuestra formación y se pueden aplicar perfectamente a distintos aspectos de la vida diaria de todas las personas, ya que nos permiten prestar atención a todos los aspectos de nuestra vida y tratar de minimizar los errores que se cometen, también dentro de prestar atención a todos los aspectos de nuestra vida es importante comentar que durante toda la etapa profesional se nos enseña a que si bien la medicina es una parte fundamental y que debemos de tomar con todo el respeto y ética que se merece, siempre existen más partes de la vida las cuales no debemos de dejar a un lado por permanecer siempre pensando en la medicina, como por ejemplo el tiempo de calidad que tenemos para pasar con nuestros seres queridos, ya sea familia y/o amigos, y realizar otras actividades o pasatiempos que nos ayuden a relajarnos y complementar los demás aspectos de la vida.

En relación con mi formación profesional

El fin del servicio social es una etapa la cual marca el culmen de años de dedicación y estudio en la formación de todos los médicos. A través del servicio social se adquieren diferentes actividades las cuales terminan de formar el carácter profesional, lo cual me permitió abordar los desafíos del ejercicio médico con humanidad, sabiduría y confianza, además es el último momento en el cual me permitió desarrollar habilidades clínicas la capacidad de trabajo en equipo, la empatía, la comunicación efectiva, el juicio crítico y la empatía.

Actualmente, egreso de la licenciatura como un profesional con una ética sólida con la responsabilidad de responder de una forma adecuada a las necesidades propias del entorno que me rodee en el momento, además de estar preparado y dispuesto para continuar con mi formación como profesional de la salud, para seguir con la adquisición de conocimientos que me permitan estar en una constante y permanente actualización, y así continuar con la adquisición de distintas habilidades y ser un médico con capacidad racional, propositiva, compromiso ético humanístico y social.

Un aspecto importante que el servicio social me enseñó para mi formación integral como profesional, es la capacidad de adaptabilidad que se tiene en el primer nivel de atención, el aprender a trabajar con los limitantes que tenemos y tratar de resolver de la manera más adecuada las necesidades de la población general, por ejemplo durante todo el año de servicio social en el centro de salud en donde estuve no hubo sala de radiología por lo cual cada que necesitábamos solicitar una radiografía para diferentes patologías teníamos que buscar alternativas las cuales nos ayuden a llegar a una conclusión respecto a la patología presentada para así brindar un adecuado tratamiento que los ayude a recuperar de la mejor forma una calidad de vida adecuada, ya que muchas de las personas que nos tocaba atender no tenían la posibilidad de tomarse algún tipo de estudio por fuera en un medio particular, y no por eso se les tiene que negar la atención médica, sino más bien el aprender a ser resolutivos.

Por último, al finalizar esta etapa me siento preparado para unirme a la comunidad médica como un profesional competente que está dispuesto a hacer una diferencia positiva en la vida de mis pacientes y en general de la sociedad, aunado a lo anterior también me siento con el compromiso de compartir conocimientos y educar a las siguientes generaciones de profesionales de la salud, realizándolo con el objetivo de aportar conocimientos, habilidades, destrezas y principios éticos de la profesión, para finalmente contribuir así con el avance de la medicina y el bienestar de la humanidad.

En relación con mi aportación a la comunidad

Durante toda la formación académica recibida durante la universidad y el internado médico de pregrado, no había tenido la oportunidad de trabajar directamente con la comunidad asociada al primer nivel de atención, entonces durante esta última etapa este nuevo acercamiento traté de aportar distintas cosas para realizar una mejora dentro de las posibilidades de cada una de las personas.

Para empezar, como parte del apoyo de la promoción de la salud impartí distintas pláticas a promotoras y promotores voluntarios de salud con el principal objetivo de compartir un poco de conocimiento sobre algunas de las principales acciones que se pueden realizar como prevención primaria, para prevención y detección oportuna de algunos de los principales problemas del proceso salud-enfermedad que aquejan a la población mexicana, con un enfoque muy dirigido a la población atendida en los centros de salud de Iztapalapa.

El principal aspecto fundamental que realicé durante el servicio social es dar una atención médica de calidad basada en la metodología científica para el estudio de sus problemas, abordándolo de una forma interdisciplinaria de tal manera en la que pueda realizar algunas acciones de promoción para la salud y la prevención de enfermedades, tanto de forma individual a las personas y de manera colectiva, tomando en cuenta siempre el contexto de la situación geográfica en la que nos encontremos. Por ejemplo, las dos comunidades las cuales tuve la oportunidad de trabajar durante el internado médico de pregrado y el servicio social, son un gran contraste en la forma la cual se deben de abordar, siempre haciéndolo desde el respeto y la ética a ambas comunidades, sin embargo si tomando en cuenta el contexto en el cual se desarrollan y las oportunidades que cada persona tiene para seguir tratar de adaptarse a las comorbilidades, durante el internado médico tuve la oportunidad de estar en un hospital de iniciativa privada en la cual la mayoría de las personas que asistían tienen la posibilidad de adquisición de los mejores tratamientos y seguir indicaciones en cuanto a cambios en hábitos alimenticios, en contraste con el servicio social, donde me encontré con algunos retos en la comunidad la cual me tocó atender debido al contexto distinto en el que se encuentran, desde darles una recomendación como tratar de implementar un poco de actividad física a su vida diaria lo cual representa una gran dificultad para muchas personas las cuales no tienen la posibilidad en su vida diaria porque se levantan desde muy temprano a laborar y en todo el día no tienen el tiempo suficiente debido al contexto en el que viven, por lo cual justo en este momento es donde se pone en práctica las habilidades que se adquirieron durante la formación médica como la capacidad crítica, propositiva y racional para poder adaptar las mejores indicaciones que ayuden a toda la población para tener una salud individual y en comunidad con las acciones pertinentes.

En relación con la institución educativa

La formación recibida por la Universidad Autónoma Metropolitana ha contribuido de una manera excelente para mi formación médica desde un inicio en el aula cuando comencé como mi primer día como estudiante de medicina hasta la última etapa que es el servicio social. El enfoque utilizado para llevar a cabo el proceso de aprendizaje es un modelo el cual no en muchas universidades se imparte, ya que desde sus inicios tuvo la característica del aprendizaje basado en problemas, proyectos e investigación. La implementación de este modelo educativo para estudiantes de medicina es de gran utilidad siempre y cuando los doctores encargados de los distintos módulos que tenemos a lo largo de la carrera tengan las habilidades necesarias para llevarlas a cabo.

Gracias al modelo utilizado para la adquisición del conocimiento por el proceso de enseñanza-aprendizaje por la aplicación de unidades de enseñanza aprendizaje adquirí distintas habilidades las cuales son esenciales que un médico debe de tener, ya que me hizo tener la capacidad central de resolver problemas de salud de los pacientes, y que no siempre es suficiente con la adquisición de un gran conjunto de conocimientos, sino más bien de saber cuándo y cómo aplicar el conocimiento para el cuidado de la población.

Dentro de algunas de las características que tengo como médico que egresa de la Universidad Autónoma Metropolitana es que tengo una capacidad crítica para actuar en conjunto con otros profesionales de la salud, con el paciente, su familia e incluso la comunidad que lo rodea, estableciendo así distintas acciones las cuales van desde la promoción de la salud, la restitución de la salud y en caso de ser necesario la rehabilitación. Además de tener una gran capacidad para referir de forma oportuna a las personas a los diferentes niveles de atención.

En el ejercicio de la profesión que está a punto de comenzar podré poner en práctica todo lo aprendido en cuando al método clínico, epidemiológico, así como las distintas habilidades, destrezas y uso de paraclínicos para llevar a cabo una correcta práctica diagnóstica y terapéutica tanto a nivel individual y colectivo.

El compromiso que me deja egresar de la universidad además de con todos los médicos que participaron durante mi formación, es con las nuevas generaciones que se encuentran en las distintas etapas de la formación académica, siempre apoyado en la evidencia científica, para estar en una permanente y constante actualización de habilidades y conocimientos para tener así un gran crecimiento profesional que siempre estará respaldada y regida por los más altos principios éticos y humanísticos.