

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Experiencia Laboral en tres programas
de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa.
Una intervención de Educación para la Salud
y Estilos de Vida Saludables**

MEMORIA DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

P R E S E N T A

ELIZABETH LUCIANO EVARISTO

DIRECTORA

MTRA. PATRICIA HUERTA ENCARNACIÓN

Ciudad de México, abril de 2025.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

Agradecimientos

Primero que nada, a Dios por permitirme concluir esta etapa de mi vida, pese a diversas situaciones y obstáculos.

A mis padres por poner toda su confianza, dedicación y sacrificios para que lograra concluir mi licenciatura, comprendo que fue difícil pero sus consejos y la forma de prepararme para la vida comienza a tener frutos y espero que me alcance la vida para poder regresar una pequeña parte de lo mucho que me han dado, esto es para ustedes y por ustedes, los amo con todo mi corazón.

A mi hermana Andrea porque principalmente ha sido uno de los pilares en mi vida, la mano que me brindo apoyo, consejos, motivación principalmente para ingresar a esta hermosa Casa de Estudios y por quitar el miedo que apareció en mi vida frente a la oportunidad de trabajar donde ahora estoy laborando, nunca olvidare lo que hiciste por mí.

A mi hermanita Ana y a mi Hermanito Edgar, por su comprensión, ayuda en trabajos y exposiciones escolares, por las risas frente a estrés laboral y académico, por sentirse orgullosos de mí y servirles como un ejemplo a seguir, por motivarme a dar mi mayor esfuerzo en esos días de trabajar y estudiar.

A mi tía Lore por apoyarme en el momento más difícil de mi vida, por estar presente en mi vida y por tener la disponibilidad de aconsejarme siempre. A todas y cada una de las personas que me apoyaron durante mi trayectoria académica.

A mi directora de trabajo recepcional, por su pasión, entrega, paciencia y por los consejos que me brindo durante mi vida académica y durante la realización de este trabajo.

A mis Lectoras, por sus conocimientos, tiempo, paciencia y consejos para poder culminar este proyecto.

A todos ellos mi eterna Admiración y profundo Agradecimiento.

INDICE

Introducción	5
Justificación	7
I. Marco teórico conceptual	9
1. El Sistema de Salud en México	9
2.Marco Jurídico-Legal e instrumentación del derecho a la salud preestablecido en las funciones de los programas implementados en la práctica laboral.	14
2.1 Constitución Política	15
2.2 Ley General de Salud	16
2.3 Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2024	18
2.4 Programa Sectorial de Salud 2020-2024.....	19
2.5 Programas de la Secretaría de Salud.....	22
3. Jurisdicción Sanitaria.....	23
3.1 Características generales de la Alcaldía Iztapalapa	24
3.2 Lugares donde se desarrollaron las actividades laborales	26
3.2.1 Central de Abastos (CEDA).....	26
3.2.2 Centro de Salud T-III “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda”	28
3.3 Programas de Atención Instrumentados en la Jurisdicción Sanitaria ..	29
3.3.1 Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos	29
3.3.2 Programa Salud en tu Vida.....	30
3.3.3 Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.....	33
4. Fundamento teórico de la Promoción de la Salud a las actividades profesionales realizadas	35
4.1 Modelo Lalonde	36

4.2 Educación para la Salud como estrategia base de las actividades desarrolladas	38
4.3 Conceptos de Promoción de la Salud vinculados a los temas instrumentados en las actividades profesionales	44
4.3.1 Salud	45
4.3.2 Bienestar	45
4.3.3 Atención primaria en salud (APS).....	45
4.3.4 Promoción de la Salud.....	46
4.3.5 Participación Comunitaria.....	47
4.3.6 Conductas de Salud	48
II. Descripción y evaluación de las actividades realizadas	50
1. Descripción de actividades.	50
1.1 Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos (CEDA).....	50
1.2 Programa Salud en tu Vida.....	56
1.2.1 Asesorías Personales.....	58
1.2.2 Pláticas Informativas de Salud.....	60
1.2.3 Material didáctico.....	61
1.2.4 Material Educativo	62
1.2.5 Jornadas de Salud.....	62
1.3 Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.....	65
2. Evaluación de actividades realizadas	67
2.1 Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos (CEDA).....	67
2.2 Programa Salud en tu Vida.....	69

	2.3 Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.....	73
III.	Análisis crítico de las funciones desarrolladas	76
IV.	Conclusiones generales.....	81
V.	Referencias bibliográficas.	91
VI.	Anexo	97

Introducción

El presente trabajo tiene como propósito exponer la experiencia laboral de cuatro años como promotora de la salud dentro de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (SSPCDMX) en la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa describiendo las diversas actividades y servicios que se brindan a la comunidad en los siguientes programas: 1) Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos, 2) Programa Salud en tu Vida y 3) Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

Para mayor comprensión del documento, este se divide en cinco capítulos en el primero de ellos, se desarrolló el marco normativo que rige el Sistema Nacional de Salud en México, se realizó una búsqueda para identificar el marco legal que da sustento a la instrumentación entorno al derecho a la salud de la población mexicana y el papel que juegan en este propósito los Servicios Públicos de Salud, en este caso en particular, la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa dependiente de los SSPCDMX y los servicios que se brindan a la comunidad por medio de los programas donde me he desempeñado laboralmente. Siguiendo este primer capítulo, se realizó una búsqueda entorno a la Alcaldía Iztapalapa, así como las características generales de los lugares donde se llevó a cabo la práctica profesional los cuales son la Central de Abastos de Iztapalapa en la Ciudad de México y la unidad de adscripción Centro de Salud T- III "Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda". Posteriormente, dentro de este apartado se hace mención acerca del plan de acción de cada programa, es decir, los objetivos, líneas de acción y actividades para su ejecución, dando pie a entrelazar este plan de acción con los fundamentos teóricos aprendidos durante la formación académica de la promoción de la Salud y a su vez correlacionando estas actividades al Modelo que propuso Marc Lalonde (1974) descrito en los cuatro componentes de salud: 1) Medio ambiente, 2) Sistema de Salud, 3) Biología y principalmente, a partir de 4) los Estilos de Vida para llevar a cabo el fomento y la promoción de medidas para preservar la salud, de esta manera se implementó la estrategia de Educación para la Salud para hacer promoción de la salud dentro de la práctica profesional, cabe mencionar los conceptos clave que se identificaron dentro de las actividades laborales los cuales son: Salud, Bienestar,

Atención Primaria en Salud (APS), Promoción de la Salud, Participación Comunitaria y Conductas de Salud.

En el segundo capítulo de este informe se hace una descripción detallada de las actividades realizadas dentro de los programas mencionados, en los cuales se describe el trayecto a la aplicación de los conocimientos de un promotor de la salud dentro del campo laboral, así como la evaluación de las actividades realizadas a través de la experiencia de este informe lo que se esperaba y lo que se descubrió a través de ellos.

Posteriormente, en el tercer capítulo, se llevó a cabo un análisis crítico con respecto a las actividades descritas y reflexionado la función del promotor de la salud y sobre la experiencia en cada programa.

En el capítulo cuatro se desarrollan las conclusiones donde se consideraron elementos como las habilidades, actitudes y conocimientos aprendidos académicamente y su relación con las aprendidas durante la experiencia laboral.

Finalmente se incluyen las referencias bibliográficas consultadas y las evidencias de las actividades realizadas en los tres programas en los que se ha laborado profesionalmente.

Justificación

En el proceso de salud-enfermedad, la salud es vista desde el aspecto físico, social y psicológico, la promoción de la salud es clave para mantener a los individuos en un completo estado de bienestar, para proporcionar y aprender medidas que permitan que cada individuo goce y preserve su salud a partir de distintas modificaciones en materia de salud mental, actividades recreativas, trabajo, entre otras, para fomentar comunidades saludables.

Es importante tomar en cuenta que la salud no debe verse como un estado absoluto sino como un proceso que implica atención, mantenimiento y desarrollo a corto, mediano y largo plazo. Vale la pena destacar que la salud se ve influenciada por factores o situaciones de un individuo dentro de un entorno en la que una persona nace, crece y se desarrolla, lo que conlleva una cultura con creencias, valores y aprendizajes de acuerdo con las experiencias y necesidades personales.

Es fundamental abrir campo a la promoción de la salud pues es a partir de esta que se puede generar una cultura de autocuidado, prevención y educación para incrementar y mantener la salud y no perder su equilibrio con el paso del tiempo.

Por tal motivo, el presente informe da cuenta de las actividades laborales realizadas como promotora de la salud en tres programas de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa.

Ante la Emergencia Sanitaria por COVID 19, se llevó a cabo la participación como Promotora de Salud para identificar sospechas de casos positivos y canalizarlos a la atención médica, también se fomentaron conductas saludables para evitar la propagación del virus. Por otra parte, dentro de la unidad de adscripción Centro de Salud T-III "Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda" se participó en el Módulo "Salud en tu Vida", un espacio donde la principal tarea ha consistido en invitar a la población que no se considera enferma para practicarle pruebas rápidas, somatometría y toma de signos vitales con la finalidad de detectar posibles anomalías y fomentar los beneficios de llevar una vida saludable en la comunidad que asiste a la unidad de salud de atención de primer nivel.

De igual forma, el seguimiento a la formación con la estrategia de Educación para la Salud dentro del grupo red de promotores voluntarios que se lleva a cabo de

forma anual como parte del programa Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa, con el fin de encaminar a la población con conductas saludables y preservar su calidad de vida.

En este contexto el presente trabajo realiza un análisis crítico respecto a la experiencia laboral y el plan de estudios de la licenciatura en Promoción de la Salud de la UACM enfocándose en una intervención de Educación para la Salud y Estilos de Vida Saludables.

I. Marco teórico conceptual

El propósito de este apartado es exponer las funciones del Sistema de Salud en México, así como una breve presentación histórica de su estructura desde su creación hasta su reciente modificación para establecer las actividades dentro de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa dependiente de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.

1. El Sistema de Salud en México

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sistema de salud como “el conjunto de las organizaciones, instituciones y recursos dedicados a la actividad sanitaria, lo que involucra a los servicios de salud personales, los servicios de salud pública o el desempeño de una actividad intersectorial” (Gómez, 2005, p. 307).

En el caso de México el Sistema de Salud se divide en dos sectores: público y privado, destacando que el Sistema de Salud Mexicano está integrado por un conjunto de instituciones que tienen a su cargo la prestación de servicios para atender la salud de la población y se considera la respuesta del gobierno ante el cumplimiento al derecho de salud, por lo que es importante conocer su estructura y funcionalidad para llevar a cabo esta respuesta.

En las últimas 5 décadas el Sistema de Salud en México ha tenido distintas reformas que implican modificaciones para atender a la población con y sin seguridad social, dichas reformas se plasman a través de una línea de tiempo, llegando a la última reforma en el Sistema Nacional de Salud de 2018 a 2024 (figura 1).

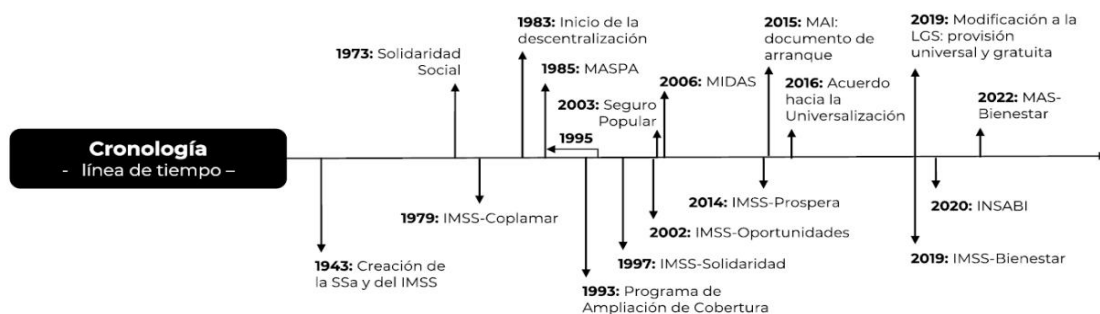


Figura 1: Cronología de los Modelos de Atención a población sin seguridad social en México. Recuperado de (Diario Oficial de la Federación, 2022, p. 5).

La figura 1 muestra los antecedentes de la seguridad social a partir del año 1973 hasta la fecha, al paso de los años diferentes administraciones han intentado extender los servicios de salud, algunos programas fueron modificados en su estructura pero técnicamente todos buscan el mismo objetivo, una cobertura de salud para la población sin seguridad social, destacando, la modificación del Programa IMSS-Prospera, en diciembre de 2018 por el nombre actual IMSS-BIENESTAR, éste tomó como principal base iniciar con un Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS), para vincular estrechamente la atención médico preventiva con la participación y acción comunitaria. Por último, se emite en el año 2022 el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR) el cual pretende proporcionar servicios de salud a la población con cobertura de calidad, eficaz y eficiente y así garantizar el derecho a la salud sustentado en el marco jurídico que se describirá más adelante.

Desde la estructura del Sistema de Salud en México a partir del año 1943 hasta el 2018 establece una distribución tanto pública como privada, así como la atención a la población con y sin seguridad social. A continuación, se mencionará la estructura del modelo seguridad social que predominaba antes de la reforma en la Ley de Salud 2018 y posterior a ella.

Con base en la estructura del sistema de seguridad social antes de la última reforma en salud, Gómez, Becerril, Knaul, Arreola y Frenk (2011) exponen que:

El sistema mexicano de salud comprende dos sectores, el público y el privado. Dentro del sector público se encuentran las instituciones de seguridad social [Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) y otros] y las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social [Secretaría de Salud (SSa), Servicios Estatales de Salud (SESA), Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O), Seguro Popular de Salud (SPS)]. El sector privado comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa (p.5).

Asimismo, cabe mencionar que desde su creación se ha distribuido el financiamiento de las instituciones IMSS, ISSSTE y Servicios de Salud Pública (secretaría de salud) de la siguiente manera, en el caso del IMSS se distribuye por aportaciones del Estado (cuota social), Patrón (Cuota patronal) y obrero/empleado (cuota obrera); en el caso del ISSSTE, PEMEX y Fuerzas Armadas las aportaciones son por medio de una cuota social (Gobierno Federal), dependencias y entidades (Cuota patronal) y empleado (Cuota obrera); por otra parte las dependencias como Secretaría de Salud y los SESA se distribuye nuevamente entre contribuciones del Estado (cuota social), Gobierno estatal y pagos que los usuarios hacen al momento de recibir la atención.

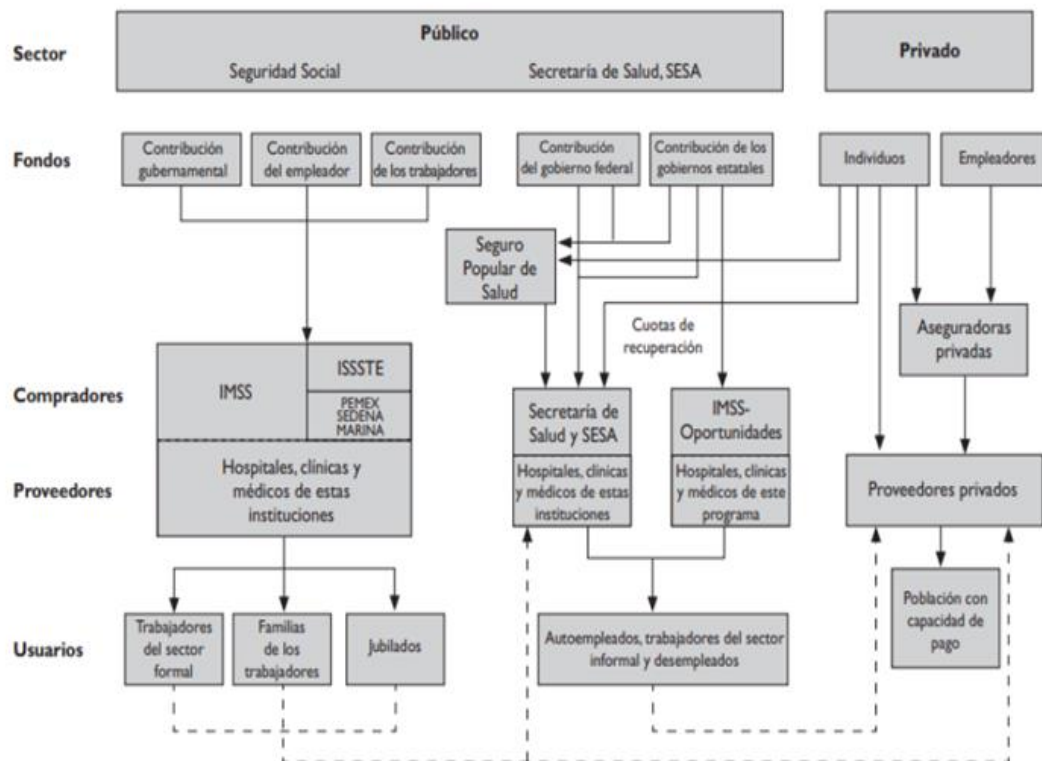


Figura 2. Sistema de Salud de México (Gómez, et al., 2011, p. 221)

Como se muestra en la Figura 2, con relación a la estructura y cobertura del Sistema de Salud mexicano en el año 2011, el sector público abarcaba los programas Seguro popular e IMSS-Oportunidades, que fueron desaparecidos al reformar la Ley General de Salud en el año 2018 así como en el marco normativo en salud, y proclamado en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) para el sexenio

2018-2024 sustituyéndolo por el programa denominado Instituto Nacional para el Bienestar (INSABI) como un organismo público descentralizado lanzado el 29 de noviembre de 2019, para garantizar la gratuidad de servicios de salud. Convirtiendo a la Secretaría de Salud en órgano rector de las instituciones públicas que lo integran.

Durante la administración pública federal 2018-2024 ocurrió dos momentos históricos, originalmente se propuso modificar el Seguro Popular por el Instituto Nacional para el Bienestar (INSABI), sin embargo, este último también fue modificado debido a la pandemia por COVID-19. Dicha modificación se centró en la absorción del INSABI al IMSS-Bienestar.

De manera que el Sistema de Salud fue reformado en el año 2018 y tiene como objetivo una cobertura nacional de salud gratuita para la población mexicana, con la finalidad de la protección a la salud como derecho social enmarcado constitucional y jurídicamente como se analizará más adelante.

Con la instrumentación del IMSS-Bienestar el actual sexenio pretende una modificación del Sistema de Salud basado en la atención primaria en salud y que además sea gratuita en todos sus niveles de atención para todos los ciudadanos.

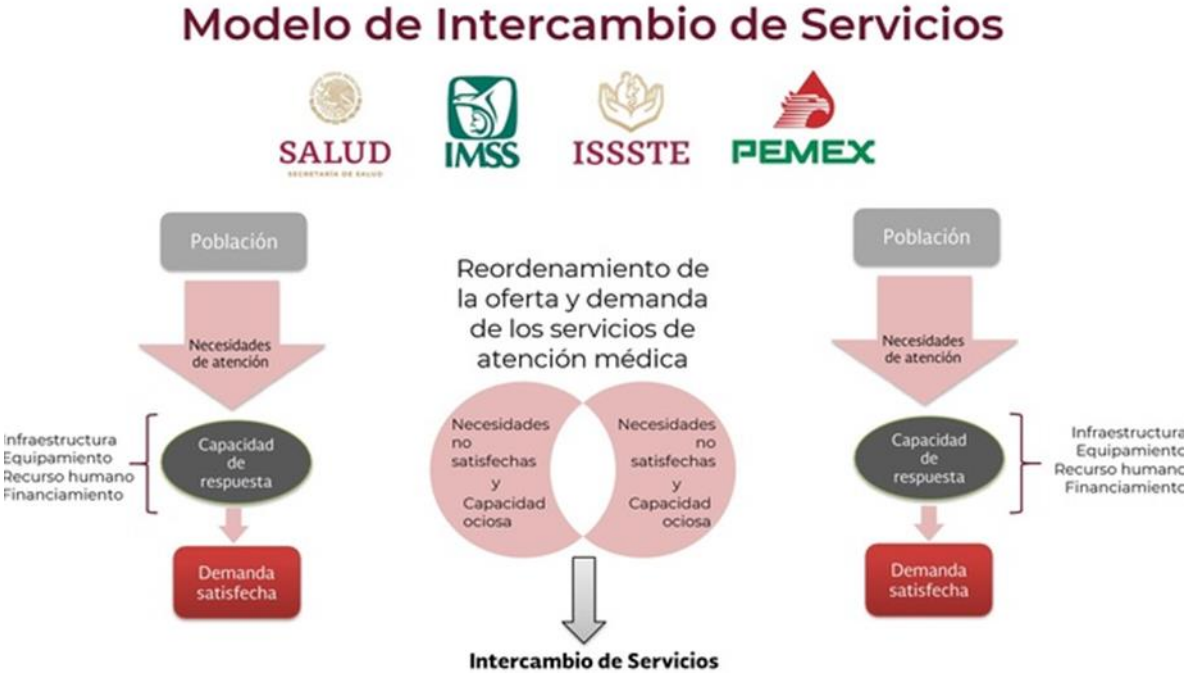
De manera semejante la Declaración de Alma Ata hace hincapié en la necesidad de generar un Sistema de Salud basado en la atención primaria en salud contemplando así la justicia social, derecho a la salud, equidad, participación y solidaridad.

Lo anterior expuesto en la opinión de Vargas (2022) implica:

...un avance en concordancia con las nuevas recomendaciones de Alma-Ata; no obstante, el reto de la cobertura universal continúa pendiente, al prevalecer los problemas estructurales del sistema de salud, debido a que la fragmentación es aún la principal característica que influye en el acceso a los servicios de salud, dependiente de la condición laboral y socioeconómica, y no de la necesidad de salud de la población, con lo que se trata de una reforma nominativa y no sustancial que transforme el sistema de salud. (p. 410)

Como parte de las modificaciones al Sistema Nacional de Salud, se conformó el Comité Nacional para la operación y seguimiento del Acuerdo General de

Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica presentado en la página de la Secretaría de Salud publicado el 18 de Septiembre 2023, indica que las instituciones de seguridad social deberán trabajar en conjunto para brindar los servicios de salud y así cumplir con la política de atención en salud gratuita para la población sin seguridad social, de este modo vigilar que la implementación del IMSS-Bienestar lleve a cabo su correcta operación. En la Figura 3 se observan las instituciones que brindan servicios de salud en el país.



1) *Figura 3: Modelo de Intercambio de Servicios. (Secretaría de Salud, 2024, p. 1)*

La figura 3 representa el programa de intercambio de servicios que propone el gobierno federal como una estrategia para evitar la fragmentación de las instituciones que prestan servicios de salud, este programa “contribuye a hacer efectivo y equitativo el derecho de protección a la salud al mejorar el acceso de la población a servicios de atención médica, independientemente de la afiliación o condición laboral de la persona” (Secretaría de Salud, 2024, p. 1).

Cabe destacar que, el Sistema de Salud trabajó como uno solo al coordinarse para atender a la población que necesitaba la atención pese a la emergencia sanitaria por COVID 19, en el Quinto informe de gobierno, Batres (2023) indica que:

A finales de marzo 2020 la Secretaría de Salud del Gobierno de México, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), el IMSS, el ISSSTE, los hospitales de la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina y PEMEX, así como las Secretarías de Salud de la Ciudad de México y el Estado de México operaron como un sólo sistema de salud. Sin esta coordinación difícilmente se hubieran podido superar los retos planteados por el virus del Covid-19... El 1º de mayo, se acordó firmar un Convenio Marco para el Intercambio y Atención de Pacientes con COVID-19. Ello hizo posible que cualquier paciente que presentara síntomas graves fuera atendido de manera oportuna, en caso de saturación en los hospitales públicos de la Ciudad (p. 68).

En consecuencia, la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa a través de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, estuvo enmarcado en la transición de las modificaciones al Sistema de Salud, la estrategia de IMSS-Bienestar reconoce la salud como un derecho de la población mexicana, respaldado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el marco normativo de salud como se describirá en el siguiente apartado.

2. Marco Jurídico-Legal e instrumentación del derecho a la salud preestablecido en las funciones de los programas implementados en la práctica laboral.

Por lo que se refiere al Marco Jurídico-Legal se realizó una búsqueda para identificar los instrumentos en el ámbito legal considerados entorno al derecho a la salud con la intención de evidenciar el vínculo con los servicios públicos como es en este caso la denominada Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa dependiente de los SSPCDMX y que este derecho se instrumenta a través de los servicios que se brindan a la comunidad por medio de los programas Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos, Programa Salud en tu Vida y Programa de

Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

La salud es un derecho proclamado a través de organismos internacionales y nacionales, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 indica en su artículo 25 que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (p.4).

Asimismo, el derecho a la salud está protegido en el marco jurídico de salud, mientras que el marco normativo que protege este derecho humano parte de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Salud, Plan Nacional de Desarrollo (del presente sexenio 2019-2024) y el Programa sectorial de salud (2020-2024) con la finalidad de dar sustento al Programa Estratégico de Salud para el Bienestar, como respuesta del Gobierno federal a este derecho.

2.1 Constitución Política

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) publicada el 05 de febrero de 1917 también conocida como carta magna, realizada para regir jurídicamente al país documento donde se establecen artículos que permiten proclamar los derechos humanos y obligaciones de cada individuo que conforma nuestra sociedad para llegar a una convivencia social. En la revisión que se realizó en la Constitución con relación al tema que nos convoca, la salud, que es de interés en el presente trabajo, se citaran los Artículos 1º y 4º que establecen lo descrito a continuación.

Artículo 1o. indica que “toda persona gozará de los derechos humanos reconocidos en dicha Constitución” (p.1).

Artículo 4o. “La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia” (p. 9).

En el Art. 4o tercer párrafo se estipula que:

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad

general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. (p. 10)

2.2 Ley General de Salud

El Congreso de la Unión de los Estados Unidos Mexicanos decreto la Ley General de Salud (LGS) con base en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4o que indica el derecho a la Salud, publicada en el diario oficial de la federación el 07 de febrero de 1984, que informa sobre el derecho a la protección de salud que tiene toda persona con base en la mencionada Ley se lleva a cabo la revisión de los Artículos 1º, 2º, 5º, 6º, 27º así como el artículo 77 BIS 1 y 45 que reglamentan lo siguiente.

Como primer punto el Artículo 1º menciona “el derecho a la protección de la salud” (p.1).

El Art. 2º hace hincapié en el derecho a la protección de la salud agregando las finalidades para llegar a esta, para fines del presente trabajo es de interés el punto V. “El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población y el punto VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades” (pp. 1-2).

En su Artículo 5º menciona que “el Sistema Nacional de Salud conformado por dependencias y entidades Públicas, tanto federales como locales, de los sectores social y privado, deberán prestar sus servicios de salud a fin de cumplir la protección al derecho de salud” (p. 5).

Asimismo, en el Artículo 6º menciona los objetivos del Sistema Nacional de Salud, para fines del presente trabajo es importante hacer hincapié en el apartado I y X de este artículo los cuales mencionan: “I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de estos; X. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud” (pp. 5 y 6).

De este modo el Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud como se menciona en el Artículo 7o, estableciendo y llevando a cabo la política nacional de salud, así como ser el responsable de coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. De este modo el Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos necesarios para las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar. (p. 6)

Artículo 27. Menciona que para llegar a la protección de la salud se debe considerar servicios básicos como “I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente; II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles más frecuentes, sindemias y accidentes” (p. 16).

En el Artículo 77 bis 1. Hace mención a brindar atención a toda persona que lo requiera sin importar su raza o nacionalidad, la protección a la salud será garantizada por las entidades federativas a través del Sistema de Salud para el Bienestar bajo los principios de universalidad e igualdad, brindando acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a través de “acciones de salud pública, intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social” (p. 48).

Artículo 77 bis 45.- Ante urgencias epidemiológicas, desastres o riesgos a la salud poblacional, la Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública ejecutará las acciones de salud pública que en su momento dicten las autoridades sanitarias en su respectivo ámbito de competencia, en términos de las disposiciones que emita la Secretaría de Salud. Artículo adicionado DOF 29-05-2023. (p.56)

Artículo 110.- La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el

individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva. Artículo 111. La promoción de la salud comprende: I. Educación para la salud; II. Alimentación nutritiva, actividad física y nutrición; Fracción reformada DOF 14-10-2015, 08-11-2019. (p. 64)

2.3 Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2024

Es un instrumento donde se enumeran los principales problemas nacionales y se plantea como un proyecto sexenal para dar solución a estos problemas, en el rubro de la salud.

La administración del presente sexenio busca fortalecer y modificar el sistema nacional de salud para una cobertura totalmente gratuita para la población, como se mencionó anteriormente en la Ley General de Salud y en el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos busca proteger la salud como derecho de todas las personas.

En el Diario Oficial de la Federación, se publicó el Plan Nacional de Desarrollo el 12 de junio del 2019, donde se plantea que la cobertura del sistema de salud es uno de los principales problemas a nivel nacional hablando de su funcionamiento, cobertura, economía y calidad, en dicho documento se propone resolver este problema en el segundo objetivo de la estrategia nacional de seguridad que indica:

Garantizar empleo, educación, salud y bienestar mediante la creación de puestos de trabajo, el cumplimiento del derecho de todos los jóvenes del país a la educación superior, la inversión en infraestructura y servicios de salud y por medio de los programas regionales, sectoriales y coyunturales de desarrollo: Jóvenes Construyendo el Futuro, Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, Universidades para el Bienestar, Pensión Universal para Personas Adultas Mayores, Becas "Benito Juárez", Crédito Ganadero a la Palabra, Producción para el Bienestar, Precios de Garantía a Productos Alimentarios Básicos, programas de Comunidades Sustentables "Sembrando Vida", de Infraestructura Carretera, Zona Libre de la Frontera Norte, Tren Maya, Corredor Multimodal Interoceánico y Aeropuerto "Felipe Ángeles" en Santa Lucía. (p.7)

De este modo, para cumplir con la cobertura nacional de salud conviene subrayar la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar que con las modificaciones posteriores a la pandemia por COVID-19 fue absorbido por el Instituto Mexicano de Seguro Social para el Bienestar, ya que el gobierno federal busca implementar servicios de salud Accesibles, con Calidad, Oportunidad, Integralidad e Impacto en favor de la población. Se plantea un modelo de Atención Primaria de Salud Integral (APS-I) llevan a cabo la prevención, detección y tratamiento.

El Plan Nacional de Desarrollo (2019) indica que “el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos” (p.11).

2.4 Programa Sectorial de Salud 2020-2024

El programa sectorial de salud realizado con base en el Plan Nacional de Desarrollo en el rubro de salud que establece los objetivos, estrategias y acciones puntuales para llevar a cabo el derecho de salud y dirigir el apego de las instituciones de la administración pública federal para este cumplimiento, siendo la Secretaría de Salud la encargada de coordinar y llevar el seguimiento del programa sectorial de salud.

Parte de la necesidad de generar una cobertura universal gratuita y de calidad en los servicios de salud y que además sea equitativo.

En el Diario Oficial de la Federación se publicó el Programa Sectorial de Salud el 17 de agosto del 2020 que contempla 5 objetivos prioritarios, 26 estrategias prioritarias y 201 acciones puntuales, como se representa a continuación en la figura 4.

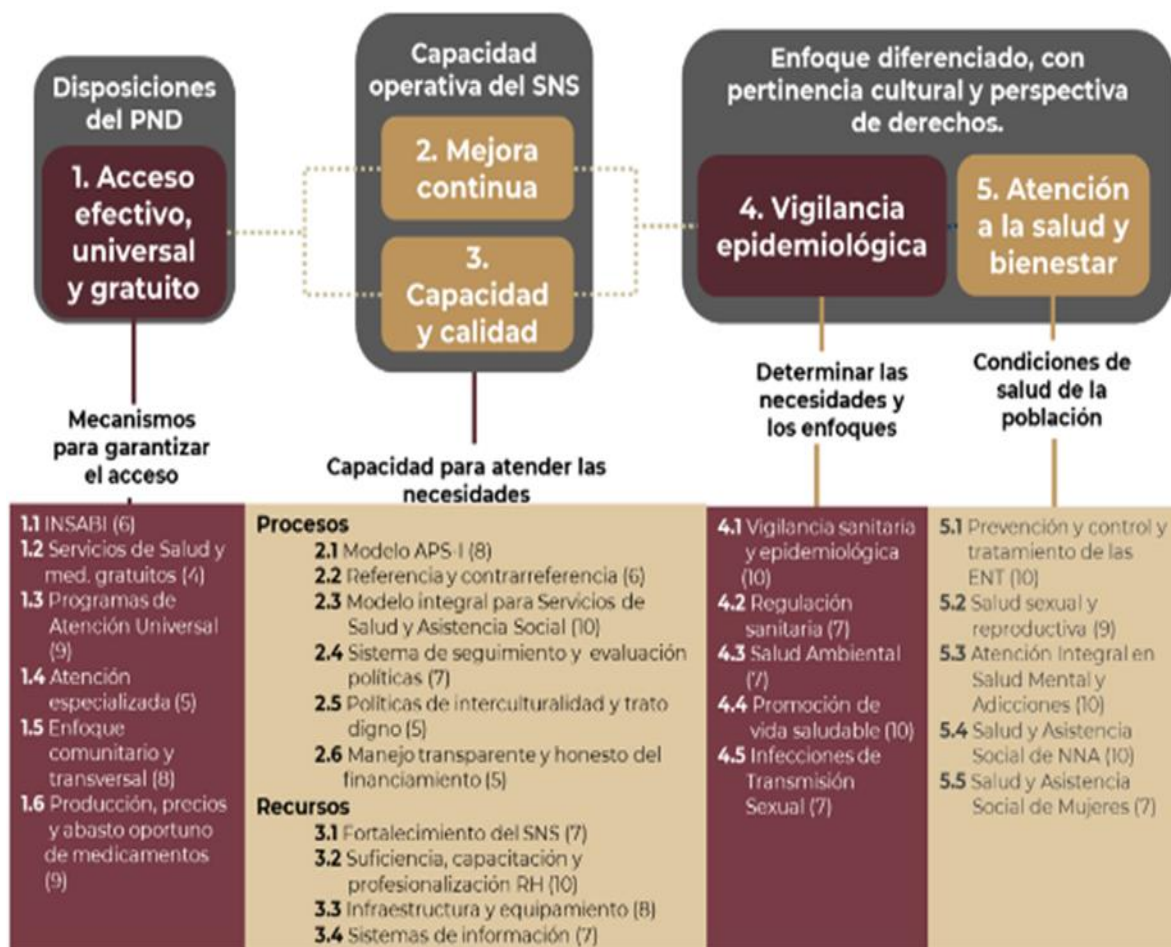


Figura 4: Estructura del Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024 (PSS, 2020). (Diario Oficial de la Federación, 2024, p.9)

Asimismo, para fortalecer el Sistema Nacional de Salud se proponen objetivos y estrategias mencionados en la figura 4 que incluye acciones puntuales relacionadas con la Atención Primaria en Salud incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, tratamientos adecuados, así como la producción y abastecimiento de medicamentos e insumos para la salud, como parte de la ampliación de la cobertura y la atención gratuita de cualquier tipo de padecimiento.

En la tabla 1 se muestran los objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud realizado para el año 2020-2024 con la finalidad de dar un punto de partida hacia un nuevo Sistema Nacional de Salud con la creación del IMSS- Bienestar como una estrategia que intervenga en el sistema público de salud que, garantice la protección de la salud con acceso y cobertura universal.

El documento señala que los tres primeros objetivos se orientan al diseño institucional y modificación estructural para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, mientras que los objetivos 4 y 5 corresponden, principalmente a la capacidad del sector para incidir en la salud de la población bajo un enfoque diferenciado, intercultural primordialmente en los derechos de la población.

Tabla 1. Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024
1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.
3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.
4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.
5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Tabla 1. Consultada en el Plan Nacional de Desarrollo PND 2020. (*Diario Oficial de la Federación, 2024, p.9*)

Como resultado de la revisión del marco normativo para la prestación de Servicios de Salud del actual Sistema de Salud y su planeada modificación, reestructuración y ejecución al Sistema Nacional de Salud, cabe destacar que en el inicio de la realización del presente trabajo aún no se visualiza con claridad estas modificaciones, así como la falta de información para la ejecución del nuevo Sistema de Salud llamado IMSS-Bienestar, por lo tanto para la descripción de los apartados siguientes se hará hincapié al sector público, es decir, la Secretaría de Salud por medio de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México encargada de brindar atención a través de las Jurisdicciones Sanitarias que a su vez distribuye y administra los recursos materiales y humanos para brindar atención a la población asignada y separada por alcaldías y colonias, estructurando sus servicios en hospitales públicos, clínicas y centros de salud, así como en la distribución de programas y estrategias que se describirán más adelante.

2.5 Programas de la Secretaría de Salud

Los programas de salud que existen actualmente en México, para el año 2020-2024, consultados en la página de la Secretaría de Salud (2024), indica acciones y servicios que brinda esta institución, señalando las siguientes:

Acciones: Prevención y Atención Integral de Sobrepeso y Obesidad; Programa de Salud Mental y Adicciones; Programa de Cuidados Paliativos y Voluntad Anticipada; Juntos por la Paz; Voluntad Anticipada; Acciones contra la Violencia de género; Prevención de la violencia y combate a la discriminación igualdad de Género en Salud, Acciones contra la trata de personas; Acciones de Prevención y Detección Oportuna de Cáncer de Próstata; Acciones de Prevención y Detección Oportuna de Cáncer de Cuello Uterino, Mama y Ovario Gratuitas en la CDMX.

Servicios: Salud en tu Casa, Servicios Médicos en Reclusorios; Donación de Órganos, tejidos y células; Prevención y Atención de la Violencia de Genero; Certificado Médico; Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

Existen siete programas en los que trabaja el centro nacional de programas preventivos y de control de enfermedades presentados por la Secretaría de Salud los cuales son: Programa de Rabia y otras Zoonosis, Programa de Salud Bucal,

Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Programa de Micobacteriosis, Programa de Enfermedades Cardiometabólicas, Programa de Envejecimiento, Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.

En la sección de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México los programas que se implementan son: Diabetes; Grupos de Ayuda Mutua; Módulos de atención a la Obesidad; Hiperplasia Prostática; Obesidad e Hipertensión Arterial; Nutrición; Sistema de Información en Crónicas; Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas; Salud Sexual y Reproductiva para Adolescente.

De esta manera, lo revisado en los párrafos anteriores, sustenta las actividades de la Secretaría de Salud para determinar la organización y gestionar la función del trabajo a realizar en cada Jurisdicción Sanitaria, dicha organización se describirá con más detalle a continuación.

3. Jurisdicción Sanitaria

Los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México se componen de 16 Jurisdicciones Sanitarias una por Alcaldía.

Cada Jurisdicción se encarga de administrar, supervisar y atender las unidades de salud que le corresponden. Para los propósitos de este trabajo se hará hincapié únicamente en la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa pues es la encargada de regir la unidad de atención en donde he desarrollado actividades como profesional de salud.

La Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa con domicilio en calle Trigo 129 colonia Granjas Esmeralda, Iztapalapa, Ciudad de México. Encargada de administrar tres Hospitales, cinco Clínicas y dieciséis Centros de Salud (CS) que se dividen en T-I, T-II y T-III esto denominado por el nivel atención, servicios y población que atiende cada unidad de salud, los T-I corresponde a atención médica en uno o dos consultorios, enfermería, trabajo social y archivo, los T-II corresponde a la atención anteriormente mencionada pero se llega a agregar otros servicios o más consultorios, por último los T-III abarca una cobertura de atención más amplia así como servicios de laboratorio, epidemiología, jefatura de enfermería de campo,

enfermería de consultorio e inmunizaciones, Psicología, Dentista, Nutrición, Farmacia, CEYE¹, red de frío para guardar vacunas y el Módulo Salud en tu Vida.

El presente trabajo enfoca la atención en el Centro de Salud T-III “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda” que a su vez tiene a su cargo el CS T-I “San Andrés Xicoténcatl”. Que corresponde a la unidad de adscripción donde se ejerce la actividad laboral como profesional de salud. Esta unidad de salud se describirá a detalle más adelante.

3.1 Características generales de la Alcaldía Iztapalapa

Para empezar a describir las actividades laborales como profesional de la salud dentro de los Servicios de Salud Pública de la CDMX, específicamente de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa se llevará a cabo brevemente la descripción de la Alcaldía Iztapalapa.

La Alcaldía Iztapalapa es una de las 16 demarcaciones de la CDMX, se encuentra al oriente de la Ciudad, colinda al norte con la Alcaldía Iztacalco y el Municipio de Nezahualcóyotl, al este de los Municipios la Paz y Chalco, al sur las Alcaldías de Tláhuac y Xochimilco, al oeste las Alcaldías de Coyoacán y Benito Juárez.



¹ Área Central de Esterilización y Equipos. Encargada de lavar, almacenar y esterilizar equipos que serán utilizados para procedimientos médicos.

Figura 5: Mapa CDMX, Alcaldía Iztapalapa (Instituto Nacional Del Distrito Federal, 2011, Recuperado de: <http://secure.iedf.org.mx/screc2010/delegacion.php?del=IZTAPALAPA>)

Actualmente la extensión territorial es de 11,667 hectáreas que representan el 7.62% del área total de la Ciudad de México. Por lo que se refiere a la población que habita en esta demarcación, Iztapalapa es la más poblada de la CDMX, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) de 2020, “la población de la Alcaldía Iztapalapa en la Ciudad de México es de aproximadamente 1,835,486 habitantes. Cuenta con una densidad poblacional de alrededor de 18,270 habitantes por kilómetro cuadrado” (Gally, 2023, p. 85).

Con relación a el nivel de vida de la población, se debe enfatizar en la calidad de agua y abastecimiento deplorable del líquido vital puesto que este es uno de los principales problemas que se ha hecho presente en la demarcación, lo que resulta contradictorio pues en Iztapalapa se encuentra la planta de tratamiento de aguas residuales “Cerro de la estrella”. Nava y Zepeda (2019) sostienen que:

La Ciudad de México desecha miles de litros de agua negra diariamente, según datos de la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA 2019) únicamente trata el 20% de las aguas residuales en 25 plantas. La más importante de la ciudad y la segunda del país es la del Cerro de la Estrella en Iztapalapa, en ella son tratadas el 6% del total de las aguas negras de la ciudad, tiene un afluente de agua tratada de 4mil litros por segundo. (p. 7)

Conviene subrayar que, en esta alcaldía predomina el nivel de marginación en el que viven los habitantes. En el trabajo de investigación que realizó Gally (2023) indica que:

De las 13,641 manzanas que conforman el territorio de la alcaldía se tiene que 9,632 manzanas (71%) habitadas por el 81.4% de la población de la alcaldía (1'443,518 habitantes), presentan una marginación que oscila entre muy alta y media mientras que el 26% de las manzanas (3,538), habitadas por el 17.3% de la población (315,358 habitantes) presentan baja y muy baja marginación; de 471 manzanas no se tiene datos. (p. 85)

Al describir la demografía de la Alcaldía Iztapalapa, así como las condiciones de marginación, condición de agua y de vida, equivale a la necesidad de prestar

Servicios de Salud y establecer un vínculo en los programas y estrategias que proponen dichos Servicios de Salud. Por tal motivo surge el programa Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos, Programa Salud en tu Vida y Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

3.2 Lugares donde se desarrollaron las actividades laborales

Como parte de las actividades realizadas como profesional de salud, las unidades en donde se desarrollaron las mencionadas actividades fue en la Central de Abastos de Iztapalapa y posteriormente en el Centro de Salud T-III “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda”, los cuales se describirán en este apartado.

En el mes de diciembre del 2019 México se enfrentó ante una Pandemia por COVID-19, por tal motivo fue atendida desde una vigilancia epidemiológica, en este sentido en la Alcaldía Iztapalapa la Jurisdicción Sanitaria convocó a trabajar en el programa Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos en Iztapalapa lugar que se detallara a continuación.

3.2.1 Central de Abastos (CEDA)

La Central de Abastos (CEDA) fue inaugurada en noviembre de 1982, cuenta con 327 hectáreas y se divide en ocho diferentes sectores, abarrotes y víveres hasta la zona de pernocta, frutas y legumbres, envases vacíos (huacales de madera, plástico y unicel), las bodegas de transferencia, aves y cárnicos, las flores y hortalizas, la zona norte y la zona de subasta. De acuerdo con datos de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (2015) “este gran mercado alimenta a 20 millones de personas y genera 70 mil empleos directos”.

Cabe destacar que al ser uno de los mercados más importantes a nivel nacional es parte fundamental en la economía de la Ciudad de México además de ser responsable de abastecer a los diferentes puntos de la Ciudad de México y sus alrededores, por lo que diariamente circula un amplio movimiento vehicular y peatonal, asimismo, la compra-venta de alimentos, materias primas, flores y diversos tipos de mercancías, es reconocido por ser unos de los mercados oficiales

y el más grande de toda Latinoamérica. Por lo tanto, las actividades no cesan los 365 días del año. De este modo, el intercambio de mercancía sirve como un vínculo entre agricultores, comerciantes y consumidores.

La Revista Mexicana de Comercio Exterior (2019) refiere que:

La cantidad de camiones que recibe la CEDA, se estima en 62 mil, de los cuales 2 mil son tractocamiones (tráilers), mil 500 camiones torton y 57 mil vehículos para el abasto de productos. Cuenta con 13 mil 800 carretilleros que prestan servicio de carga a los compradores.

En definitiva, la Central de Abastos es uno de los mercados más importantes de Latinoamérica, conlleva la responsabilidad de abastecer alimentos no solo a la Ciudad de México sino a los alrededores, así como una fuente de empleo y un equilibrio en la economía.

La iconógrafa y museóloga Martha Jarquín Sánchez, en una entrevista para el periódico Universal (2023) opina que:

Después de 41 años, ya hay por lo menos dos generaciones en el mercado, el arraigo se trasladó con ellos, hay un amor a su trabajo y un orgullo de que la Central no ha suspendido actividades ni en los hechos más adversos de la ciudad, como los sismos de 1985 y 2017, ni en la reciente pandemia por COVID-19.

De esta manera, el abastecimiento de productos que se encuentran en la Central de Abastos, la economía y los factores de desigualdad social tuvo como consecuencia evitar cerrar el acceso a este mercado, por lo que fue fundamental la creación del Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos.

La segunda Indicación que recibí por parte de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa fue brindar atención y apoyo en dos programas más: Programa Salud en tu Vida y Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa, que se llevaron a cabo en la unidad de salud descrita a continuación.

3.2.2 Centro de Salud T-III “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda”

Por otra parte, el Centro de Salud T-III “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda” brinda atención de primer nivel en un horario de lunes a domingo, incluyendo días festivos de 08:00 a 16:00, ubicado en un principio en Av. México Puebla, C. Benito Juárez, Santa Martha Acatitla, código postal 09510 en la Ciudad de México. Reubicado provisionalmente por daños en su infraestructura por el sismo del 19 de septiembre del 2017 en Av. 5 de mayo y calle Porfirio Díaz, Santa Martha Acatitla.

La demarcación de colonias que le corresponde atender a este Centro de Salud son: Pueblo Santa Martha Acatitla, Santa Martha Acatitla Norte, Santa Martha Acatitla Sur, San Sebastián Tecoloxtitlán, Juan Escutia Sur, El Edén, San Miguel Teotongo sección Mercedes, Lomas de Zaragoza, Ejército de Oriente 1ª, 2ª, 3ª, 4ª y 5ª sección, Unidad Habitacional Peñón, Paraje Zacatepec, Álvaro Obregón, La joya, El Paraíso, y José María Morelos y Pavón.

La Reubicación del Centro de Salud (CS) fue resultado de daños en la infraestructura a causa del sismo del 19 de Septiembre del 2017 provocando grietas importantes en paredes del Centro de Salud, por lo tanto representa un riesgo para la población y para el personal de salud, de tal manera que la atención se dividió en dos formas, el Centro de Salud dañado solamente brinda servicio Administrativo y de algunas áreas que no pudieron ser colocadas en la nueva reubicación por las condiciones y falta de espacio, es decir, Red de Frio, CEYE, administración, recursos humanos, dirección general, área de jefatura de enfermería, personal de enfermería de campo, estadística, epidemiología, área de pruebas COVID-19, área de intendencia y módulo de vigilancia. La nueva reubicación del CS denominado como “aulas provisionales” atiende en un espacio muy reducido, cuenta con módulo de vigilancia, sala de espera, área de archivo, área de calidad, área de Promoción de la salud (Módulo Salud en tu Vida), seis consultorios, trabajo social, farmacia, consultorio dental, enfermería de campo, psicología e inmunizaciones.

Como se pudo observar, la Alcaldía Iztapalapa en donde se encuentra la Central de Abastos y el Centro de salud T-III “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda”, al ser un espacio de alta densidad demográfica, altos índices de marginación, y desigualdad en abastecimientos de servicios básicos como es el acceso al agua,

cabe la importancia de la ejecución de los programas instrumentados en la Jurisdicción Sanitaria.

3.3 Programas de Atención Instrumentados en la Jurisdicción Sanitaria

A continuación, se describirá el plan de acción de los programas en donde se ha laborado como profesional de salud, esto es, los objetivos, líneas de acción y actividades para su ejecución.

3.3.1 Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos

Como su nombre lo indica este programa surge en respuesta a la pandemia por COVID-19 que se vivió en el país y el mundo en el año 2019, por lo que conviene destacar que en el caso de este programa no hubo oportunidad de establecer puntualmente el plan de acción para su ejecución, debido a que el país requería acciones inmediatas para disminuir los casos que iban en incremento, situando una fase de emergencia dentro de la Central de Abastos (CEDA) identificada como zona de alto contagio.

En el informe de actividades del sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) para los meses enero a junio del año 2020 refiere que:

La Central de Abasto de la Ciudad de México (CEDA), es el mercado más importante del Valle de México y tiene un promedio diario de 500 mil visitantes y 90 mil trabajadores, en abril, es identificada como zona de alto riesgo por los índices de morbimortalidad por COVID registrados. Derivado de esta emergencia sanitaria, la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), en coordinación con la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, el Instituto de la Juventud de la Ciudad de México (INJUVE), el Fideicomiso Educación Garantizada (FIDEGAR), Participación Ciudadana, Personal de Central de Abastos y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, realizó acciones para coadyuvar a la disminución de los índices de morbimortalidad por COVID propagados en la Central de Abastos. (p.108)

En las acciones para disminuir la morbilidad en la CEDA, el programa inicio el 28 de abril de 2020 con la finalidad de contribuir en la disminución de los índices de morbilidad por COVID-19 en el Mercado. En el segundo Informe de Gobierno, que abarca desde agosto de 2019 (antes de la pandemia) a junio del 2020 (durante la pandemia), se mencionan las actividades que se implementaron dentro de la CEDA con el apoyo de servidores públicos de diversos entes de la Administración Pública de la Ciudad de México, las cuales fueron:

Asegurar que las medidas sanitarias se cumplieran estrictamente.

Tomar la temperatura a todos los usuarios que ingresaron a la Central de Abasto.

Proporcionar gel antibacterial a los usuarios.

- Asegurar que los usuarios, así como los vendedores, portaran cubrebocas
- Orientar a las personas con sospecha de COVID-19 para que acudieran a los consultorios provisionales ubicados en la CEDA.
- Se instalaron controles sanitarios en las entradas de la CEDA, mismos que son gestionados por personal de la Secretaría de Salud (SEDESA).
- Los promotores de la salud utilizan el servicio de mensajería sms para contestar las preguntas del tamizaje en sus dispositivos móviles. (p.78)

Adicionalmente, se hizo una adaptación específica para la atención de las personas que trabajan en la Central de Abasto (CEDA). El objetivo de la herramienta es dar seguimiento a los casos sospechosos de COVID-19 para contener la pandemia sin que las personas tuvieran que salir de casa. (p.78)

3.3.2 Programa Salud en tu Vida

El Programa Salud en tu Vida nace en 2021 como una acción del Gobierno de la Ciudad de México para reducir la morbilidad por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), ya que durante la pandemia las personas presentaban complicaciones por estas enfermedades, es decir, sobrepeso, obesidad, Diabetes Mellitus tipo II e Hipertensión arterial.

El 9 de agosto del 2021 el programa Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar es presentado por la jefa de Gobierno Claudia Sheibaum Pardo y la Titular de la Secretaría de Salud la Dra. Oliva López Arellano, para prevenir, detectar, limitar y

atender las ECNT, de ahí que se busca concientizar los estilos de vida de las personas y cambiar conductas de salud en beneficio individual y comunitario, el programa inicia en agosto del 2021 y se continua de manera permanente.

Para la descripción de los objetivos y actividades del programa se consultó el documento físico entregado por el director del Centro de Salud a la encargada del Módulo Salud en tu Vida, realizado por la Secretaría de Salud a través de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (SSPCDMX) en el mes de enero 2022.

Objetivo General.

Realizar la detección oportuna de las enfermedades crónicas que afectan a la población residente de la Ciudad de México, con el propósito de otorgar atención medica-preventiva de manera oportuna y disminuir con ello, la mortalidad y morbilidad que generan.

Objetivos Especifico.

- Acercar los servicios de salud a los diferentes grupos de población, especialmente a los que se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad y propiciar con ellos, mejores condiciones de salud y una mejor calidad de vida.
- Contar con un Módulo de Detección Integral de Enfermedades Crónicas “Salud en tu vida” en cada una de las 230 Unidades de Salud de la Ciudad de México.
- Otorgar atención Medica-Preventiva a todas las personas a quienes se les detecte algún padecimiento crónico o en su caso, otorgar la orientación necesaria a las personas que presenten factores de riesgo, mayores de 20 años.
- Incrementar el número de personas en seguimiento médico y control.
- Fortalecer y dar a conocer las acciones de educación en salud a toda la población, haciendo hincapié entre las personas que presentan factores de riesgo.

Actividades

En las unidades de salud del primer nivel de atención

- Contar con un módulo de detección integral de enfermedades crónicas.
- Colocar en cada Módulo de salud en tu vida las tablas de factores de riesgo y cálculo de Índice de Masa Corporal (IMC)
- Los procedimientos a realizar en cada módulo estarán enfocados a la detección de enfermedades crónicas, los procedimientos son: medición de peso y talla, toma de presión arterial, cálculo de IMC, medición de circunferencia de cintura, identificación de factores de riesgo para enfermedades crónicas, detección de glucosa en sangre capilar, toma de signos vitales (temperatura, frecuencia cardíaca, oximetría, frecuencia respiratoria).
- Mientras el personal realiza la toma de signos vitales preguntara al paciente lo siguiente: Edad del paciente, Antecedentes familiares con padecimientos de diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias y obesidad, si el paciente tiene padecimiento de diabetes, hipertensión arterial y/o dislipidemias, si le han dicho que tiene colesterol elevado, si fuma o consume bebidas alcohólicas con frecuencia, y si realiza ejercicio (frecuencia y tipo).
- Con estos datos el personal del módulo ya estará en condiciones de establecer una puntuación del nivel de riesgo que presenta para padecer alguna enfermedad crónica.
- El responsable del módulo hará una invitación a la persona para que en caso de presentar: sobrepeso, obesidad, hipertensión o posible diabetes mellitus, acuda a consulta médica e inicie su tratamiento, enfatizando alcanzar un control médico oportuno a fin de disminuir el riesgo de presentar posibles complicaciones ante un contagio por COVID-19.
- El personal responsable del módulo entregará al usuario del servicio el material promocional dependiendo de los factores de riesgo encontrados o posibles diagnósticos identificados.
- Promover entre los usuarios estilos de vida saludable como: Actividad física y Alimentación saludable.
- Se deberá mantener informada a la población sobre el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención y control de la obesidad, hipertensión y diabetes

a través de: carteles, dípticos, trípticos, periódicos murales que deberán ser colocados dentro de la unidad de salud, así como página de internet y Face Book.

Es importante que en los Centros de Salud se impartan talleres de vida saludable:

- Recomendaciones prácticas sobre alimentación saludables.
- Detección oportuna de diabetes e Hipertensión.
- Actividad física para el control del sobrepeso y la obesidad.
- Como enfrentar las barreras que te impiden tomar la salud en tus manos.
- Estrategias para conocer sobre la salud mental, entre otros.

Capacitación

- La capacitación tiene como propósito proporcionar los conocimientos necesarios al personal de salud que les permitan desarrollar habilidades y actividades en favor del manejo programa de Salud en tu Vida. La capacitación estará dirigida tanto a los directivos, como al personal responsable de los diferentes Módulos de Detección y la propia comunidad.
- La capacitación será permanente y se enfocará en temas relacionados con: Salud pública, Enfermedades crónicas no transmisibles, Actividades medico preventivas, Detección de enfermedades crónicas no transmisibles, Identificación de factores de riesgo, Toma de signos vitales, Importancias del ingreso a tratamiento, Atención y control médico.

3.3.3 Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

Para la descripción de este apartado, se tomará como referencia el documento Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa, elaborado por Cruz, M., Flores J. y Ibañez J. (2023), autorizado por el Director de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa Dr. Francisco Javier Serna Alvarado y Supervisado por el Coordinador de la Red de Promotores de Salud el Dr. Luis Antonio Revuelta Lara.

Objetivo General

Fomentar una actitud de autocuidado en relación con la salud entre los habitantes de la Alcaldía Iztapalapa.

Objetivos específicos

- 1.-Crear redes de apoyo comunitario en relación con la salud.
- 2.-Sensibilizar a las personas y sus comunidades respecto al cuidado de su salud.
- 3.-Involucrar a las personas y sus comunidades en el proceso de prevención y cuidado de su salud.

Estrategias

1.1 Generar espacios de acción comunitarias donde se brinde información a la comunidad en general

1.2 Crear grupos de promotoras voluntarias de salud

1.3 involucrar a las personas y sus comunidades en jornadas, ferias de salud y aplicación de diagnósticos comunitarios de salud.

Líneas de Acción

1.1.1 Conformar e instaurar comisiones de salud acorde a la distribución de las Unidades de Atención Territorial

1.1.2 Detonar el interés de la comunidad respecto a la importancia de su participación en procesos relacionados con el cuidado de su salud y desarrollo de su comunidad.

1.1.3 Realizar difusión mediante materiales informativos a los alrededores de la comunidad.

1.1.4 Capacitar a las promotoras voluntarias en 43 temas de salud.

1.1.5 Impartir pláticas con respecto a temas relacionados con los principales índices de morbi-mortalidad, presentes en la Alcaldía Iztapalapa.

1.1.6 Aplicar diagnósticos comunitarios mediante la metodología de la investigación acción participativa para conocer mejor sus necesidades problemáticas y recursos.

1.1.7 Capacitar de manera práctica a las personas y sus comunidades en relación a la detección oportuna de enfermedades crónicas no transmisibles.

Misión

Capacitar y actualizar de manera permanente a los grupos de promotoras voluntarias en temas prioritarios de Salud Pública, además de crear unidades

operativas donde se establezcan relaciones pedagógicas que detonen procesos de sensibilización y concientización en referencia a la importancia de los determinantes sociales de la salud y contribuir en la transformación de estos, así como en el apoderamiento relacionado con la salud de nuestra población.

Visión

Consideramos que el modelo operativo de la Red de Promotoras Voluntarias en Iztapalapa puede servir como ejemplo para ser replicado en cada una de las Jurisdicciones Sanitarias no solo de la Ciudad de México, sino del país entero. Además del establecimiento de la imagen, el papel y el reconocimiento de la labor de los Licenciados y las Licenciadas en Promoción de la Salud, así como su inclusión dentro del profesiograma de IMSS BIENESTAR, para que así puedan acceder a una remuneración digna y justa.

Actividades

- Programa de Salud en tu Vida
- Programa de Madrinas Obstétricas
- Jornadas de Salud
- Platicas en edad escolar y padres de familia
- Platicas en sala de espera
- Ponencias para capacitación del personal
- Operativo de vigilancia epidemiológica COVID-19 Central de Abastos
- Jornadas de Vacunación COVID-19
- Grupos de capacitación para Promotoras Voluntarias

4. Fundamento teórico de la Promoción de la Salud a las actividades profesionales realizadas

En este apartado, se busca dar sustento teórico desde una visión de la Promoción de la Salud a las actividades laborales realizadas, que han sido desde la mirada del Modelo que propuso Marc Lalonde descrito en los cuatro componentes de Salud, destacando el componente Estilos de Vida, utilizando básicamente la Educación para la Salud como estrategia principal.

4.1 Modelo Lalonde

Un modelo es una base para guiar o llevar a cabo una actividad designada, para realizar este trabajo se tomará como referente el modelo descrito por el ministro de salud Marc Lalonde realizado en 1974 en Canadá, en el cual indica que la salud se basa en la división de cuatro elementos generales, es decir, el papel que juegan los estilos de vida; el medio ambiente; la biología humana; y el sistema de atención sanitaria en un proceso de Salud enfermedad (P-S-E).

Marc Lalonde, ministro de salud en Canadá en 1974 emitió el denominado informe Lalonde en el que se exponen cuatro amplios componentes de salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva. Estos son: Medio ambiente, que hace alusión a la relación entre los factores ambientales físicos, biológicos como son la contaminación atmosférica, química, del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida; Estilos de vida, que se refiere a las conductas consientes a nivel individual es decir la alimentación, actividad física, relaciones sociales y cuidados en general; Biología Humana, intervienen aspectos genéticos, edad, sexo y raza de las personas; Atención sanitaria, interviene la prestación de servicios de calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a la población (Lalonde, 1974 como se citó en Villar, 2011).

De acuerdo con los elementos que condicionan la salud y la enfermedad como se menciona en el Modelo Lalonde, es de interés destacar el componente de los Estilos de Vida que se concretan en fomentar comportamientos saludables en la población para disminuir o en su caso eliminar las conductas que afectan la salud de la población. Partiendo de los Estilos de vida se hará reflexión en la práctica profesional durante lo laborado en los programas a cargo del área de promoción de la salud y que se instrumenta a través de la Educación para la Salud (EpS).

Por lo que se refiere a el componente estilo de vida según (Organización Panamericana de Salud, 1996) representa:

El conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que

se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas. (p.4)

Los estilos de vida son conductas, acciones y elecciones a nivel individual que tendrá un impacto en su bienestar, esto determina la capacidad que tiene un ser humano para enfrentarse a las adversidades de la vida como consecuencia, para Bastias y Stieповich (2014) estilos de vida son “Una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (p. 97)

Para Calpa, Santacruz, Álvarez, Zambrano, Hernández y Matabanchoy (2019) Estilos de Vida Saludables (EVS) son “patrones de acción multidimensional mantenidos en el tiempo por factores internos y externos. Estos son elementos condicionantes y determinantes de la salud y son componentes importantes de intervención dentro de la promoción de la salud” (p.141).

Para Buck (1985) el entorno es el más importante de los cuatro elementos de los propuestos en el informe Lalonde por lo que considera que “Si el entorno no es adecuado, tampoco lo serán la biología humana, el estilo de vida y la organización de la atención de los servicios” (p.66).

En relación a los programas trabajados este modelo nos ayuda a fundamentar la instrumentación de los programas propuestos en la Jurisdicción Sanitaria, el primero de ellos, en la pandemia por COVID-19 se implementó el programa Operativo por COVID-19 en la Central de Abastos, es importante resaltar que en este momento los problemas de morbilidad se incrementaron por diversas razones como los estilos de vida, por la biología y por el medio ambiente en donde la comunidad no acostumbraba a acercarse a los Servicios de Salud, en donde también influyó la distribución equitativa del servicio de agua y la falta al seguimiento de medidas sanitarias. Asimismo, en el programa Salud en tu Vida, fui enviada al Centro de Salud “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda” en donde también pude observar que los estilos de vida, genética y el ambiente influye en la salud de las personas. Finalmente en el Programa Red de Promotoras Voluntarias de igual manera observe

como es que estos componentes influyen en la salud de los integrantes de la Red tanto a nivel biológico, como en su medio ambiente y los estilos de vida, los cuales deben tomarse como un proceso de fortalecimiento, un cambio para mantener o mejorar hábitos, estos estilos de vida son comportamientos que realizan las personas en su vida diaria y de forma constante y frecuente lo que llevara a una menor disposición a enfermar, preservando su bienestar.

Se detallará más adelante la importancia del Modelo Lalonde y el impacto en el mejoramiento de los Estilos de Vida de los usuarios y usuarias tanto de Centro de Salud como de la comunidad de la Central de Abastos de Iztapalapa.

4.2 Educación para la Salud como estrategia base de las actividades desarrolladas

La Educación para la Salud (EpS) se ha interpretado de diversas formas y miradas a lo largo del tiempo, por diferentes autores e instituciones internacionales. A continuación, se mencionarán algunas de estas interpretaciones.

En 1978 la declaración de Alma Ata propuso una meta mundial de “Salud para todos en el año 2000” en donde la Educación en Salud se contempló como un componente esencial en la atención primaria. Más tarde, en 1989 fue celebrado el día mundial de la salud, bajo el lema “hablemos de salud” en donde se dimensionó el concepto de salud y la educación de salud con énfasis en la comunicación social, dándole un carácter social y humano, el cual va más allá de la prevención y control de las enfermedades. Tres años más tarde en 1992, en Colombia, se presentó la conferencia Internacional de Promoción de la Salud, donde la EpS se consideró una estrategia básica para la Promoción, trabajando conjuntamente con la comunicación y la participación ciudadana. Más tarde, se observó a la educación desde una perspectiva en PS, en donde la educación para la salud dejaba de ser una transmisión de conocimientos científico-técnicos o conocimientos médicos minimizados de control de enfermedades, para convertirse en un proceso de interacción humana, mediado por la acción comunicativa en un diálogo de saberes que integra el conocimiento y la lógica popular con el saber científico disciplinar,

buscando la globalización de los conocimientos para que estos puedan ser adaptados y aplicados a cada sujeto, según sus particularidades.

Como definición de Educación para la Salud, en la opinión de Mora, Pérez y Sánchez (2008) mencionan que:

Educación para la salud es el proceso de enseñanza aprendizaje esencialmente interdisciplinario, intersectorial, dinámico y participativo basado en la ciencia, la técnica y el respeto al ser humano que actúa sobre factores condicionantes tanto personales como sociales con el propósito de contribuir a elevar el nivel de salud y de calidad de vida de los individuos, familias y comunidades mediante el logro de actitudes y comportamientos de salud positivos, consientes, responsables y solidarios. (p.1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la educación para la salud como lo menciona Riquelme (2012):

“Actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud (...) Diferentes formas de educación dirigidas a grupos, organizaciones y comunidades enteras que pueden servir para concienciar a la gente sobre los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud y la enfermedad y posibilitar la acción social y la participación activa de las comunidades en procesos de cambio social respecto a su salud” (p. 77)

Una definición más es la propuesta por Valadez, Villaseñor y Alfaro (2004) quienes indican que:

La Educación para la Salud es una perspectiva que va desde una orientación que pone énfasis en las conductas individuales, hasta otra más ambiental y de delegación de poderes que eleva la participación comunitaria por encima de los estilos de vida e incluye el cambio social. (p. 47)

En cuanto al objetivo de la EpS en palabras de Riquelme en el año 2012 “consiste en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de su salud individual, la de su familia y su comunidad” (p.77). Al tiempo que contribuye al aumento de las capacidades de las personas para que participen activamente en definir sus necesidades, negociar

e implantar sus propuestas para el logro de las metas de salud, de este modo, propone crear una conducta que ayude a lograr cambios para mejorar el entorno en el que las personas nacen, crecen se desarrollan y mueren, aumentando la responsabilidad de los individuos en su proceso de autocuidado.

Cabe resaltar que la Educación para la Salud persigue la mejora de la salud de las personas y de la colectividad desde tres perspectivas: preventiva, de promoción de la salud y de uso adecuado de los recursos sanitarios.

La Educación para la salud (EpS) se considera una estrategia de la Promoción de la salud, la cual trabaja conjuntamente con la comunicación y la participación ciudadana, consiste en un proceso de intervención humana mediado por un dialogo de saberes que integra el conocimiento y la lógica popular con el saber científico disciplinar, combinando estos conocimientos para ser adaptados y aplicados en cada comunidad. De esta manera, la EpS como instrumento para llevar a cabo la PS, orienta a distintos grupos o comunidades a realizar cambios por medio de autonomía frente a enfermedades o problemas sociales, en este sentido la EpS que solo brinda información estará destinada a fracasar pues va más allá de dar información, más bien se relaciona con la acción participativa, toma de conciencia y las formas de adquirir conocimientos mutuos para predisponer de una conducta saludable, la EpS llega a ser el método más idóneo por sus técnicas educativas y participativas para afrontar un problema.

La comunicación es la herramienta básica de la EpS, que adopta dos modalidades, en palabras de Mora, Araujo, Pérez y Sánchez (2008) son “La Comunicación por medios masivos (El objetivo es dirigir mensajes al conjunto de la población, comunicación extensiva) y El trabajo cara a cara con la comunidad (Se trabaja con grupos determinados focalizando los procesos educativos, comunicación Intensiva)” (p.20).

Es importante considerar desde la comunicación extensiva, que el hecho de solo recibir información por sí sola no hará que las personas generen un cambio en sus comportamientos, pero es importante obtener estos conocimientos como una forma de proteger su salud, pues este conocimiento estimulara el autocuidado y ampliara las opciones a la hora de tomar decisiones, pues cumple con la tarea de

sensibilizar en el cuidado de la salud. En la opinión de Valadez, Villaseñor y Alfaro (2004) consideran que la información en salud puede contribuir a dar solución a algunos problemas, pero la principal razón de la EpS no es informativa “su importancia debe radicar en generar elementos positivos que potencialicen la lucha social por el bienestar y la salud individual y colectiva” (p. 47).

Por su parte la comunicación intensiva, tiene como tarea estimular el desarrollo de actitudes y habilidades, así como desarrollar conductas que ayuden a mantener y cuidar la salud individual y comunitaria, priorizando un cambio sin culpar al individuo sobre sus conductas, es necesario contemplar que competen otros niveles para el cambio de conductas como la economía, la infraestructura, acceso a los servicios básicos o problemas ambientales para llegar al cuidado de la salud. El trabajo directo con la comunidad puede darse a través de talleres participativos considerado como un espacio de intercambio, reflexión y construcción en conjunto de conocimientos que en definitiva resultara transformador para todos los involucrados.

Para que se realice un cambio por medio de la EpS, es necesario un fundamento Científico y metodológico con técnicas y herramientas didácticas para generar procesos educativos para grupos poblacionales, en la opinión de los autores De la Guardia y Revulcaba (2020) algunos ejemplos son sesiones educativas, talleres, orientación, consejería, actividades lúdicas, grupos de autoayuda, entre otras (p.83).

De este modo, el proceso de la EpS está configurado por diferentes elementos: análisis de necesidades, formulación de objetivos, planificación de actividades, metodología didáctica y la evaluación. La metodología didáctica actúa directamente, entre otras cosas, sobre la motivación del individuo hacia el cambio e influye en la recepción y asimilación del mensaje. La técnica debe ser entendida como el medio para transmitir el mensaje, ejemplo de estas técnicas son: la comunicación, pedagogía, participación activa y crítica.

Esta estrategia educativa busca incidir en la calidad de vida, considerando a la persona como un individuo autónomo que toma decisiones y desarrolla sus capacidades para aprender a comprometerse y participar en su entorno, la EpS es

un indicador que permite satisfacer distintas necesidades de una comunidad, en palabras de Puerto (2012), estas necesidades son “protección, subsistencia, participación, entendimiento, creación e identidad y así como las necesidades existenciales de ser, tener, hacer y estar como derechos para aprender y reaprender los cuidados de la vida, socializando y compartiendo creencias, mitos y costumbres proteger la vida” (p 136).

El conocimiento es una herramienta útil y necesaria, pero no es suficiente para cambiar o modificar una conducta, para esto la EpS se centra en un enfoque de Promoción de la salud con la participación como eje metodológico y conceptual para desarrollar habilidades tanto a nivel individual como comunitario y llegar a prácticas que mejoren su calidad de vida. Es una estrategia que consiste en educar de forma horizontal de manera que el educando participe de forma activa para la construcción de saberes y así poder producir una acción educativa transformadora, se trata de un proceso enseñanza-aprendizaje que favorece una autonomía personal en una forma de acción-reflexión para incrementar la toma de decisiones, consiste entonces en procesos de aprendizaje interactivos ayudando a encaminar el desarrollo de actitudes y comportamientos responsables y saludables, empoderarse conlleva ganar poder en sí mismo que va de la mano con una autonomía y autoestima. Este modelo toma en cuenta la interacción de factores culturales, ambientales, económicos y sociales que pueden facilitar o interrumpir las acciones de cambio en favor a la salud. De este modo, la EpS fue transitando hacia un enfoque pedagógico en el que la educación es un proceso interactivo y que considera a las personas en toda su complejidad.

En resumen, la promoción de la salud apunta a que las personas y colectivos tengan una mejor calidad de vida, teniendo en cuenta que los seres humanos son entidades biológicas y también entidades sociales, por lo que utiliza como estrategia la EpS para llegar a una transición de conocimiento receptiva positiva, como una forma de alcanzar o modificar conductas de riesgo a conductas saludables conlleva aumentar habilidades para la vida y así intervenir en la toma de decisiones de las personas acompañando este proceso para mantener y mejorar su salud. En pocas palabras, la EpS involucra la participación del individuo, la familia y otros grupos

sociales, conlleva una forma de obtener conocimientos sobre prevención de ciertas enfermedades con la finalidad de promover estilos de vida saludables, ayuda a generar participación para poder desarrollarse en un proceso de salud reflexivo sobre sí mismo y su realidad para cuestionar y mejorar su forma de vida, persiste en una forma de inducir a las personas a adoptar y mantener las costumbres de una vida sana, a utilizar y acercarse a los servicios sanitarios para mejorar su estado de salud siendo conscientes de su autocuidado, contribuye a construir la capacidad en las personas para una participación activa, de esta forma proporcionar a la población las habilidades para lograr metas en salud. A través de la EpS se busca identificar los cuatro componentes de salud propuestos en el Modelo Lalonde (el cual se describió con anterioridad) la forma en que impacto en la salud de la comunidad e la Central de Abasto y del Centro de Salud destacando los estilos de vida ya que a partir de estos se puede modificar hábitos y conductas nocivas y así generar en los individuos y su entorno conductas saludables, de esta forma va encaminado y aplicado en los programas que se ha trabajado.

Al revisar el Modelo Lalonde, recordando los cuatro componentes que influyen en el proceso de salud enfermedad y la Estrategia de Educación para la Salud cabe destacar que para los programas en donde labore se visualizó en primer punto como el Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos estuvo relacionado con la atención sanitaria que intervino en la prestación de servicios de salud, es este caso, la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa, frente a la Pandemia por COVID-19 que apareció como una afectación a nivel biológico y del medio ambiente impactando en la salud de la población, de este modo, es importante resaltar como es que los problemas de morbimortalidad incrementaron debido a los estilos de vida de la comunidad. Ante la falta del seguimiento de medidas sanitarias se utilizó la Educación para la Salud como una forma de inducir al cambio de conductas de salud, llevando a cabo platicas de salud y recalcando el seguimiento a las medidas sanitarias para limitar los contagios en esta zona, recordando que los aspectos genéticos, edad, desigualdad condiciono con mayor impacto en aspectos que afectaron directamente la salud de la población.

Asimismo, en el Programa Salud en tu Vida donde también fue coordinado por la Jurisdicción Sanitaria, se visualizó que para conservar la salud de la población intervino la relación de los factores ambientales, físicos y biológicos así como los factores socio-culturales y psicosociales, a partir de esto al realizar las detecciones se sugirió una modificación en los Estilos de vida, puesto que sus conductas individuales es decir, la alimentación, actividad física, relaciones sociales, impactaron de manera negativa el equilibrio de la salud de la población, se buscó a partir de la Educación para la Salud una introspección hacia cambios de estilos de vida con apoyo de pláticas de salud o accesorias personalizadas, estas actividades se detallarán más adelante.

Por último, con relación al Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa, hace referencia a un vínculo entre los servicios de salud y la comunidad, el programa predominó en el mejoramiento de estilos de vida que en consecuencia busco un beneficio adicional tanto individual como colectivo, la forma en que se organiza una red para mejorar o disminuir los factores ambientales o biológicos. Se estableció la estrategia de Educación para la Salud no solo como dotar de conocimientos sino más bien como un acuerdo o un conjunto de opiniones y soluciones que beneficien a la comunidad.

Se detallará más adelante la importancia del Modelo Lalonde y la Estrategia de la Educación para la Salud como propuesta de la Promoción de la Salud para el mejoramiento de los Estilos de Vida de la población que acude al Centro de Salud y la comunidad de la Central de Abastos de Iztapalapa.

En el siguiente apartado se mencionará los conceptos de Promoción de la Salud vinculados a los temas instrumentados en los tres programas que se han descrito hasta este punto.

4.3 Conceptos de Promoción de la Salud vinculados a los temas instrumentados en las actividades profesionales

En este apartado se definirán los conceptos que desde el punto de vista propio son los directamente vinculados a las actividades realizadas en la práctica profesional, particularmente para el acercamiento a la Promoción de la Salud.

4.3.1 Salud

En los últimos años se ha acentuado la atención en dirección a la promoción de la salud y prevención de enfermedad como un medio para mantener los niveles de salud física, social y psicológica, de este modo conviene subrayar que, dentro de la promoción de la salud se observa un enfoque interdisciplinario que ha impactado en la concepción de la salud en sus diferentes esferas la física, psicológica y social.

A lo largo del desarrollo de la vida humana se ha mostrado la preocupación por mantener la salud de cada persona, siguiendo esta idea en un intento por llegar a una definición más integral de la salud, ésta ha sido modificada diversas veces, llegando a ser más que un concepto complejo, un derecho social, una estrategia para la vida y un bienestar que actualmente se reconoce como un equilibrio entre el aspecto físico, social y psicológico. De la Guardia y Revulcaba (2020) hacen alusión a la definición de salud que la Organización Mundial de la Salud (OMS) presento en 1948 la definió como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones” (p.82).

4.3.2 Bienestar

Para llegar a una descripción del concepto de bienestar a representado distintos puntos de vista hacia su definición, en palabra de los autores Fernández, Fernández y Cieza (2010) “Bienestar es un concepto globalizador que abarca, los relacionados con la salud y los no relacionados con ella, como autonomía e integridad” (p.169). Por otro lado, Cruz, Ibañez y Flores (2023) mencionan que la OMS define al Bienestar como “un estado en el que una persona puede realizar sus propias habilidades y puede hacer frente optimo en el ámbito físico, social y psicológico” (p. 24).

4.3.3 Atención primaria en salud (APS)

Esta atención es la que se brinda a la comunidad y es un precedente de la promoción de la salud, ya que permite acercar servicios de salud desde la prevención, promoción, educación y rehabilitación en cada nivel de atención. Cabe mencionar la importancia de la conferencia internacional de Alma Ata en 1978 sobre

Atención Primaria de Salud, patrocinada conjuntamente por la OMS y la UNICEF (United National International Children Emergency Fund), donde se subraya la importancia de atender a la población desde una perspectiva de promoción de la salud y las sugerencias que aporta a los gobiernos sobre la atención y cumplimiento a la salud como un derecho. Para partir de una definición y una mejor comprensión de la APS, en el capítulo 1 Atención Primaria de Salud realizado por Torres, Yunda y Lesmes mencionan que en el último lineamiento emitido por la OMS y UNICEF (2018), en el documento: a vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs, se simplifica y delimita la definición y alcance de la siguiente manera:

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar, y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas. (p.26)

4.3.4 Promoción de la Salud

La promoción de la salud surge en la época moderna como una política pública gubernamental mediante la 1ª conferencia internacional de salud celebrada en Canadá en año 1986 realizando de esta manera la Carta de Ottawa de PS, emitiendo la primera definición y los puntos para llevarla a cabo.

La OMS, menciona en la Carta de Ottawa (1986) que:

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues no como el objetivo si no como una fuente de riqueza de la vida cotidiana. (p. 2)

Siguiendo la línea discursiva, De la Guardia y Revulcaba (2020) señalan que los lineamientos para realizar la promoción de salud con éxito propuestos en la carta de Ottawa, son los siguientes:

1. Desarrollar aptitudes personales para la salud: se refiere a proporcionar la información y las herramientas necesarias para mejorar los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para la vida;
2. Desarrollar entornos favorables: consiste en impulsar que las personas se protejan entre sí y cuiden su ambiente. Para ello estimular la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificantes, higiénicas, seguras y estimulantes;
3. Reforzar la acción comunitaria: impulsar la participación de la comunidad en el establecimiento de prioridades, toma de decisiones, elaboración y ejecución de acciones para alcanzar un mejor nivel de salud;
4. Reorientar los servicios de salud: impulsar que los servicios de salud trasciendan su función curativa y ejecuten acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica; e
5. Impulsar políticas públicas saludables: colocar a la salud en la agenda de los tomadores de decisiones de todos los órdenes de gobierno y de todos los sectores públicos y privados. (p. 87)

Díaz, Pérez, Báez y Conde (2012) abonan en la visión integral e intersectorial de la Promoción de las Salud indicando que:

Para su implementación se necesita la participación de todos los sectores; no es el sector de la salud el único responsable, este tiene que actuar con liderazgo, estableciendo alianzas intersectoriales y compromisos políticos, que faciliten la movilización de los recursos para la construcción social de la salud. Específicamente, en el continente latinoamericano, la promoción de la salud presenta cada día más posibilidades, por cuanto son más los gobiernos, que asumen como compromiso, el bienestar de sus poblaciones. (p. 302)

4.3.5 Participación Comunitaria

Por otro lado, la participación comunitaria es un medio que permite abordar los problemas de salud y enfermedad desde una perspectiva biológica y social, no debe centrarse en solo el sistema de salud sino abarcar otras condiciones y sectores

sociales, relacionados con la salud y las condiciones de vida. Es un instrumento para abordar los problemas de salud desde una perspectiva biopsicosocial, y del proceso salud-enfermedad debe ser activa, consiente, responsable, libre, organizada y sostenible. Ruiz, J. (2005) en su documento menciona las definiciones de participación comunitaria.

Naciones Unidas, (1981). La Participación comunitaria es la creación de oportunidades accesibles a todos los miembros de una comunidad y en conjunto a toda la sociedad, para contribuir activamente e influenciar el proceso de desarrollo y compartir equitativamente los frutos de este desarrollo.

Conferencia Internacional de Alma Ata, 1978. El proceso en virtud del cual los individuos y la familia asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propios y los de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo y el comunitario. Llegan a conocer mejor su propia situación y a encontrar incentivo para resolver sus problemas comunes. Esto les permite ser agentes de su propio desarrollo, en vez de ser beneficiarios pasivos de la ayuda al desarrollo. (p. 71)

4.3.6 Conductas de Salud

Para Calpa, Santacruz, Álvarez, Zambrano, Hernández, Matabanchoy, (2019) “las estrategias centradas en la educación se consideran un primer paso para la adquisición de conductas saludables, en la medida que generan conocimiento y facilitan la adecuada toma de decisiones” (p.148).

En el trabajo realizado por Moreno, Garroza y Galvez (2005) mencionan que:

Desde una perspectiva más general y con un enfoque cognitivo, la Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1975), [...] parte del principio de racionalidad de los seres humanos y del uso sistemático de la información que éstos realizan. Ante una determinada conducta de salud, la consecuencia inmediata es la intención de realizarla o no según dos componentes, la actitud hacia la conducta (evaluada positiva o negativamente) y la norma subjetiva (la percepción de las presiones sociales). A su vez, las actitudes son función de creencias comportamentales (información disponible sobre las consecuencias de la conducta

y valoración de esta) y las normas subjetivas son función de creencias normativas (percepción de lo que referentes significativos para el sujeto piensen sobre si debería realizar o no esa conducta y de la motivación para cumplir con ellos). (p.4)

Lo que podemos observar en este apartado es como el Modelo Lalonde y la Estrategia de Educación para la Salud se vincula con las actividades de los programas planteados en la Alcaldía Iztapalapa y como la Jurisdicción Sanitaria de dicha Alcaldía lleva a cabo la protección a la salud establecidos en la Constitución Política, el Plan Nacional de Desarrollo, así como en el Sistema Nacional de Salud.

De igual forma, los conceptos Salud, Bienestar, Atención Primaria en Salud (APS), Promoción de la Salud, Participación Comunitaria y Conductas de Salud son importantes para el presente trabajo a manera de sustentar el análisis de la experiencia profesional en la Jurisdicción Sanitaria de Iztapalapa de este modo, en los programas que se ha participado, retomar estos conceptos analizados darán pie a comprender mejor el siguiente apartado, y a analizar de esta manera el impacto que se ha buscado como profesional de salud frente a los programas en los que se labora como promotora de salud.

II. Descripción y evaluación de las actividades realizadas

La actividad laboral motivo de este informe inicio en mayo del año 2020 dentro de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa realizando actividades dentro de tres programas denominados Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos (CEDA), Programa Salud en tu Vida, y Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

1. Descripción de actividades.

A continuación, se presenta la descripción de las actividades realizadas a lo largo de la experiencia laboral como promotora de la salud en la instrumentación de los programas que se describirán a continuación.

1.1 Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos (CEDA)

Se contrató a personal de salud de distintas disciplinas (Promotores de salud, enfermeros, médicos), en el caso de los promotores de salud se lanzó la convocatoria por medio de redes sociales y en páginas de Universidades, en este caso la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), indicando los documentos a presentar, el perfil con conocimientos en Promoción de la Salud, correo electrónico para contactar, al enviar curriculum vitae por correo electrónico se nos proporcionaba el horario de la cita para presentarse a una capacitación en el Teatro/sala Quetzalcóatl ubicado en Ermita Iztapalapa 1385, en la colonia san pablo C.P. 09000, frente al metro Iztapalapa, al llegar al lugar de la cita la capacitación tuvo una duración de seis horas, la capacitación fue proporcionada por uno de los encargados de la CEDA, y personal de salud que provenía de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa, inicio a las 10:00 a.m., se indicó la información que se tenía hasta ese momento sobre la tasa de casos confirmados, los altos números de mortalidad, así como los casos positivos que habían detectado dentro de la CEDA por lo que se dio paso a realizar un programa para disminuir los casos positivos, posterior a ello, mencionaron las funciones a desarrollar en la emergencia sanitaria, es decir, brindar consejería, capacitaciones, recorridos y perifoneo diarios

por los pasillos con carteles, proporcionar gel antibacterial y cubrebocas, así como la revisión de las medidas sanitarias, se dio la indicación de descargar en nuestros celulares la aplicación “mensajería CDMX” ya que se llevaría a cabo encuestas sobre la sintomatología del nuevo virus a todo el personal y visitantes de este mercado, sobre esta aplicación una vez descargada se dio paso a una presentación de diapositivas en donde se nos indicaba cómo funcionaba la aplicación y como utilizarla adecuadamente, asimismo, los pasos a seguir al encontrar un caso sospecho, otro punto abordado, fue las responsabilidades que representaba laborar en una zona de alto contagio, los riesgos y la importancia de salvaguardar la seguridad y salud, se nos indicó que diariamente los coordinadores otorgarían material de protección y que se tendría que usar adecuadamente para atender a la población y del mismo modo salvaguardar la salud propia y la de familiares en casa (cabe destacar que en esta fase de la pandemia se puso en práctica la estrategia “Quédate en Casa”). Al día siguiente, el personal de salud fue citado en el Auditorio de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa organizado por el Dr. Francisco Javier Serna Alvarado, director de la mencionada institución, para entregar documentación para la contratación a el área de Recursos Humanos de la institución, en dicho lugar se llevaría a cabo la formación de brigadas de doce personas, seis laborarían en el turno matutino y las restantes en el turno vespertino así como la asignación de supervisores, coordinadores de Brigada y de la zona de trabajo dentro de la CEDA dividiendo las entradas y salidas de las naves que van desde la letra A hasta la Z y pasillos del 1 al 5, asimismo, en las entradas peatonales y de esta manera cubrir la mayor parte posible de este mercado. Un día después, se citó al personal contratado en las Oficinas de la Central de Abastos de Iztapalapa en donde se nos proporcionó el material de protección para entrar por primera vez a las naves de la CEDA, una vez colocado el equipo de protección para disminuir el riesgo de contagio (overol de protección de riesgos químicos y biológicos, guantes de látex, caretas, cubre bocas, gel antibacterial, termómetro (Ver ANEXO no.1) se realizó la reunión de brigadas que recorrerían diariamente las naves y pasillos de la central, así como el personal que se quedaría de guardia en las entradas y distintas zonas que abarca la central de abastos, antes de entrar a las naves se llevó a cabo una junta encabezada por

el Director de la Jurisdicción, Dra. Marcela Villegas Silva coordinadora y administradora de la CEDA, los supervisores y personal de la CEDA. Una vez más recordando la importancia de realizar nuestro trabajo, salvaguardar nuestra salud, y un agradecimiento por la participación en el nuevo programa.

En el caso particular de este trabajo se realizaron recorridos diariamente dentro de la nave C-D sin omitir ningún local o puesto semifijo para tomar oxigenación y temperatura, verificando que se acataran las medidas sanitarias, se llevaron a cabo pláticas informativas con la población para enseñar la técnica de lavado de manos para reducir los contagios, así como el uso correcto de cubre bocas con apoyo de materiales visuales e infografías. Se llevaron a cabo pláticas local por local, la división del personal era en parejas, se observaba local o puesto semifijo generalmente se realizaba en donde no estuvieran demasiado ocupados para tener un espacio y un tiempo considerado de diez minutos aproximadamente nos acercábamos al dueño o encargado del local para que llamara a sus empleados a escuchar la plática (principalmente los temas eran lavado de manos, uso correcto de cubrebocas, como opciones para respetar la sana distancia, así como el manejo, aseo y cuidado de productos esencialmente de alimentos), una vez explicado se procedía a hacer un ejercicio de realizar la técnica y por ultimo a escuchar sus dudas, posteriormente se llevaba a cabo con los visitantes que esperaban a ser atendidos en los locales, por lo general esperábamos a que se juntaran cinco personas para respetar en todo momento la sana distancia, al finalizar cada platica solicitábamos sus datos (nombre, fecha de nacimiento, edad y sexo) para presentarlo como productividad del día ya que al final de la jornada laboral se entregaba estas listas al coordinador, que a su vez son entregadas al supervisor en este caso el Dr. Luis Antonio Revuelta.

De esta manera se comenzó a trabajar con herramientas como educación para la salud, con el objetivo de promover conductas saludables en la población, en este caso, se proporcionó a visitantes, locatarios y personal en general dentro de la CEDA, dado el momento que se vivía de la pandemia el énfasis se puso en conductas tales como “el lavado de manos”, uso de cubre bocas, recomendaciones al presentar o no presentar síntomas; la función del personal de salud fue recordar

a cada persona que acatara las medidas sanitarias. Otra de las actividades fue realizar encuestas² a locatarios, empleados y visitantes, sobre la sintomatología de cada persona, la encuesta se realizó a todo personal del mercado desde la Aplicación Ciudad de México (APP CDMX). En caso de llegar a localizar alguna sospecha del virus se canalizaba a las carpas médicas³ para brindar seguimiento.

Algunas de las medidas sanitarias que se emplearon por protocolo fue el correcto lavado de manos o aplicación de gel antibacterial, uso de guantes de látex y uso correcto de cubrebocas, así como desecharlos o cambiarlos de ser posible cada dos horas, sana distancia de metro y medio entre persona y persona, además de tomar temperatura a todas las personas en las entradas del mercado. Esto se pudo lograr ya que con apoyo del personal interno de la CEDA proporciono pintura para marcar en el suelo distancia de metro y medio, así como dar la indicación de acatar las sugerencias del personal de salud.

De igual manera, en los locales y establecimientos de comida se aplicó el protocolo sanitario, reduciendo la afluencia de los visitantes, es decir, no llenar más de 30% de capacidad del local, tener gel antibacterial a la vista, protección con caretas o lentes, así como implementar alguna barrera de protección para hablar con el comprador y el trabajador del local, pintar o marcar líneas para indicar el distanciamiento, pegar carteles sobre las medidas sanitarias, en el caso de las frutas y verduras solo podían ser manipuladas por los vendedores y tendrían que estar cubiertas con alguna protección como hule cristal.

Para controlar la población que acudía a la CEDA se limitó la entrada a la población vulnerable, es decir, niños, mujeres embarazadas y adultos mayores. Así como vehículos saturados de personas o familias por ingresos peatonales. Como se mencionó anteriormente se llevaron a cabo filtros sanitarios con apoyo de la Policía en las dos entradas de la central de abastos, una de lado Iztapalapa y la otra

² Se nos instruyó a descargar la aplicación mensajería CDMX en nuestros celulares para realizar cada encuesta y de esta manera tener un control de la productividad realizada.

³ Durante la emergencia sanitaria se instalaron aproximadamente cinco carpas médicas en los estacionamientos de la central de abastos, donde se les aplicaba la prueba rápida y en caso de resultar positivo las personas eran canalizadas a su hogar con el tratamiento establecido por el personal médico y en los casos con gravedad se canalizaba al Hospital instalado en el centro citibanamex, se desconoce el proceso específico para el seguimiento de estos casos.

de lado de la Alcaldía Iztacalco, el siguiente filtro se realizaba por parte del personal de promoción de la salud verificando el seguimiento de medidas higiénico-sanitarias, así como comprobar que se siguieran las medidas sanitarias, por parte del personal médico y enfermería, realizaban pruebas COVID-19 y consultas médicas para el seguimiento a los casos positivos.

Al cabo de unos meses después de iniciar el programa, aproximadamente en el mes de febrero del 2021 los recursos económicos eran menores, lo que ocasionó que se nos proporcionara en menor cantidad los botes de gel antibacterial e impedía la demostración en general de la plática de lavado de manos, por lo tanto, se sustituyó la indicación de proporcionar gel a todos los visitantes y en apoyo a esta actividad comenzar a tomar presión arterial⁴ pues las enfermedades crónicas no transmisibles era un indicador de complicaciones en la salud de aquellas personas que se contagiaban de COVID-19, por lo que esta implementación se realizaba de forma gratuita, así como seguimiento de la prevención de contagios por COVID-19 en la nave asignada para que se siguieran acatando estas medidas sanitarias.

En el mes de junio 2021, se convocó a la población a vacunarse contra el COVID-19, para ello en todas las alcaldías se anunció por medio de redes sociales, y noticieros las ubicaciones de las macro sedes de vacunación, así como las indicaciones y requisitos para acudir a recibir la vacuna, en un inicio fueron llegando vacunas de otros países y de marcas distintas, se anunció que la vacunación sería clave para disminuir los casos de COVID-19 en el país, iniciando con los más vulnerables o población de riesgo, es decir, trabajadores de salud, embarazadas y adultos mayores, con el fin de incrementar la inmunidad ante el virus y así disminuir la tasa de mortalidad, con estas jornadas de vacunación se llevó a cabo la aplicación de las dosis a la población de riesgo y aseguraron que todas las personas del país recibirían la vacuna de manera gratuita. Esto represento otro reto para disminuir la pandemia puesto que el personal de salud (enfermeras y médicos) no era suficiente para cubrir la atención a la población.

⁴ Dado que al pasar de los meses los insumos fueron reducidos y por indicación de los coordinadores se comenzó a tomar presión arterial de forma gratuita en la entrada del pasillo 1, con el fin de detectar personas hipertensas ya que eran propensas a sufrir complicaciones en caso de contagiarse de COVID-19.

En la Alcaldía Iztapalapa, la organización se llevó a cabo por medio del director de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa y de la encargada de la Secretaría de Salud la Doctora Oliva López Arrellano, así como de otras instituciones como personal de la Alcaldía Iztapalapa, Participación Ciudadana, así como de la Guardia Nacional, en un inicio se colocaron seis macro sedes: 1. Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos Número 7 “Cuauhtémoc” IPN; 2. Telecomm / Telecomunicaciones de México; 3. Facultad de Estudios Superiores (FES) Zaragoza UNAM. 4. El vergel; 5. Deportivo Santa Cruz Meyehualco; 6. Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Iztapalapa. Por parte de la organización de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México convocó al personal de los Centros de Salud y el Personal de la CEDA, es decir, médicos, enfermeros y promotores de salud (asegurando que se dejara guardias para no dejar descubierto el servicio a la población) pues al observar la falta de personal de salud, los promotores de salud contratados para el programa de CEDA brindaron apoyo dentro de las macro sedes en el proceso de vacunación, que se colocaron en distintos puntos de Iztapalapa para atender a la población de todas las edades. Las vacunas se aplicaron al personal de salud, posteriormente a adultos mayores y a mujeres embarazadas, seguido de ello se dividió a la población por grupos de edades de 50 a 59, 40 a 49, 30 a 39, 18 a 29, adolescentes y finalmente a niños, organizado por orden alfabético del primer apellido de la persona.

Para este punto, se describe únicamente la organización en las macrosedes donde fui participe como promotora de salud, la cuales fueron en un inicio Telecomm, FES Zaragoza y Vocacional 7, poco a poco fueron descartadas como Sede de Vacunación las cuales se desconoce las razones. Las actividades dentro de la organización dentro de las macrosedes, como primer filtro los médicos encargados de la sede así como jefatura de enfermería recibían las dosis cerradas en la zona de refrigeradores contaban las dotaciones entregadas por parte de los mandos de la Guardia Nacional, posteriormente, este mismo personal iba repartiendo un frasco con las dosis indicadas a cada cedula⁵, las enfermeras

⁵ La asignación de cedula se realizaba el primer día de vacunación, por cada mesa eran colocadas dos cédulas, se asignaba una enfermera encargada del termo y un promotor de la salud,

llevaban el control de la vacuna y realizaban su registro en las notas de su turno asignado, la actividades de los promotores de la salud era llevar en conteo en el paloteo en una hoja asignada para esta función en la cual se registraba la hora de llegada de la vacuna, las dosis a aplicar, la marca de la vacuna, lote y caducidad, se contabilizaba el sexo y edad de las personas que se aplicaban la vacuna, al finalizar la jornada esta hoja tenía que cuadrar con el registro del personal de enfermería, en ocasiones la vacuna tardaba en llegar (se desconoce las causas) lo que provocaba periodos prolongados de espera, en este espacio era aprovechado por parte del personal de promoción de la salud para realizar platicas informativas y demostración de la técnica de lavado de manos, la manipulación y uso correcto del cubre bocas, así como recordar la importancia de mantener las medidas sanitarias. Por parte del personal de la Alcaldía Iztapalapa y Participación ciudadana era de revisar que toda persona que acudía a recibir la vacuna llevara su documento de identidad, y formato de primera dosis o dosis aplicadas, así como contabilizar y dar ingreso controlado de las personas o detener el ingreso cuando se detenía la aplicación de la vacuna, por parte del personal de la Guardia Nacional era cuidar la vacuna y la seguridad dentro de las sedes.

1.2 Programa Salud en tu Vida

Las actividades del Centro de Salud (CS) comienzan a las 8:00 a.m. generalmente por la mañana acude más población a solicitar vacunas para recién nacidos, niños y adultos, así como a solicitar consulta y posteriormente esperan a ser atendidos en su consultorio (algunos pacientes acuden acompañados particularmente en caso de consultas para niños, adultos mayores o personas con discapacidad), de igual manera esperan el servicio de dental, psicología, trabajo social o farmacia, al brindar atención de primer nivel generalmente no se presentan urgencias o casos de emergencia.

Siguiendo con la exposición, por la mañana la sala de espera del CS se encuentra generalmente llena, por lo que este periodo de espera permite que las

generalmente la jornada de vacunación duraba cinco días para cubrir un horario de 6:00 a.m. a aproximadamente 5:00 p.m.

promotoras de salud realicen la invitación para acudir a el Módulo Salud en tu vida para realizar multidetecciones, o proporcionar información de métodos anticonceptivos, la población objetivo son aquellas que no asisten directamente a consulta, es decir, acude como acompañante o a realizar algún trámite, desde el punto de vista salud-enfermedad, en ese momento no es un enfermo. Por lo que, la función principal es abordar a esta población para ofrecerle los servicios que brinda tanto el módulo como el Centro de Salud. La detección, busca que, a través de la toma de signos vitales, somatometría y pruebas rápidas (VIH/Sífilis, Antígeno Prostático Glucosa capilar en ayuno o Hemoglobina Glicosilada, Biometría Hemática, Prueba de Lípidos) comunicar si la persona está en riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles tomando en cuenta sus factores de riesgos y conductas de salud. Algunas de las actividades específicas que se realizan en el Módulo Salud en tu Vida se mencionaran más adelante.

Como primer punto, después de la invitación al Módulo, se solicita una identificación para anotar correctamente los datos de la persona los cuales son Nombre completo, dirección, edad, sexo, fecha y lugar de nacimiento, CURP, teléfono, además se realizan algunas preguntas como: servicio médico con el que se cuenta; si padece la enfermedad de Diabetes Mellitus o Hipertensión Arterial; se encuentra dentro del periodo de edad entre 45 a 65 años; sus antecedentes familiares es decir, padres o hermanos que padezcan diabetes mellitus o hipertensión arterial; cuestionar si se realiza algún tipo de actividad física, cuál y por cuánto tiempo; si entre sus hábitos se encuentra el fumar o tomar bebidas alcohólicas; en el caso de las mujeres si ha tenido hijos que al nacer hayan pesado más de 4 kg o si padeció de Diabetes gestacional o preclamsia; y por último si es la primera vez que pasa al módulo (personas de segunda visita al mes, o personas que padezcan enfermedades crónicas no se consideran en la productividad del día debido a que el programa especifica que el servicio se debe brindar a personas en su primera visita)

Por otra parte, en la bitácora que se realiza se deja un espacio para anotar los resultados de la detección, lo cuales son: peso, talla, Índice de Masa Corporal, cintura, cadera, índice cintura-cadera, tensión arterial (T/A), frecuencia Cardíaca

(FC), Frecuencia Respiratoria (FR), Temperatura, oxigenación, glucosa (ayuno o casual, es decir, sin probar alimentos o con dos horas después de su último alimento), así como los resultados de las pruebas rápidas es decir, prueba de VIH, Sífilis, hepatitis C, perfil de lípidos, hemoglobina glucosilada, antígenos prostático.

Para las pruebas de detección de infección de transmisión sexual VIH, sífilis y hepatitis C se solicita a las personas llenar un consentimiento informado (en el que se solicita nombre completo de la persona, sexo, edad, fecha de nacimiento y firma). Para el caso de la prueba de Antígeno Prostático (APE) se solicita a los hombres mayores de 45 años que llenen un formulario con sus datos personales y sintomatología (todo relacionado con la forma de orinar en el último mes, frecuencia, urgencia, esfuerzo, la micción empieza o termina por goteo y cuantas veces se levanta a orinar por la noche), tanto el consentimiento informado como el formato de detección de Antígeno Prostático se guarda para que al final del mes se entregue al área de coordinación médica y gestoría de calidad para comprobar los insumos ocupados y el seguimiento de casos sospechosos, esta documentación se envía a Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa por cada Centro de Salud.

Posteriormente se comienza tomando la somatometría, toma de signos vitales y por último las detecciones (dependiendo de la disponibilidad de los insumos que nos entregue la institución, que pueden ser Glucosa capilar, perfil de lípidos que indica los niveles de colesterol y triglicéridos en sangre, prueba rápida de VIH, Sífilis y Hepatitis C, así como Hemoglobina Glicosilada y en su caso Prueba de Antígeno Prostático Específico).

Los resultados se anotan en la bitácora del módulo, de igual manera se entrega una hoja con estos resultados para que las personas tenga presente y con estos resultados observar sus hábitos de vida, posteriormente se explica a la persona los resultados que se encuentran fuera de los parámetros que se consideran normales dando paso al siguiente apartado, asesorías personales.

1.2.1 Asesorías Personales

Lo primordial por parte del personal del área de promoción de la salud es un acercamiento con las personas que asisten al módulo, se proporcionan asesorías

personales inclinados a los resultados orientados a concientizar a la población sobre la importancia de hacer cambios de hábitos de riesgo a hábitos saludables desde una alimentación adecuada, higiénica, equilibrada, balanceada y suficiente, actividad física mayor a 30 minutos al día, encaminadas a cambiar su estilo de vida de forma saludable, e incluso prestando atención (en el caso de mujeres) si requieren algún método de planificación familiar o verificar con este acercamiento si ya se lleva una atención en la exploración mamaria, o el seguimiento anual de la realización de mastografía o Papanicolaou, e incluso recordar la importancia de la salud bucal y atención psicológica.

Con los resultados de las detecciones y tomando en cuenta su edad, antecedentes familiares, actividad física (sedentaria o activa), se lleva a cabo una consejería explicando sus resultados, observando que parámetros está saliendo de lo que se considera saludable, con ayuda de un menú de 2000 kcal al día, se realiza una explicación sobre la importancia de realizar cinco comidas al día tomando en cuenta la hora en que se despierta y la hora de dormir, pues esto dependerá en qué momento empezará el desayuno, primera colación, comida, segunda colación y cena, con apoyo de material como folletería, dípticos y trípticos de menú saludable, semáforo de Alimentación, jarra del buen beber se brinda las opciones saludables para la preparación, obtención, manejo y preparación de cada alimento, considerando que la alimentación saludable enfatiza la combinación de frutas, verduras, cereales integrales, alimentos de origen animal y leguminosas, además debe ser equilibrada es decir para tener energía para las actividades que se realizan de este modo se toma en cuenta la actividad física de las personas así como su vida diaria, considerar que sea suficiente que aporte micronutrientes (vitaminas y minerales), macronutrientes (carbohidratos y proteínas), de igual forma cuidar que se prepare con adecuado manejo y limpieza, y complementar con agua simple.

Se sugiere disminuir el consumo de alimentos con azúcares añadidos, sodio o alimentos que no aportan ninguno beneficio a nuestro cuerpo, en el caso de detectar personas con triglicéridos o colesterol elevado se sugiere cambiar la alimentación y evitar la frecuencia de consumir alimentos fritos, capeados, empanizados o con mucha grasa. En este punto, es fundamental tomar en cuenta que se sugiere acudir

con un nutriólogo en casa de personas con obesidad tipo 3. Es importante hacer hincapié que en casos particulares las personas si desean más información o una atención y seguimiento más completo se sugiere la visita con un nutriólogo. En el caso del Centro de Salud T-III “Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda” ya no cuenta con este servicio por la falta de espacio digno para llevar a cabo el trabajo por parte del personal de nutrición por lo que fue asignado a otra unidad de salud y para solicitar una cita se sugiere acudir a otras unidades de salud.

Se recomienda actividad física y la importancia de realizar más de 30 min al día a parte de las actividades de la vida diaria, consumo de agua simple de 1.5 a 2 litros de agua, realizar colaciones entre comidas para evitar consumir botanas o alimentos con azúcares añadidos, se sugiere una organización en su vida diaria para tomar hábitos saludables como cargar frutas o verduras previamente preparadas y lavados, lo que beneficiará a su salud y ayudará a su economía, comentando que estos hábitos deben compartirse con sus familiares lo que aportara el cumplimiento de metas para cambiar su estilo de vida.

1.2.2 Pláticas Informativas de Salud

Diariamente se llevan a cabo pláticas informativas de salud en la sala de espera, cuando en la sala se encuentren por lo menos 10 a 15 personas se da la plática, los temas que se revisan se registran y se entrega un informe a final de mes, se registra el número de pláticas y los asistentes de estas pláticas, se lleva un control con forme a una lista especificando el nombre del Centro de Salud, lugar de la sesión, tema de la sesión, objetivo de la plática y fecha, en este formato cada participante coloca su nombre completo y su firma. Los temas de estas pláticas son: Alimentación y Nutrición en el Curso de Vida; Lactancia Materna y Alimentación Complementaria; Higiene Personal; Pediculosis; Salud Bucal; Salud Sexual y Reproductiva en el Curso de Vida; Planificación Familiar; Salud Mental, Perinatal y Cuidados del Recién Nacido; Salud Mental y Psicosocial; Actividad Física y Ejercicio; Prevención de Alcoholismo; Prevención de Tabaquismo; Prevención de Farmacodependencia; Prevención de Violencia Familiar; Prevención de Violencia de Género; Prevención de Violencia Escolar; Prevención de Violencia Maltrato

Infantil; Prevención de Suicidio; Prevención de Accidentes; Seguridad Vial; Rabia y Dueño Responsable; Saneamiento Básico y Entornos Saludables; Servicios Amigables; Climaterio (Menopausia y Andropausia); Enfermedades Prevenibles por Vacunación; Infecciones Respiratorias Agudas; Enfermedades Diarreicas Agudas; Enfermedades Transmitidas por Vectores; Brucelosis; Cáncer Cervicouterino; Cáncer Mama; Cáncer Próstata; Cáncer Infantil; Otras Neoplasias Malignas; Cólera; Infecciones de Transmisión Sexual; VIH/SIDA; Tuberculosis; Lepra; Diabetes Mellitus; Hipertensión Arterial; Obesidad; Urgencias Epidemiológicas y Desastres; Interculturalidad.

Las pláticas ya mencionadas, se imparten de dos maneras “intramuros” y “extramuros”, reportándose y realizando estas pláticas informativas dentro del Centro de Salud, y por extramuros se refiere a las pláticas informativas que se realizan en escuelas principalmente secundarias o bachillerato para alumnos o padres de familia, tarea organizada principalmente por las promotoras de salud solicitando el permiso para presentar información de un tema específico mencionados con anterioridad, la población objetivo, el objetivo de proporcionar la plática y la autorización de cada institución. Ejemplo de dichas pláticas informativas son Salud Sexual en el adolescente, presentando métodos anticonceptivos con alumnos de tercer año de una secundaria. (Ver ANEXO no.2)

Al final del mes estas pláticas se vacían en el formato “Promoción de la Salud: Control Interno de Sesiones Educativas”, se coloca la fecha, tema de plática, asistentes registrados y se reporta los temas aplicados durante el mes, este informe se entrega al área de calidad, epidemiología y estadística. Asimismo, se sube a una hoja de cálculo donde se captura esta información, a esta plataforma suben toda la información las coordinadoras de cada Centro de Salud de Iztapalapa y al final se envía al coordinador del programa el Dr. Luis Antonio Revuelta.

1.2.3 Material didáctico

Una tarea más que se desarrolla dentro del programa Salud en tu vida es la realización de materiales visuales como carteles, lonas, o periódicos murales,

siguiendo temas de un calendario proporcionado con las fechas conmemorativas de forma internacional, mundial o nacional, en temas de Salud, esto con el objetivo de fomentar el autocuidado, proporcionar esta información a cada persona que asiste al Centro de Salud y que puede ser un parteaguas en el cambio de conductas de salud en un individuo, familia y comunidad, estos carteles se colocan dentro del Centro de Salud en puntos estratégicos por ejemplo en la sala de espera para servir de apoyo para una plática o para que las personas puedan observarlos mientras esperan su consulta o a sus familiares.

1.2.4 Material Educativo

Para poder realizar un aporte desde la mirada de educación para la salud se lleva a cabo de realización de materiales educativos para impulsar conocimientos sobre temas de salud de forma que pueda generarse un vínculo y una aportación cara a cara con la población de distintas edades, a manera de ejemplo se ha realizado un modelo figurando el cáncer de mama (Ver ANEXO no.2) en el cual de un lado el seno se encuentra sano y el otro seno con signos de presencia de cáncer de mama, es decir, los signos de alarma pezón hundido, piel de naranja, una bolita simulando un tumor, presencia de asimetría buscando concientizar la importancia de realizar periódicamente la exploración mamaria. En otra ocasión se realizó una estructura de condón masculino en un tamaño de aproximadamente un metro con 50 centímetros, explicando la técnica de colocación del condón masculino como un tema de salud sexual. Para conmemorar el día de la prevención del Cáncer Infantil se realizó una lotería sobre el tema, para jugar con los niños que acuden al Centro de Salud con el objetivo de visualizar la importancia de cuidar la salud desde edades tempranas, así como la de los familiares, aprendiendo desde esta perspectiva la sintomatología, los factores de riesgo, para llevar más que una prevención a una concientización sobre el cuidado de la salud acercando la información a distintas etapas del crecimiento y desarrollo del ser humano.

1.2.5 Jornadas de Salud

A lo largo del tiempo como profesional de salud se ha realizado y apoyado en jornadas de salud en colonias que corresponden al Centro de Salud, dentro de

instituciones de gobierno, lugares o espacios de fácil acceso para la población como escuelas, fábricas, mercados, plazas públicas o parques para acercar los servicios de atención a la salud.

Es importante mencionar que estas jornadas pueden ser organizadas por el área de Promoción de la salud, Trabajo Social o se solicita el apoyo por parte del Programa Ferias del Bienestar. En algunas ocasiones, las escuelas, fábricas o la comunidad solicita el servicio y en otras ocasiones el área de Promoción de la Salud busca el espacio para acercar los servicios de salud, siguiendo este punto, cuando las jornadas son organizadas por Promoción de la Salud se gestiona en primer lugar un permiso para solicitar el espacio donde se llevara a cabo la jornada, este permiso se entrega a la territorial de Iztapalapa o dependiendo del lugar se entrega al encargado de fábricas o escuelas, posteriormente teniendo el permiso se busca los insumos mesas, sillas o carpa así como el apoyo de otros servicios como dental, salud visual, psicología y trabajo social de igual manera se solicita el apoyo del citobus⁶ para la realización de Papanicolaou o camión de mastografías, así como los insumos que se ocupara para las detecciones.

La difusión de la jornada de salud se realiza con carteles, volantes y por redes sociales, se entregan volantes afuera de las escuelas y mercados, así como la colocación de carteles y perifoneo por zonas cercanas al lugar de la Jornada. Posteriormente el día de la jornada se organiza y asigna el lugar donde se colocarán otros servicios como dental, psicología, salud visual, así como el citobus y camión de Mastografía, y el espacio de promoción de la salud y detecciones que conlleva la forma de organizar el registro, la somatometría, toma de signos vitales y las detecciones, así como la entrega de resultados. De igual manera se organiza a la gente formando, anotando y asignando lugares en una lista para tener un control de la población asistente, así como la atención que se les proporciona, posteriormente se realiza un cierre de la Jornada de Salud que conlleva el conteo de las personas que asistieron, en primer punto en el servicio de enfermería el conteo de las vacunas aplicadas, por parte de trabajo social la productividad de entrega de folletería,

⁶ Es una unidad móvil para realizar citologías, con mobiliario y material para el registro y la realización de estas pruebas, se presenta a la unidad con forme a la disponibilidad de acuerdo con una agenda manejada por la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa.

desparasitante (Albendazol), preservativos o electrolitos vida suero oral, por parte del servicio dental la productividad en cuanto a aplicación de flúor o entrega de cepillos dentales y técnica de cepillado, por parte de psicología o salud mental las pláticas o asesorías realizadas, de igual manera los Papanicolaou o mastografías realizadas, y las detecciones que se realizaron en el módulo de promoción de la salud. El total de atenciones se entrega al área de coordinación médica y gestoría de calidad del Centro de Salud.

Cabe mencionar que a final de mes cada jornada de Salud que se realiza se debe capturar en el reporte de cierre y se realiza la captura en la plataforma de SINBA-SIS⁷ de toda la población atendida, de igual manera se captura en una plataforma vía online “Salud en tu Vida” colocando el día de la atención, Alcaldía, Centro de Salud, pacientes atendidos y separados por tres rangos de edad, es decir, menores de 20 años, de 20 a 59 años, y mayores de 60 años, así como las sospechas de Diabetes, Hipertensión Arterial, Sobrepeso y Obesidad.

Algunos puntos en donde se ha realizado estas jornadas en la comunidad son:

- Secretaría de Seguridad Pública (SSPDF). 26 unidad de protección ciudadana “Teotongo” IZT-10
- Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) PLANTEL “Casa Libertad”
- Instituto de Educación Media Superior (IEMS) Plantel “IZTAPALAPA 1”
- Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla
- Centro Varonil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla
- Mercado Paraje Zacatepec
- Mercado San Sebastián
- Quiosco Santa Martha Acatitla
- Utopía San Sebastián
- PILARES República Federal del Sur
- PILARES Patolli

⁷ SINBA - SIS es una plataforma conocida como Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud. El Sistema de Información en Salud es una herramienta que permite registrar información sobre la prestación de servicios de salud, creada por la Secretaría de Salud, con estos datos permite a dicha institución evaluar los programas de acción.

- PILARES Carlos Pacheco
- PILARES Álvaro Obregón

1.3 Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

Esta tarea se lleva a cabo como parte del programa “Red de Promotores Voluntarios” como un medio para proporcionar a la comunidad herramientas y conocimientos para actuar en situaciones de riesgo, así como identificar las conductas no saludables que llevan a cabo en casa, y servir como un pilar para replicar estos conocimientos a su comunidad (vecinos, amigos o familiares).

Para la ejecución de este programa, el primer paso es generar un permiso, donde se especifica el objetivo y los motivos para realizar este curso, solicitando el lugar y horario para las sesiones del grupo, este permiso se lleva a la delegación, una vez autorizado se realiza un acercamiento con el encargado del “Centro Cultural Acatitlán” pues es donde se lleva a cabo el curso, gestionando los recursos para casa sesión, posteriormente se inicia con la difusión, la cual dura aproximadamente un mes previo al inicio de las sesiones, se realiza la difusión por medio de redes sociales así como perifoneo y colocación de carteles en puntos estratégicos como son: escuela, plazas públicas, deportivos, mercados o avenidas principalmente en negocios de abarrotes, tortillerías, papelerías que permita que la población pueda enterarse de este grupo. Los carteles indican el nombre del CS, invitación al grupo de Primeros Auxilios y Promoción de la Salud, día, horario y lugar de las sesiones, algunos temas a aprender, especificando que es un servicio gratuito, recalcando que la inscripción se lleva a cabo de forma personal en el Módulo Salud en Tu Vida del Centro de Salud.

El curso consta de una duración de un año, con cuatro sesiones al mes se realiza generalmente los días jueves o viernes, en un horario de 10:00 a 12:00, las personas interesadas asisten de acuerdo a la cita organizada por el área de promoción de la salud, la primera sesión es fundamental para explicar el objetivo del programa, los temas de cada sesión, la entrega de documentación para tener el registro oficial de cada participante, así como el llenado de su ficha de inscripción,

en esta sesión asiste el coordinador del programa el Dr. Luis Antonio Revuelta, de igual manera en cada inicio de grupo se cuenta con la presencia del Director del Centro de Salud, así como la encargada del área de coordinación médica y gestión de calidad, y la presentación del área de Promoción de la Salud, se explica lo que se espera por parte de la comunidad motivando al grupo a asistir a todas las sesiones para tener un aprendizaje así como la importancia de replicarlo en su entorno.

El curso se imparte con el apoyo del personal del Centro de Salud (este puede ser médico, enfermera, psicólogo, dentista o promotor de la salud) o de algún profesional experto de alguna institución externa, es una capacitación teórico-práctico que imparte alrededor de 75 temas de salud, en 15 áreas específicas las cuales son: salud; enfermedades crónico degenerativas; alimentación saludable; tipos de cáncer; enfermedades de la piel; salud bucal; infecciones de transmisión sexual; planificación familiar; embarazo; enfermedades transmisibles o infecciosas; adicciones; violencia; primeros auxilios; protección civil; salud mental.

Es una forma de brindar a la población un acercamiento a conocimientos vitales, así como al autocuidado, y por lo tanto a estilos de vida saludables no solo de la persona sino de la comunidad, es un compromiso mutuo entre los voluntarios y las Promotoras de salud vigilar y organizar que cada sesión sea enriquecedora para cada participante, se proporcionan distintos temas de salud para que la persona que asiste pueda replicar esta información con sus familiares.⁸

Los temas de salud dados en cada sesión tienen un objetivo, como ejemplo está el aprender a tomar de forma correcta la presión arterial y la glucosa capilar, haciendo hincapié en enfermedades crónicas no transmisibles como son la Hipertensión Arterial, y la Diabetes mellitus tipo II, siguiendo esto, a manera de ejemplo el caso de un participante del grupo (voluntario) encargado de cuidar a un familiar que tiene escasos recursos para contratar a una enfermera particular, o para pagar un consultorio para los seguimientos de presión arterial o glucosa de su

⁸ Cabe destacar que, una forma de replicar el aprendizaje obtenido y brindar un servicio a la comunidad se realiza acompañamiento en jornadas de salud, así como la difusión entre su comunidad, de igual manera en el evento representativo “viacrucis” (llevado a cabo en alcaldía Iztapalapa) se convoca a las voluntarias y promotoras de salud de los Centros de Salud para brindar el servicio gratuito de toma de presión arterial a los asistentes de este evento, siendo uno de los servicios a la comunidad por parte de la Red.

familiar, puede tener solución e impactar beneficiosamente en su economía, el aprender estas técnicas vitales de forma gratuita para poder hacerlo por sí mismo, así como conocer de forma básica como debe de ser la alimentación de la persona que padece alguna enfermedad y comprometerse a ser una red de apoyo para dicho familiar, con el fin de consumir una alimentación adecuada en su hogar, ya que el apoyo social es una forma de hacer más amena la vida de cada persona, directamente una persona que sea capaz de comprender los riesgos, causas y consecuencias de alguna enfermedad será capaz de cambiar comportamiento de rechazo hacia el cuidado de su salud, se busca que cada persona replique la información obtenida antes de caer en un servicio de salud no para prevenir sino para curar su enfermedad, es precisamente la necesidad de generar comunidades saludables.

2. Evaluación de actividades realizadas

Con las actividades descritas en el anterior apartado, es momento de realizar la evaluación de los programas desde la experiencia a través de este informe lo que se esperaba de los programas y lo que se descubrió a través de ellos.

2.1 Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos (CEDA)

A partir del brote repentino de una enfermedad altamente contagiosa y mortal inicialmente llamada SRAS- CoV-2 (comúnmente conocida como COVID 19), este programa emergente represento una acción para mantener controlados los casos que iban en incremento de esta forma impulso a la Secretaría de Salud en conjunto con los Servicios de Salud Pública a través de la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa que iniciara la contratación de Promotores de Salud, que participaron en acciones de Educación para la Salud y prevención de la propagación de esta enfermedad, como una forma de acercar los servicios de salud a la población que no podía parar actividades por distintos factores económicos y sociales, así como a la población que acudía para abastecer sus necesidades básicas, alimentación y sanidad. La Central de Abastos diariamente recibe una densa población, por lo que se colocó

como una zona de alto contagio, con la implementación del programa se buscaba acercar los servicios de salud, así como inducir al cuidado de las medidas sanitarias. En un inicio la población no aceptaba los servicios, fue un rechazo por miedo o por falta de cultura de autocuidado, con la pandemia se dio a conocer que nuestras manos podían ser una fuente de contagio y que algo tan básico como generar conductas de salud y el aprendizaje del correcto lavado de manos podría disminuir los contagios, así como a tomar en consideración las otras medidas sanitarias, acercarse a la población fue una habilidad que se fue desarrollando en una realidad laboral, generar confianza poco a poco para establecernos como un vínculo y dar a la población el servicio, llevar a la acción este programa como profesionales de salud estableció un ejemplo pese al riesgo con el que nos enfrentábamos diariamente, por un nuevo virus y que era necesario actuar rápido aunque la población rechazara dicho servicio, no se tienen los datos exactos de las personas que fallecieron en el periodo de tiempo en que se participó en este programa, o si nuestra labor ayudo en su totalidad a generar cambios en las conductas de los trabajadores, locatarios y visitantes, un punto a destacar, es que en un inicio la población no adoptaba las medidas sanitarias, omitían el uso de cubre bocas o lo colocaban incorrectamente, principalmente los empleados conocidos comúnmente como “diablos” y los empleados que manejaban tarimas con mercancía no lo usaban ya que mencionaban que les costaba trabajo respirar y realizar el esfuerzo físico, por otro lado los visitantes no querían acercarse a solicitar gel por escuchar información a través de los mismos empleados de la CEDA sobre la sintomatología del nuevo virus, los locatarios y sus empleados no querían aceptar gel y causaba molestia e incomodidad la presencia del sector salud, entre comentarios se escuchaba que el personal de salud (los de blanco) llevábamos el virus en las botellas de gel, y que el personal que se dedicaba a sanitizar los espacios en realidad llevaban la propagación del virus, algunos compañeros sufrieron agresiones físicas y verbales frente al rechazo que existía. Con el paso de los meses, la labor se encaminaba a generar confianza, las actividades se centraron en pasar principalmente con los dueños de los locales para que pudiéramos darles platicas informativas en cada local y puesto semifijo, la realización de encuestas,

recorridos, perifoneo y con los filtros que se colocaron en todas las entradas en poco tiempo los visitantes acataron estas medidas y tiempo después estas últimas por si solos se acercaban a solicitar gel antibacterial o cubrebocas, para seguir adoptando las medidas sanitarias. Generar cambios desde una visión de promoción de la salud no debe verse como una comercialización de la salud, más bien es buscar opciones ajustables a la economía y el entorno de la población a través de la Educación para la salud y así crear o incrementar la conciencia social para llegar a cambios en su comportamiento, a nivel individual se impulsaba a la población a adoptar cambios positivos para el cuidado de su propio entorno, para evitar que la pandemia llegara a ser más difícil de controlar. Utilizar la Educación para la salud como una estrategia para hacer Promoción de la salud, proporcionar la información puede dar solución a algunos problemas en este caso las infografías por COVID 19, lavado de manos, la forma correcta de colocarse el cubre bocas, y las medidas sanitarias, perifoneo y recorrido por los pasillos con estos carteles así como pegarlos en zonas estratégicas en ese momento genero elementos para un bienestar individual, esta práctica educativa se formó como un guía para cambiar conductas de riesgo por conducta saludables.

2.2 Programa Salud en tu Vida

Asimismo, la pandemia ocasionó que las personas con enfermedades crónicas no transmisibles tuvieran más complicaciones e incrementó el riesgo de fallecer, esto dio pie al Programa Salud en tu Vida, que es el siguiente programa que se ha participado como profesional de salud y es importante analizarlo desde el punto de vista de Promoción de la Salud.

Para ayudar a buscar un cambio dentro de una sociedad con la labor de profesionales del área de promoción de la salud los cuales son los encargados del Módulo de Salud en tu Vida en los Centros de Salud y Clínicas de toda la Alcaldía Iztapalapa. Es importante guiar e impactar en la población a visualizar los beneficios de un cambio de estilo de vida, encaminar a que la población adquiera la fortaleza para cambiar su visión en la forma de cuidar su salud buscar que cada persona tenga la habilidad de acercarse a los servicios de salud periódicamente así como

buscar hábitos que permitan tener un control de su salud, para disminuir los índices de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, dislipidemias o enfermedades cardiovasculares, pues son enfermedades que se encuentran relacionadas directamente con conductas de salud y estilos de vida. Dentro de un Sistema de Salud se necesita la prevención de la enfermedad y al tener contacto con la persona promocionar la salud a través de educación para la salud creando hábitos saludables ya que se busca comprender las necesidades de la población, proporcionar ideas de combinación de alimentos tomando en cuenta la temporada, la adquisición de estos alimentos, la sanidad al momento de prepararlos, así como los tiempos de preparación y la economía para adquirirlos, dentro de la experiencia obtenida en la atención a las personas dentro del módulo, es indispensable después de realizar las detecciones comentar y tratar de persuadir a los individuos a adoptar hábitos saludables (alimentación saludable, actividad física, hidratarse y dormir adecuadamente) después se escucha a la población acerca de su contexto individual, familiar, socioeconómico y cultural (actividades de su vida diaria como cuidar a hijos o enfermos, trabajar, tiempo para dormir, planificación familiar, cuidado de salud mental y salud dental) para tener una noción acerca de su calidad de vida y brindar opciones según sus necesidades, pues los servicios de salud esperan que el módulo no se enfoque solo en la detección sino en la promoción de salud, de esta forma por lo menos en la Alcaldía Iztapalapa, los promotores de salud son los encargados de este módulo, por la formación de Promoción y Educación para la Salud al ser humanística, interdisciplinaria y con calidad profesional, con respecto a una formación académica sobre conocimientos del ser humano obtenidos a partir de asignaturas como cuerpo humano, célula, psicología y nutrición, asimismo, complementando una formación socioeconómica y epistemológica que permiten observar situaciones condicionantes, factores de riesgo encaminado a una realidad social del individuo y de la comunidad en general, complementado por habilidades que fueron desarrollándose permitiendo la participación de la comunidad, grupo e instituciones generando así educación para la salud y fortaleciendo la promoción de la salud que permite una intervención en conjunto de la prevención, atención y resolución de

problemas para servir a la población fortaleciendo ambientes saludables contribuyendo a reorientar en este caso los servicios de salud a partir de una atención de calidad y equidad. A través de los conocimientos obtenidos durante la formación como promotora de la salud, se puede entender que la promoción de la salud es una propuesta integradora orientada a transformar la salud tanto individual como colectiva ligada a la calidad de vida de los grupos, dentro del contexto del sector salud, se necesita o se busca la construcción de salud a través de los estilos de vida saludables por medio de un cambio conductual, así como se menciona en el Modelo Lalonde que indica que la promoción de la salud está orientada a reducir la inequidad ya que busca incrementar la prevención y fortalecer la capacidad de las personas y de esta manera afrontar y reconocer sus problemas tomando decisiones para cuidar su salud. El área de Promoción de la salud, como parte del reconocimiento hacia la mirada de promoción de la salud, se han encomendado distintas actividades para esta área que se describieron anteriormente, como parte de la visión y atención de las mencionadas actividades son realizadas con calidad y humanismo sin embargo hay un poco de carga laboral para esta área por lo que se piensa que debería haber más contrataciones de Licenciados en promoción de la salud, así como agregarla como parte clave para llevar a cabo una mayor atención para la población con calidad y calidez para fomentar un cuidado de salud con el fin de disminuir prevenir un mayor gasto de atención y rehabilitación de las distintas enfermedades siguiendo la idea que propone la nueva visión del servicio de atención en salud "IMSS-BIENESTAR".

Cabe mencionar que en el Centro de Salud T-III "Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda" solamente existen dos promotoras de salud para el Módulo Salud en tu Vida, lo que provoca una saturación de trabajo y provoca que disminuya la atención en una de las principales tareas que es el contacto con cada persona, pues con más personal se podrá realizar con calidad las actividades encomendadas diariamente, las actividades mencionadas anteriormente agregando el acudir a capacitaciones constantes en la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa así como en el Centro de Salud, realizar, en ocasiones provoca una carga de trabajo para dos personas y se considera que debería de existir por los menos 4 promotores de salud en cada

unidad para distribuir esta carga de trabajo y lo que representaría una mejoría en la atención a cada persona que se acerca a los servicios que se ofrecen. Sin embargo, la actitud de servicio para la población siempre existirá, la vocación que se ha generado no determinara negativamente a pesar del trabajo que se tiene, pues siempre se busca brindar de la mejor manera posible la atención a quien lo solicita.

Dentro de lo establecido en el programa y desde la visión que se obtuvo como profesional de salud se puede comentar que el programa busca que las personas se den cuenta de sus estilos de vida y cambiar las conductas de salud, observando este parámetro se puede indicar que se ha cumplido con esta actividad al acercarse desde una asesoría individual y comunitaria comentando los factores de riesgo que tiene cada persona y así persuadir para que puedan observar e identificar los hábitos que están realizando mal, proponer metas a corto, mediano y largo plazo para cambiar conductas de riesgo por conductas saludables, no solo indicar lo que las personas ya conocen que están haciendo mal sino indicar y cuidar la salud no solo en prohibiciones sino en soluciones u oportunidades para concientizar el cambio. El objetivo del programa subraya la importancia de acercar servicios de salud a las personas con vulnerabilidad, en este punto se puede comentar que más allá de ver a la población vulnerable es importante visualizarla como seres sociales que ocupan la mayor parte de su tiempo en jornadas laborales, y en el caso de las mujeres cuidado a otros, principalmente hijos, dejando el cuidado de salud como último punto dentro de una lista de actividades diarias, lo que conlleva acercar los servicios a centros de trabajo y escuelas por medio de las jornadas descritas con anterioridad para detectar los factores de riesgo que puedan presentar los individuos dentro de su comunidad, la calidad de vida no puede cambiar si no se realizan acciones para el cuidado de la salud física, mental y social, recordando al individuo como parte de un entorno. Como siguiente punto, el programa indica en los objetivos específicos en el punto número cinco “fortalecer y dar a conocer las acciones de Educación para la Salud a toda la población en general en especial a las personas que tienen factores de riesgo”, como ya se ha descrito la Educación para la Salud (EpS) es más que solo brindar información o distribuir folletos o carteles dentro del Centro de Salud, conlleva generar una comunicación asertiva, un contacto con la

población, acercarse para convencer a la población en general a realizar cambios en las conductas de salud con la información obtenida y a partir de esto realizar un cambio individual y colectivo. Se considera que dentro de estos aspectos se ha cumplido el papel del promotor de la salud dentro del servicio de salud en atención primaria.

2.3 Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

Con relación a lo establecido en el Programa, pretende realizar una red de apoyo en comunidad para generar una cultura de autocuidado mediante la sensibilización, capacitándolos en temas de salud e involucrando a su comunidad.

Es un programa diseñado para la capacitación de las personas de la comunidad en diversos temas de salud, con el fin de promover estilos de vida saludables y así preservar, mantener y cuidar la salud para evitar o retardar la aparición de enfermedades a partir de la toma de decisiones informadas y el acercamiento a los servicios de salud, con el propósito de que generen conciencia sobre el proceso de salud-enfermedad y desarrollen habilidades y destrezas para preservar su salud, la de su familia y en consecuencia la de la comunidad. A través de técnicas de Educación para la Salud se busca informar, capacitar y crear una cultura de autocuidado pretendiendo desarrollar conciencia en los individuos sobre las consecuencias de los estilos de vida no saludables que provocan daños a la salud. En consecuencia, estos daños generan un impacto en la economía tanto familiar como para el sector salud, considerando largos procesos de curación y rehabilitación. Por lo que el programa integra equipos multidisciplinarios como una estrategia para evitar daños a la salud a partir de acciones enfocadas al mantenimiento de la salud.

Como se mencionó en la descripción del programa, las personas que integran la Red de Promotores Voluntarios (RPV) puede ser cualquier persona interesada en aprender temas relacionados al cuidado de la salud y con disposición para replicar este aprendizaje y así generar una red de apoyo comunitario por lo que se debe guiar hacia conocimientos y contenidos a través de la Educación para la Salud, es

un acompañamiento para el logro o la obtención de actitudes positivas para un cambio de hábitos fomentando la participación comunitaria, encaminar a la población para la construcción de conductas saludables en el individuo y en su entorno, y a partir de esto poder reconocer sus hábitos y gestionar sobre el cuidado de salud que han desarrollado a lo largo de su vida, así como de sus vínculos, de igual manera visualizar si estos vínculos y relaciones suelen afectar la toma de decisiones para empezar a cuidar su salud, es importante analizar si nace un cambio o no en cada participante de los grupos, pues no hay un parámetro que mida si siguen o realizan un cambio después de su participación en la Red de Promotores Voluntarios, sería interesante conocer más allá de lo establecido en el programa como se ha dado un cambio, si existe, si permanece o ha desaparecido dicho cambio o conducta saludable, después del cierre de cada grupo.

Al generar grupos de promotores de salud voluntarios donde acuden, personas de diferente edad, sexo, nivel de ingreso, religión o ideología, al reunirse se genera una comunidad, son personas que se juntan para un propósito, al referirse a comunidad se hace referencia a algo compartido (algo en “común”), los integrantes se sienten pertenecientes a este grupo, empiezan a identificarse y dentro y fuera la aula, propician la comunicación al darse cuenta que son vecinos, conocidos o comienza una relación, al momento de promover la comunicación con su círculo y con los integrantes de la red es un paso que generara conciencia con sus actitudes personales. Los integrantes de la red ayudan a difundir o solicitar servicios de salud como jornadas de salud en lugares cercanos a sus hogares, mandan a asistir a sus familiares u otros vecinos, son participes de una organización, se cumple la parte de promoción de la salud como un enlace de comunicación, mencionan o solicitan en donde se podría generar una jornada, prestan su servicio voluntario para su entorno ayudando a generar un entorno más saludables, es importante mencionar que la promoción de la salud ayuda a identificar sus necesidades, autoconstruirse a través de sus recursos personales y sociales, con la RPV las personas se vinculan entre sí, se reúnen para un aprendizaje, comentar y razonar lo aprendido, con los temas de salud se ha dado paso para generar una conducta de salud responsable.

Primordialmente se busca captar la atención y el interés de la población para formar parte de esta red y acudir periódicamente a los espacios establecidos para las sesiones, la primer sesión será parte aguas para encaminarlos a visualizarse como parte de un espacio de acción comunitaria para realizar cambios dentro de sus hogares y comunidad, los temas de salud serán brindados como un apoyo a su economía y acción en momentos de emergencia, pero lo primordial de la formación del grupo es impactar en cambios de conductas saludables para el autocuidado, en su mayoría acuden mujeres a esta red, y al ser las mujeres las principales cuidadoras y cabeza de familia propicia a un cambio dentro de sus hogares.

Cabe mencionar que en el tiempo que se ha participado dentro del programa no existe una forma de medir variablemente si se realizan cambios dentro de las familias, debido a que el tiempo y espacio dentro del grupo se limita al aprendizaje de los temas de salud, las prácticas y evaluaciones, generalmente se aplican exámenes para evaluar los conocimientos obtenidos, pero no se observa el cambio dentro de las familias o comunidad. Al finalizar el curso se aplica una evaluación con preguntas abiertas sobre los cambios que han realizado en su autocuidado y el de su comunidad pero no se ha tenido la oportunidad de verificar el cambio que tiene cada personas que acude al curso, como una forma de mantener contacto con grupos de la red de años anteriores se guarda su documentación y números de contacto para que siga creciendo la red de promotoras de salud, sin embargo, cuando cambian de domicilio o de número telefónico se pierde contacto con los integrantes y no hay forma de evaluar si llevan o mantienen un cambio en la salud, al obtener la constancia que se les brinda al final del curso una parte del grupo pierde contacto con la Red lo cual sería pertinente generar un valor en cuanto a las constancias que se les otorga y que tengan que ser renovadas con el fin de que tengan un motivo para acudir periódicamente sin perder contacto, ya que existe solamente una pequeña parte de la comunidad de la RPV acuden periódicamente a realizarse los estudios para el cuidado de su salud.

III. Análisis crítico de las funciones desarrolladas

Este trabajo se centró en plasmar la experiencia laboral obtenida a lo largo de 4 años en los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, participando en el programa Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos, posteriormente llegando al Centro de Salud T-III “DR. Maximiliano Ruiz Castañeda” laborando en dos programas más, Módulo de Salud en tu Vida y Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras voluntarias de salud de Iztapalapa.

En distintos documentos, cartas y acuerdos se observa una inclinación por la implementación de la promoción de la salud dentro del campo de salud, desde sus inicios se ha reconocido como parte de una inversión positiva para incrementar la salud y en consecuencia prevenir la enfermedad en contra parte de curar o rehabilitar la enfermedad, este campo de salud puede ejercerse con la colaboración de distintas disciplinas y en diversos campos según los intereses de cada profesional, implementarlo o ayudar a redirigir la visualización. Desde el campo de salud a través de ser personal de salud en los Servicios de Salud Pública de la CDMX, ha causado cambios personales, tener la oportunidad de proporcionar un granito de arena en el área de salud en la participación de los programas de CEDA, Módulo Salud en tu Vida y Red de Promotores de Salud, destaca el sentido de humanidad y servicio de atención de la población que acude a los servicios buscando un cuidado de salud, un cambio de hábitos y por lo tanto de estilos de vida.

Como se mencionó en el Modelo Lalonde la promoción de la salud es el principal instrumento para el cuidado de salud, además de inclinarse por lo preventivo sobre lo curativo estas acciones se llevan a cabo dentro del Centro de Salud con las actividades diarias dentro del Módulo Salud en tu Vida, conviene subrayar que, la Declaración Alma Ata indica que para llegar a una atención primaria en salud en los sistemas de salud debe de existir una participación de la comunidad, intervenir y buscar a partir de sus necesidades, involucrar otros sectores, y así alcanzar la salud a través de un Sistema Nacional de Salud organizado, con los cambios que se han realizado en este sexenio sobre buscar una Atención de salud

Nacional, mencionan estas propuestas, intentando dar más prioridad a la promoción de salud reconociendo esta labor que se ha mencionado desde su nacimiento en la Carta de Ottawa sobre los puntos nucleares para la definición de la promoción de la salud, con relación a la experiencia dentro del sector salud, se puede indicar que el crear entornos saludables es un trabajo de la comunidad y la función como personal de salud es un acompañamiento para empezar desde pequeñas comunidades y acciones, para en conjunto llegar a un entorno saludable, con los grupos de la red de promotores voluntarios una de las actividades es forjar una participación, llevar a acciones colectivas que las motiven a seguir participando en eventos como el viacrucis o en las jornadas de salud, a través de pláticas informativas y estos talleres se impulsa a fomentar estilos de vida saludables. Generar conocimientos mutuos y un acompañamiento con las personas para un autocuidado, fomentar prácticas o desarrollar nuevas habilidades ocupando como herramienta la Educación para la Salud para generar o llegar a conductas saludables. En la Formación académica, tener conocimientos básicos del cuerpo humano y el desarrollo en cada ciclo de vida, ayudo a identificar que no en todas las edades se podrá tener una interactividad igual, así como los factores de riesgo o factores protectores integral de cada individuo, ya que para acercarse directamente a cada grupo etario se deben identificar los problemas que afectan a cada uno de ellos.

Desde mi punto de vista, al iniciar este recorrido de experiencia laboral dentro de los Servicios de Salud Pública, siendo personal de salud de cada programa obtuve nuevos conocimientos y reforcé los aprendidos durante mi formación académica correlacionando cada uno con las tareas asignadas, distintos conocimientos fueron parte fundamental para realizar las actividades en el campo laboral, se puede destacar que la división entre fisiológico y lo social, fomento una comprensión de la salud desde distintos puntos, físicos, psicosociales, culturales y mentales.

Cabe mencionar, que a lo largo del tiempo laborado han existido situaciones que se van desarrollando con el tiempo, durante la pandemia dentro de la central de abastos ayudo a generar principalmente habilidades para el acercamiento con la comunidad, el personal que labora en dicho mercado no quería ver a los servicios

de salud como ayuda sino como amenaza lo que representó generar habilidades para afrontar este obstáculo que se estaba presente. El enfrentar dichos obstáculos represento un trabajo en equipo principalmente de los promotores de salud, quienes se encontraban dentro del mercado los cuales observaron la vida diaria de la población durante la pandemia demostrando una colaboración para el beneficio de la comunidad, parte central para un cambio fue generar una comunicación identificando a los líderes o personas que dirigían a empleados, en estos casos esta comunicación permitió realizar las labores de generar conductas saludables a través de educación para la salud.

Dentro del Centro de Salud, las responsabilidades y el trabajo en equipo son distintos debido a que la población se acerca buscando un servicio sin colocar una barrera, sin embargo, conlleva una habilidad de comunicación para abordar a cada individuo y convencerlo para acercarse al Módulo de Salud en tu Vida, buscar la forma en la que esta persona logre visualizar y crear conocimientos y habilidades para cambiar los estilos de vida. Por otra parte, al momento de brindar una plática informativa es importante reconocer y respetar la labor de los Trabajadores Sociales, que de igual manera realizan periódicamente platicas informativas y la organización de Jornadas de Salud, para el caso del Centro de Salud cada servicio tiene sus actividades establecidas y el trato entre ambos servicios, los materiales que llegan al servicio son distribuidos por la coordinadora de Trabajo Social, desde este punto, se considera que dentro de la Administración y distribución de recursos se establezca el reconocimiento del Área de Promoción de la Salud para que desde el inicio este material llegue directamente al servicio sin intermediarios.

Por parte de la Red de Promotores Voluntarios, acercarse a la comunidad para realizar el encuentro y generar una red de apoyo es un trabajo que representa lo aprendido durante la licenciatura, en este punto la misma comunidad va aprendido a distribuir sus conocimientos con su entorno, durante las jornadas de salud o en eventos como el viacrucis se observa la magnitud de la red en Iztapalapa, es una forma de representar el trabajo en equipo de Licenciados y Licenciadas en Promoción de la Salud en conjunto de la Comunidad. Siguiendo este punto, la promoción y educación para la salud ha ido cobrando gran importancia a nivel

mundial, ya que el proceso de curación es muy costoso, es donde radica la importancia de la promoción de la salud, es menos costoso generar en conjunto una educación con la población para evitar o postergar la enfermedad tanto a nivel individual, comunitario y del Estado, la intención de promoción de la Salud es utilizar los componentes de salud, principalmente en “estilos de vida” como lo expone el Modelo Lalonde, a partir del desarrollo de habilidades y destrezas en cada individuo y en consecuencia de la comunidad.

Como resultado desde la experiencia aprendida como profesional en cada programa y con los aprendizajes obtenidos en el proceso de formación académica que recibí, se considera que el reflejo del trabajo de promoción de la Salud se observa en la misma comunidad, el trabajar con las personas (por cuestiones de tiempo, espacio y otros recursos) en ocasiones no es sencillo como se cree pese al pensamiento inocente como estudiante, desde lo aprendido, una vez egresado cuentas con el conocimiento necesario pero no se cuenta con todas las habilidades, estas habilidades se van ganando con el tiempo y la experiencia frente a la comunidad, es importante seguir manteniendo y reforzando los conocimientos aprendidos para que dentro de la práctica profesional y aún más dentro del sistema de salud para que no se confunda los objetivos a alcanzar de promoción de la salud, encaminar a un proceso de cambio por medio de la educación para la salud conlleva generar o buscar capacidades y habilidades, así como exigir espacios adecuados dentro y fuera de las instituciones, si bien es cierto no se puede cambiar por si solos situaciones del macrosistema que se han implementado, pero a partir de generar cambios en un microsistema y exosistema las personas pueden generar cambios y en conjunto exigir la atención a sus necesidades. En este caso, algunas modificaciones que propondría es que con los grupos que se ha trabajado y con la población que acude al Centro de Salud e involucrando a todo el personal de salud, buscar o exigir la solución al problema del Centro de salud, pues la comunidad tanto usuarios como personal de salud merecen un espacio adecuado para la prestación del Servicio de Salud y con un auditorio para las sesiones de la Red de Promotores Voluntarios. En el programa de Módulo Salud en tu Vida conviene subrayar la importancia de generar más allá de pláticas personales acerca de conductas

saludables, la importancia de generar grupos de actividad física o involucrar a otros sectores en espacios dentro o cerca del centro de salud para implementar una vida activa, proponer que en cada módulo tenga garantizado el apoyo de un nutriólogo para una mayor asesoría a las personas que lo necesitan, así como el laboratorio gratuito con el que contaba el Centro de Salud pero por la falta de espacio este servicio desaparecido canalizando a las personas a otros Centros de Salud a la población que requiera esta atención.

IV. Conclusiones generales

Es indispensable mencionar la relación entre lo aprendido a lo largo de las asignaturas y prácticas realizadas durante la formación académica del promotor (a) de la salud, así como lo aprendido, fortalecido y desarrollado a lo largo de cuatro años en la práctica profesional.

El objetivo de la licenciatura es formar profesionales con una perspectiva interdisciplinaria, que sean capaces de identificar, diseñar y desarrollar modelos que los hagan participar en las acciones del sector salud, social y educativo, dirigidos a mejorar la calidad de vida de la población en general; a través de acciones que conlleven a elevar el nivel de conocimientos, habilidades, estructura de valores y conductas en relación con la salud a nivel individual, familiar, grupal, comunitario y de la sociedad en general.

La curricula de la licenciatura se constituye de ocho semestres, que se divide el ciclo básico y el ciclo superior, los cuales a su vez abordan los temas biológicos y sociales, los principales temas en el ciclo básico permiten comprender al ser humano en una dimensión biológica, desde asignaturas como química de la célula; célula I y II que conlleva el origen de la vida; cuerpo humano; crecimiento y desarrollo que aporta conocimientos claves para fortalecer el aprendizaje del individuo dentro de una comunidad y que en conjunto permiten la noción de lo que sucede en la sociedad nuevamente comentando desde una visión biológica hasta los complejos procesos del individuo en cada ciclo de vida. De igual forma complementa asignaturas como bioestadística y metodología de la investigación lo que permite tener conocimientos a partir de las problemáticas que se hacen presentes en la realidad y que se pueden observar a partir de la investigación; y con la asignatura de introducción a la promoción de la salud permite encaminar estos conocimientos a partir de los enfoques que abarca la salud y la promoción de la salud, es decir, desde la salud física, mental y social, pues el ciclo básico tiene como objetivo contribuir a la formación de criterios sólidos, así como ampliar dichos conocimientos dentro de la cultura científica y humanística, se puede mencionar que, este aprendizaje permite adquirir y comprender los conocimientos necesarios para la siguiente fase dentro del ámbito académico, el ciclo superior, cuya finalidad

es completar la formación académico y profesional, abarca los cursos que conforman la parte teórica, metodológica y práctica de la licenciatura, durante este ciclo se fortalece distintas líneas de formación que son forjadas de acuerdo al interés de cada estudiante. En el ciclo superior, los cursos biológicos se vinculan con las asignaturas sociales, de esta manera, se observa cómo es que los procesos patológicos afectan el crecimiento y desarrollo, estos aspectos sociales se analizan en asignaturas como psicología social, salud pública, salud comunitaria, por mencionar algunas. Implica dotarse de conocimientos claves como nutrición, farmacología, administración para la salud, políticas públicas en salud, sistemas de salud, bioética y valores, algunos conocimientos previos importantes para el trabajo en campo se encuentran en la asignatura de epidemiología ya que un punto a destacar es el aprendizaje y ejecución que implica realizar un diagnóstico comunitario. Generar discusiones críticas relacionadas con temas ambientales como en las asignaturas de legislación sanitaria; medio ambiente y salud; y saneamiento ambiental, de igual manera, algunas habilidades esenciales para la formación se observan en la propia asignatura de promoción de la salud encamina un pensamiento derivado de los intereses del alumno, lo cual implica la planeación y conlleva la ejecución de prácticas de campo fuera de las aulas.

A partir de los conocimientos en la formación académica, puedo reconocer que en su mayoría las prácticas y tareas que realicé dentro y fuera de las aulas se relacionan con la práctica laboral, por mencionar algunas se encuentra el trabajo en campo (fomentado principalmente en la asignatura de epidemiología), preparación de sesiones con la técnica de educación para la salud, así como los conocimientos que fui puliendo a partir de lo aprendido en la asignatura de patología y la asignatura de crecimiento y desarrollo, y que pude fortalecer al llevar a cabo pláticas de salud en cada etapa del ser humano relacionado los factores de riesgo y conductas de salud en la población. Así como desarrollar periódicamente material didáctico como una forma de interactuar con la población que escucha las pláticas de salud proporcionadas.

En cuanto a las habilidades que considero he desarrollado es el promover la participación e integración de cada individuo principalmente en el grupo de la Red

de Promotoras Voluntarios en el cual se genera un enlace con la institución, en este caso de los Servicios de Salud Pública de la CDMX con la comunidad de la red y de su entorno, puesto que se realizan acciones como prestar al personal de salud para brindar sesiones educativas en temas de salud, resolver dudas, escuchar las propuestas que la red tiene para la atención del servicio, así como la organización en jornadas de salud. Este acercamiento de igual manera sirve como un fortalecimiento en el trabajo diario de las promotoras de salud con la comunidad, que al encontrar a los miembros de la red en escuelas donde se proporcionan pláticas de salud con la técnica de educación para la salud persiste una aceptación y reconcomiendo que tiene la comunidad, lo que permite involucrarse en un cambio en su estilo de vida.

Con relación a las actitudes, considero que un profesional de salud, debe ser una persona que tenga la capacidad de generar confianza, y que su personalidad implique una facilidad para interactuar con la comunidad, es decir, que se pueda comunicar de forma asertiva con cada individuo. Al inicio de mis actividades laborales reconozco que no se me facilitaba este acercamiento de forma positiva, en la pandemia dentro de la Central de Abastos, la comunicación con la comunidad no era asertiva, las personas la mayoría del tiempo se encontraban a la defensiva por el mismo miedo que causo el brote epidemiológico, lo que daba como resultado un rechazo al personal de salud, a través de las actividades que señalaba el programa, comencé a localizar en cada local o establecimiento a los encargados para que existiera un enlace y que a través de ellos comenzara una relación positiva, que permitiera el cambio principalmente en adoptar las medidas sanitarias, lo que implicaría una disminución de la enfermedad para fortalecer la salud de la comunidad, y el comienzo de una nueva normalidad de forma que no existiera un riesgo de cerrar este extenso mercado, provocando una afectación en la salud comunitaria directamente en la economía y el abastecimiento de alimentos.

Con relación al programa Salud en tu Vida, cada una de las actividades en las que he sido participe, principalmente en las asesorías personalizadas, considero que es un punto importante para realizar un análisis como promotora de salud a través del contexto individual, familiar, socioeconómico y cultural de cada persona

que asiste al Módulo “Salud en Tu Vida”, para encaminar a la persona a proponerse metas y opciones para mejorar y mantener hábitos saludables y con ello generar un estilo de vida saludable.

Una de las habilidades fundamentales es escuchar las necesidades tanto del grupo de la Red de Promotores Voluntarios y de forma individual para reorientar el Servicio de Salud y la atención que se le brinda a cada persona, empatizar y comprender estas necesidades, brindar una atención de calidad da pie al acercamiento como un vínculo entre la comunidad y la institución de salud.

Con relación al programa de Red de Promotores Voluntarios, representó uno de los principales retos para mí al colocarme frente al grupo, guiarlo y realizar ejercicios que permitieran la comprensión de las sesiones educativas, en este sentido al paso de los meses pude desarrollar con éxito estas habilidades y actitudes, que surgió a partir de realizar periódicamente capacitaciones de salud en los grupos de la Red de Promotores Voluntarios; organice temas a partir de explicaciones con un lenguaje sencillo dirigidas a la comunidad acerca de patologías que aprendí durante las asignaturas, y que con la práctica profesional he ido profundizando y dominando con mayor facilidad.

Dentro del programa operativo emergencia sanitaria por COVID- 19. El inicio del trabajo con la comunidad de la Central de Abastos resulto una situación un poco difícil, lo que me permitió desarrollar habilidades sobre promover la participación e integración de la comunidad con la institución de salud y la aceptación para llevar a cabo las tareas relacionadas con la promoción y prevención propiciando el desarrollo de conductas de salud, y sus efectos positivos o negativos sobre la salud en la comunidad que labora en este mercado y el impacto que represento al no dejar de trabajar durante la pandemia.

Después de describir las actividades realizadas dentro de los programas donde me he desenvuelto laboralmente puedo mencionar que en general, dentro de las acciones de promoción de la salud llevadas a cabo en los tres programas observados en este informe, puedo indicar que al trabajar con participación activa e involucrar a la comunidad a llevar a cabo acciones para mejorar su salud, permitió que se concreten acciones desde la educación para la salud como es en el caso de

las pláticas informativas y las sesiones de la Red de Promotores de Salud enfocando a las personas no solo como un individuo sino como un integrante de la comunidad y una pieza clave para mejorar y fomentar entornos saludables a través de comunidades saludables. El trabajo diario con las personas, grupos y comunidades de los programas, los voluntarios de la Red de Promotoras de Salud, comunidad de la Central de Abastos y personas que asisten al Centro de Salud me ha permitido visualizar en parte el contexto individual, familiar, socioeconómico y cultural de cada persona, darme cuenta que en cada comunidad no se repiten las mismas condiciones y el acercamiento es variable, así como algunos puntos que no son medibles, solo puedo limitarme al acercamiento, involucrarme e invitar y capacitar a las personas para que logren modificar las conductas de salud desde sus herramientas y oportunidades para disminuir complicaciones sobre la salud.

Con respecto al programa Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos, pienso que el Gobierno de la CDMX debe un reconocimiento a la intervención que a partir de las habilidades del promotor de salud ayudo a la resolución de la problemática de gran dimensión como lo fue la pandemia. Las experiencias positivas y negativas que obtuve dentro de este mercado, permitió el acercamiento con la comunidad para mejorar y preservar la salud de cada miembro de la comunidad, a partir de la modificación de conductas de salud en un lugar que se estableció como foco de infección.

La labor generada y desarrollada a lo largo de cuatro años llevo a cabo un despertar como profesional de salud, al enriquecerme de actitudes para generar este vínculo y esta forma de atención que brinda el Centro de Salud, salir a buscar a la población para que visualicen la salud como una riqueza que hay que mantener equilibrada, dotarme de ideas que puedan atraer a la población a los Servicios de Salud, invitar a la población para generar comunidades saludables a través de una red de apoyo, servir como una forma de vincular un espacio fuera del Centro de Salud en donde la comunidad pueda integrarse de forma pacífica, generar cambios positivos en su vida diaria que aunque falta una forma para medir estos cambios, dentro de mi experiencia se hacen presentes al observar principalmente a las voluntarias a tomar medidas de prevención de enfermedades, y que tengan la

disponibilidad de invitar a sus amigos, vecinos o familiares, considero que es un fortalecimiento en la forma de hacer promoción de la salud dentro y fuera de las instalaciones del Centro de Salud.

Vinculado al aprendizaje obtenido y que en esta experiencia laboral he obtenido, es proponer y profundizar en técnicas educativas en salud con esto me refiero a identificar de qué manera una persona aprende o comprende mejor un tema y con ello priorizar la sensibilización de las conductas saludables y así impactar en su bienestar, utilizar una metodología participativa de modo que cada persona que integra la Red de Promotores Voluntarios o asistentes de una plática de salud pueda exponer sus opiniones o dudas y de esta forma generar un mejor aprendizaje.

Dentro del Centro de Salud por parte del Módulo Salud en tu Vida se pretende generar un cambio en la reorientación del Sistema de Salud donde a partir de las indicaciones del programa y del perfil de egreso del Promotor de la salud se reoriente a una atención de calidad, pero sobre todo generar cambios dentro de la institución y encaminar a la población a acudir por prevención y no por curación, buscar positivamente en el acercamiento de los Servicios de Salud a la comunidad, organizando jornadas de salud y pláticas de salud vinculando la atención a la población buscando impactar en cada individuo y en su nivel de autocuidado y de esta manera hacerlos responsables de su salud hasta donde cada uno tenga la posibilidad.

Durante la pandemia, debido a que el programa emergente lanzo la convocatoria por medio de redes sociales de la universidad, me contrataron siendo recién egresada, y dentro de ese periodo aun no realizaba el servicio social, las únicas habilidades y conocimientos con las que contaba en ese momento fueron las aprendidas en cada asignatura y en las pocas practicas fuera de la aulas como en la asignatura de epidemiología I y II realizando un diagnóstico comunitario; en la asignatura de salud comunitaria III realizando prácticas en primarias, en cuerpo humano II organizando una feria de salud dentro del IEMS; En la asignatura de nutrición realizando pláticas en una primaria, en la asignatura de patología I y II, realizando un trabajo de investigación poniendo en práctica la Educación para la

Salud mediante un medio de investigación cualitativa y llevando a cabo una estructura de taller durante la clase, o trabajos de investigación en materias como metodología de la investigación, de este modo pienso que la parte teórica fue descrita, aprendida y enseñada con calidad, sin embargo, pienso que sería prioritario cambiar o reajustar las materias e incluso horarios que pudieran prestar más atención en prácticas comunitarias que ayuden a formar habilidades para enfrentarse a comunidades, que permita pensar y proponer herramientas para cada grupo etario, así como generar la comprensión y no dejarlo solo a la parte del servicio social, pues en mi caso por el momento en que surgió la pandemia logre terminar las asignaturas con tiempo, pero a escasos dos meses dentro del servicio social no pude completarlo debido a que fue cancelado, ya que el Gobierno de la CDMX opto por poner en práctica el confinamiento denominado “Quédate en Casa” parte del desarrollo para afrontar el campo laboral, las habilidades que fui forjando fueron surgiendo conforme al tiempo que iba avanzando la pandemia, posteriormente dentro de los programas al llegar al Centro de Salud, encaminando y practicando distintas actitudes y habilidades como la realización de material educativo, pláticas informativas de salud, el por qué y para qué se realizaba, la comunidad objetivo y cada acción de promoción y educación para la salud que se realizaba.

Por medio de los programas de la práctica laboral en relación con el perfil de egreso y la consistencia entre estos dos, puedo mencionar que en gran porcentaje la formación académica se ha relacionado a las actividades que desarrollo día a día durante mi jornada laboral. En contraste, las que aún me faltan por desarrollar, es el crear críticas y otras propuestas para modificar las líneas de acción de los programas e ideas para su implementación que ayuden a tener un mayor impacto positivo en la comunidad.

Por otro lado, las instituciones públicas como se observó en el cambio de OPD-IMSS bienestar, demandan un promotor de la salud que sea capaz de operar sus programas de promoción y educación de la salud, y la formación de profesionales de la Licenciatura en promoción de la salud lo cumple, considerando esto como una oportunidad para generar espacios donde más profesionales puedan desarrollarse.

Como parte del trabajo realizado como promotora de la salud, en el presente documento de experiencia profesional evidencio situaciones que desde mi punto de vista se enfrenta un profesional del área de promoción de la salud desde los conocimientos académicos, la estructura de un Sistema de Salud que empieza a abrir las puertas poco a poco a una atención primaria en salud para que se involucre con el reconocimiento necesario de este campo laboral, y por lo menos en un sistema de atención de primer nivel se pueda generar un cambio en la población para incrementar la asistencia a los servicios de salud y así tener un cuidado de salud y no solo buscar la atención o curación de una enfermedad.

Por lo tanto, las experiencias expuestas en este documento como las actividades llevadas a cabo en los programas, considero se necesitan hacer cambios de acción en cuanto a: fortalecer su estrategia de acción enfocándose en las asesorías personalizadas, ampliar capacitaciones, así como ampliar el número de profesionales de salud, un médico específico para el Módulo Salud en tu Vida, así como la contratación de más promotores de salud que cubran todas las actividades que se realizan dentro del módulo. Para el programa de emergencia sanitaria por COVID-19 y a pesar de ya no existir altos niveles de contagio, considero fundamental un seguimiento en atención de calidad para esta comunidad, acercar acciones de promoción de la salud, y generar una distribución de horarios que permita cubrir la extensión de este mercado. Para el programa de Red de Promotores Voluntarios, cabe destacar que, por medio de la estrategia de educación para la salud, se lleve a cabo el seguimiento de la Red y no solo limitarse a entregar una constancia por los conocimientos aprendidos y calificados de forma cuantitativa, omitiendo los resultados cualitativos, es decir, sin medir los cambios efectuados antes y después del cierre de grupo. Considerar adoptar un seguimiento en un tiempo determinado para fortalecer los conocimientos aprendidos, y llevados a cabo para fomentar el cambio de conductas de salud y por lo tanto el beneficio de estilo de vida saludable.

La Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa desarrollo los programas Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos, Programa Salud en tu Vida y, Programa de Acción Esencial de Salud (PAES): Red de promotoras

voluntarias de salud de Iztapalapa, coordinado y atendido por los promotores de salud, el principal reto al que me enfrente fue demostrar que era apta con habilidades, actitudes y conocimientos y por lo tanto estaba en el mismo nivel de los profesionales del personal de salud. Las condiciones que encontré en el campo laboral fueron un poco más sencillas por el nivel de emergencia motivo de la pandemia, este trabajo es importante para que las nuevas generaciones puedan comprender que la formación nos invita a la acción ante estas emergencias, buscando beneficios para la salud de la comunidad.

Cabe mencionar, el reconocimiento para la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa por ser una de las pocas instituciones que permite o tiene un poco más claro el rol de la promoción de la salud, que permite que en cada Centro de Salud se realice la división entre el campo de trabajo social y promoción de la salud, que en casos he escuchado que los estudiantes llegan a confundir o limitar los conocimientos de cada profesión. Siguiendo con el reconocimiento, es un trabajo de alrededor de 13 años en el que egresados de esta licenciatura han encaminado a que nuevas generaciones puedan ingresar a esta institución que reconoce el perfil de formación de los promotores de salud.

En cuanto al Sistema de Salud, se puede concluir que la promesa de un nivel de atención primaria enfocándose en la prevención, educación y promoción en salud para ayudar a las personas a cuidar su salud para mejorar su bienestar y así disminuir el impacto en la economía y el desgaste físico que representa la atención y curación de una enfermedad, esperando que no solo quede en una propuesta que no llegue a la ejecución. Diferenciando a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y que no solo se limite a lo anterior, en contraste con hacer promoción de la salud que busca la conservación y equilibrio del nivel de salud de un individuo no olvidando la interacción social, mental, cultural.

En cuanto al currículo, considero necesario ampliar la parte de prácticas para que los estudiantes de la licenciatura en promoción de la salud apliquen técnicas, resuelvan dudas sobre el camino a elegir y concentrarse en un campo laboral con una idea más amplia y así enfocarse en fortalecer su formación teórica pero en este punto creo pertinente el proponer una formación con profesores de planta que doten

de los conocimientos necesarios generación tras generación para garantizar que cada estudiante cuente con las herramientas que le faciliten o abran puertas en el campo laboral. Que de manera temprana puedan visualizar en dirección de sus intereses y de esta manera ampliar el campo de acción de promoción de la salud, que de acuerdo con futuros programas puedan involucrarse y compartir sus conocimientos. Y que al llegar al servicio social sea con una visión amplia para una experiencia satisfactoria.

V. Referencias bibliográficas.

Acuerdo por el que se emite el Programa Estratégico de Salud Para el Bienestar. (07 de septiembre 2022). Ciudad de México. Diario oficial de la federación (DOF). Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5663700&fecha=07/09/2022#gs.c.tab=0

Bastías E., y Stieповich, J. (2014). Una revisión de los estilos de vida de estudiante universitarios Iberoamericanos. *Ciencia y enfermería*, 20(2), 93-101. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010#:~:text=En%20general%2C%20se%20entiende%20el,por%20los%20individuos%20\(17\).](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010#:~:text=En%20general%2C%20se%20entiende%20el,por%20los%20individuos%20(17).)

Batres M. (2023). Quinto Informe de Gobierno. *Gobierno de la ciudad de México*. Recuperado de: https://informedegobierno.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2023/09/5o-Informe-de-Gobierno-compressed_compressed.pdf

Becoña E., Vázquez F., y Oblitas G. (1999). Promoción de los estilos de vida saludables: ¿realidad o utopía?. *Revista De Psicología*, 17(2), 169-228. Recuperado de <https://doi.org/10.18800/psico.199902.003>

Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia. Promoc. Salud*. 2019; 24 (2): 139-155. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.2.11

Camara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2023, 06 de Junio). *Constitucion Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Camara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2023, 29 Mayo). *Ley General de Salud*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Congreso de la Ciudad de México . (2020, 23 de septiembre). *Secretaria de Salud*. Segundo Informe de Gobierno. Recuperado de <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/b10788049c362bd82f76a51d46d04724077ebcef.pdf>

Congreso de la Unión de la Ciudad de México. (2019). Segundo Informe de Gobierno. *Gobierno de México*. 1-278. Recuperado de: <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/5108c621678fea9dace0237d5ae47c3bb838ff7e.pdf>

Cruz M., Ibañez J. y Flores J. (2023). Red de Promotoras Voluntarias de Salud en Iztapalapa. Programa de acción esencial en salud. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. 1-163

De La Guardia M.A. y Ruvalcaba J.C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR*. 5(1):81-90. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>

Derechos Humanos, D. U. (1948). Declaración Universal de los Derechos humanos. *Asamblea General de las Naciones Unidas*, 5. Recuperado de: <https://conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/temadelmes/60declaraciondh.pdf>

Díaz Y., Pérez J., Baez F. y Conde M. (2012). Panorama general sobre promoción y educación para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28 (3), 299-308. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252012000300009&lng=es&tlng=en.

El universal. (2023, 22 de noviembre). *Mochilazo en tiempo*. Recuperado de <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/mochilazo-en-el-tiempo/la-central-de-abasto-de-la-cdmx-cumple-41-anos-en-el-corazon-de-iztapalapa/>

Fernández, J., Fernández, M., y Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública*, 84(2), 169-184. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v84n2/especial4.pdf>

Florentino, M.T. (2004). Conductas de la salud. En L.A. Oblitas (Comp.), *Psicología de la Salud y Calidad de Vida*. México: Thompson Learning. Recuperado de https://psicoberto.weebly.com/uploads/4/5/4/1/45414721/lectura_5.pdf

Gally, M. C. (2023). San Juan Xalpa, Alcaldía Iztapalapa, entre la escasez y la poca calidad del agua, un acercamiento desde la justicia espacial. *URBS: Revista de estudios urbanos y ciencias sociales*, 13(1), 77-92.

Gobierno de la Ciudad de México (2020). Segundo Informe de Gobierno. 1-278. Recuperado de: <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/0d8661011f20020bcdf28af0fd59460db27b9744.pdf>

Gobierno de la Ciudad de México . (2021, 09 de Agosto). *PRESENTAN PROGRAMA “SALUD EN TU VIDA”*. Recuperado de <https://sectei.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/presentan-programa-salud-en-tu-vida>

Gobierno de México (2023, 08 de junio). *Plan de gestión a largo plazo para el control de la COVID 19*. pp. 1-72. Recuperado de: <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2023/06/2023.06.08-Plan-LP-COVID.pdf>

Gobierno de México. (2019 27 junio). *Plan Nacional de Desarrollo*. Recuperado de <https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf>

Gómez D. (2005). Análisis comparado de los Sistemas de Salud de la Región Andina y El Caribe. *Revista de Salud pública*. 7 (3), 305-316. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2005.v7n3/305-316/es>

Gómez O., Becerril S., Knaul V., Arreola F., & Frenk H. (2011). Sistema de salud de México. *Salud Pública de México*, 53 (2), s220-s232. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800017&lng=es&tlng=es
<https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/17.pdf>

Guzmán L., Angulo A., García D. y Gómez M. (2016). Introducción a la Promoción de la Salud. UACM Academia de Promoción de la Salud. México. 1-286
<https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/0d8661011f20020bcd-f28af0fd59460db27b9744.pdf>

Milenio. (2020, abril de 20). *Con cubrebocas y gel antibacterial hacen frente a covid-19 en Central de Abasto de CDMX*. Recuperado de <https://www.milenio.com/politica/comunidad/coronavirus-cdmx-central-abasto-iztapalapa-toma-medidas>

Mora M., Perez M. y Sanchez C. (2008). La educación para la salud Un enfoque integral. *Ministerio de salud de la nación*. 1-79.

Moreno B., Garrosa E., y Gálvez M. (2005). Personalidad positiva y salud. *Psicología de la salud. Temas actuales de investigación en Latinoamérica*, 59-76.

Nava, J. y Zepeda, L. (2019). Rutas seguras en Iztapalapa, CDMX. Análisis del robo a transeúnte orientado al desarrollo de una aplicación web. 1-27
Recuperado de: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/325>

Organización Mundial de la Salud (1986). Una conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Hacia un nuevo concepto de salud Pública. Canadá, 1-6. Recuperado de: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Panamericana de Salud (1996). Promoción de la salud: Una antología. Publicación Científica, 557. 1-410. Recuperado de:

<https://www.cienciasdelasalud.uns.edu.ar/docs/Promocion%20de%20la%20salud%20una%20antologia.pdf>

Pagnamento, L., Weingast, D., Caneva, H., Castrillo, B., Hasicic, C., Specogna, M. (2016). Proceso salud-enfermedad-atención desde una perspectiva de género: una posible aproximación conceptual. IX Jornadas de Sociología de la UNLP, 5 al 7 de diciembre de 2016, Ensenada, Argentina. Recuperado de: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.9242/ev.9242.pdf

Perez M., Echauri M., Ancizu E. y Chocarro J. (2006). Manual de Educación para la Salud. *Instituto de Salud Pública*. 1-188. Recuperado de: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. (2019, 12 de junio). Ciudad de México. Secretaria de Gobernación. Diario oficial de la federación (DOF). 1-12 Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0

Programa Sectorial de salud 2020-2024. (2020, 17 de agosto). Ciudad de México. Secretaria de Gobernación. Diario oficial de la federación (DOF). 1-50 Recuperado de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0

Puerto, A. (2012). Motivar el cambio a partir de la educación para la salud. *Revista de Salud Pública*, 14, 129-141. Recuperado de: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2012.v14suppl2/129-141>

Revista Mexicana de Comercio Exterior. (2019, 21 de Marzo). *La CEDA – Origen e historia de la actual Central de Abasto*. Recuperado de: <https://www.estrategiaaduanera.mx/la-ceda-origen-e-historia-de-la-actual-central-de-abasto-parte-4/>

Riquelme, M. (2012). Metodología de educación para la salud. *Pediatría Atención Primaria*, 14 (Supl. 22), 77-82. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200011

Ruiz, J. (2005) Participación comunitaria: Documento de discusión sobre un modelo de participación comunitaria en el Sistema Nacional de Salud del Estado Español. 62-72. Recuperado de: <https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/participacionjlrq-2.pdf>

Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. (2015, 01 de junio). *La Central de Abasto, el mercado más grande del mundo*. Recuperado de

<https://www.gob.mx/agricultura/articulos/la-central-de-abasto-el-mercado-mas-grande-del-mundo?idiom=es>

Secretaría de Gobernación. (2022, 25 de octubre). Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar Ciudad de México. Diario oficial de la federación (DOF). Recuperado de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022#gsc.tab=0

Secretaría de Salud (2022) Programa Salud en tu Vida. Gobierno de la Ciudad de México. 1-40

Secretaría de Salud (2022, 03 de julio). Programas de Acción Específicos 2020 2024. Gobierno de México. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especificaio>

Secretaría de Salud de México. Programa de Acción Específico. Entornos y Comunidades Saludables 2013-2018.

Secretaría de Salud. (2023, 18 de septiembre). Comité Nacional para el Intercambio de Servicios. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/documentos/comite-nacional-para-el-intercambio-de-servicios?state=published>

Secretaría de salud. (2024, 03 de enero). Intercambio de Servicios. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/intercambio-de-servicios-313554>

Sistema para el Desarrollo Integral de Actividades. (2020). Informe de actividades enero-junio. Gobierno de México. 1-61. Recuperado de: https://intranet.dif.cdmx.gob.mx/transparencia/new/art121/2020/31/ anexos/PL121_314T20_informeenerojunio.pdf

Torres M., Yunda L. & Leseme J. (2022). La atención primaria en Salud. *La implementación de la telesalud en Colombia: Parámetros para su abordaje integral*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. 24-50. Recuperado de: <https://libros.unad.edu.co/index.php/selloeditorial/catalog/download/181/163/2845?inline=1>

Urzúa, A. Y Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006

Valadez I., Villaseñor M., & Alfaro A. (2004). Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Revista de educación y desarrollo*, 1(6), 43-48.

Recuperado de:
https://www.cucs.udg.mx/revistas/edudesarrollo/pdf/no_1/001_Red_Valadez.pdf

Vargas, M. (2022). Sistema de Salud: Garantía Institucional del derecho a la protección de salud en México. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 35, 391-421. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rlds/n35/2448-7899-rlds-35-391.pdf>

Villar, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta méd. peruana*, 28(4), 237-241. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

VI. Anexo

ANEXO 1 (Evidencias)

Programa: Operativo Emergencia Sanitaria por COVID-19 en la Central de Abastos, Ciudad de México.



FOTOGRAFIA 1. Toma de temperatura, aplicación de encuesta y revisión de medidas sanitarias en local de la nave C-D. CDMX. Fecha: 21/05/2020



FOTOGRAFIA 2. Plática informativa sobre uso correcto de cubre bocas en el pasillo 3 de la nave C-D. CDMX. Fecha: 14/09/2020



FOTOGRAFIA 3. Proporcionando gel antibacterial en pasillo 3 de la nave C-D en Central de Abastos CDMX. Fecha: 25/11/2020



FOTOGRAFIA 4: Recorrido de brigadas por el pasillo I de la nave I-J. Central de Abastos Iztapalapa. CDMX. Fecha: 22/05/2020



FOTOGRAFIA 5. Registro y conteo de vacunas contra COVID-19 en Macro sede de vacunación FES Zaragoza. CDMX. Fecha: 09/05/2021



FOTOGRAFIA 6: Jornada de Vacunación en Macro sede Vocacional 7, Iztapalapa CDMX. Fecha: 05/10/2021



FOTOGRAFIA 7: Collage de actividades dentro de la Central de Abastos de Iztapalapa, llevando a cabo difusión de medidas sanitarias, perifoneo, recorrido y pega de carteles, dentro del pasillo 2 nave C-D. Fecha: 22/05/2020

ANEXO 2 (Evidencias)

Programa: "Salud en tu Vida"



FOTOGRAFIA 1. Realizando detecciones en el Módulo Salud en tu Vida. Fecha: 23/08/2021



FOTOGRAFIA 2. Toma de signos vitales dentro del Módulo Salud en tu Vida. Fecha: 19/07/2023



FOTOGRAFIA 3. Realizando prueba rápida de perfil de lípidos, glucosa capilar, antígeno prostático específico, hemoglobina glucosilada. Fecha: 13/06/2024



FOTOGRAFIA 4. Proporcionando asesoría personalizada sobre los beneficios de adaptar estilos de vida saludables. Fecha: 13/06/2024



FOTOGRAFIA 5. Plática sobre la lonchera escolar en Sala de espera del Centro de Salud. Fecha: 19/10/2022



FOTOGRAFIA 6. Jugando lotería de signos, síntomas y factores de riesgo de cáncer infantil. Fecha: 05/09/2023



FOTOGRAFIA 7. Plática de salud sexual en Escuela Secundaria Diurna No 238 "Ramón Beteta". Fecha: 26/03/2023



FOTOGRAFIA 8. Plática en sala de espera sobre signos y síntomas del cáncer de mama. Fecha: 22/05/2024



FOTOGRAFIA 9. Jornada de salud afuera de la primaria 24 de febrero, colonia San Sebastián, Iztapalapa. CDMX. Fecha: 27/06/2023



FOTOGRAFIA 10. Realizando detecciones en feria del bienestar en la colonia san Sebastián. Fecha: 30/04/2024

ANEXO 3 (Evidencias)

Programa de Acción Específico: Red de Promotoras voluntarias en Iztapalapa



FOTOGRAFIA 1. Práctica de aplicación de inyecciones, sala de espera del Centro de Salud T-III "Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda". Dirección: calle Benito Juárez S/n colonia Santa Martha Acatitla. Fecha: 09/12/2022



FOTOGRAFIA 2. Capacitación para aprender a tomar presión arterial, dentro del Centro Cultural Acatitlán. Fecha: 20/08/2023



FOTOGRAFIA 3: Participación de la Red de Promotores Voluntarios en el evento representativo “Viacrucis 2023 en Iztapalapa” Colonia San Lucas Iztapalapa. Fecha: 06/04/2023



FOTOGRAFIA 4: Reunión anual de la Red de Promotores Voluntarios de salud de Iztapalapa, llevada a cabo en el Auditorio siglo XXI de Instituto Mexicano del Seguro Social. Fecha: 22/09/2023



FOTOGRAFIA 5: Red de Promotores Voluntarios realizando actividades para conmemorar el día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer en las aulas del Centro de Salud T-III "Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda", Iztapalapa CDMX. Fecha: 28/11/2024



FOTOGRAFIA 6: Cierre de Grupo de la Red de Promotores Voluntarios y entrega de reconocimientos por parte del Centro de Salud T-III "Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda", Iztapalapa CDMX. Fecha: 05/12/2024