

# UACM

Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Proyecto de Atención, seguimiento  
y acompañamiento a la salud. UACM/PP/8883/INT.**

**Prácticas Profesionales de la Licenciatura en Promoción de la Salud  
para la difusión y reflexión en torno a la Promoción de la Salud Mental**

**INFORME DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

P R E S E N T A :

**KARINA CASTAÑEDA HERNANDEZ**

DIRECTOR

**MTRO. ENRIQUE CRUZ VILLAGRÁN**

Ciudad de México, febrero 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<sup>©</sup>

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.

## **Dedicatoria**

A mis amados padres, Santiago Castañeda González y María Teresa Hernández López, por haberme forjado como la persona que soy y acompañarme en mi camino de vida y de estudios por motivarme para seguir adelante en mi formación profesional, en esos días de desvelos, espera y sacrificios, por sus palabras de aliento, sus abrazos que fueron mi motor para continuar muchas gracias.

A mis queridos hermanos, Alan Ricardo y Dulce Vanesa no importa la edad que tengan, mis hermanos me han hecho reír, hemos compartido momentos y me han apoyado en cada momento y siempre estuvieron a mi lado compartiendo momentos inolvidables y de igual manera alcanzando sus sueños.

A mi amado Héctor Manuel Ponce Medina, quien me apoyo y acompañó en esta etapa de mi vida y en mi formación profesional, me asesoró con su conocimiento, su formación profesional y como pareja, en momentos y situaciones más tormentosas, dándome ánimos para seguir adelante de todo corazón muchas gracias mi amor.

## En memoria

Mis queridos abuelitos Berta González Sabino y Genaro Castañeda Mendoza, quienes fueron más que los padres de mi padre, fueron unos padres para mí, por su apoyo y constante motivación hasta que la pandemia se los llevó a los dos juntos y aunque ya no se encuentran presentes en mi vida, sus consejos, amor los llevo muy adentro de mi mente y de mi corazón porque su amor y sabiduría me guiaran día a día en el camino de mi vida, muchísimas gracias y con mucho amor hasta el cielo los amo a los dos.

Siempre los recordaré con mucho amor y cariño.



## **Agradecimientos**

A mis padres, hermanos, mis abuelitos y mi novio.

Gracias por todo el apoyo incondicional que me han brindado en cada momento, por involucrarme sus valores y enseñanzas las cuales me han guiado y formado a ser quien soy así como guiarme en un buen camino.

A mi director de Informe de Prácticas Profesionales para Titulación.

Estimado director Mtro. Enrique Cruz Villagrán, quiero agradecerle y expresarle mi más sincero agradecimiento por el apoyo y orientación en cada momento de este proceso, compartiendo su conocimiento y por alentarme a continuar con mi formación profesional en la cual aprendí a superar mis límites, descubriendo nuevas habilidades que no sabía que tenía, este logro refleja su apoyo y compromiso hacia sus alumnos muchas gracias.

A mis lectores

Muchas gracias por su apoyo y opiniones a mi trabajo para poder terminarlo y poder graduarme como profesional de la Licenciatura en Promoción de la Salud, Mtro. Pedro Leonel Arreola Medina, Dr. Juan Manuel Mendoza Rodríguez, Dra. Silvia Alejandra Andrade Rodríguez y Mtro. Raúl Oswaldo Corona Fuentes muchas gracias.

A mi casa de estudios y profesores (as)

Muchas gracias por su enseñanza, su acompañamiento, por compartirme su sabiduría la cual contribuyó mucho en mi formación profesional, me siento agradecida por haberme compartido su sabiduría que en su momento les brindaron como estudiantes y que adquirieron en su vida profesional en la que contribuyeron mucho en mi formación profesional.

## Índice

Introducción	1
Justificación	6
Problematización	9
Objetivos	11
Marco Teórico-Conceptual	13
<b>1. Salud</b>	13
1.1 Definición de Salud	13
<b>2. Proceso de Salud Enfermedad</b>	16
<b>3. Promoción de la Salud</b>	18
3.1 Definición de Promoción de la Salud	20
<b>4. Promoción de la Salud e Interdisciplina</b>	22
4.1 Complejidad en Salud	25
4.2 Complejidad y Transdisciplina	26
4.3 Promoción de la Salud y Complejidad	28
<b>5. Salud Mental</b>	30
5.1 Promoción de la Salud Mental	32
<b>6. Sistematización de Experiencias</b>	33
6.1 Definición de Sistematización de Experiencias	35
6.2 Los 5 tiempos para la Sistematización de Experiencias	37
<b>7. Aplicaciones APP para dispositivos móviles</b>	39
7.1 Definición de Aplicación APP	41
7.2 Diseño y Operación de las Aplicaciones	42

7.3 Aplicaciones en Salud	45
8. Pandemia por COVID-19	47
8.1 Qué es la Pandemia por COVID-19	48
8.2 Cómo surgió	51
8.3 Información Epidemiológica de COVID-19	52
8.4 Problemas de Salud Mental en la Pandemia COVID-19	56
9. Proyecto ASA-Salud	58
10. Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (CASA-Salud)	61
11. Modelo de Atención en Salud	68
11.1 Modelo de Atención en Salud centrado en el usuario	69
Análisis de la relación teórica con las Prácticas Profesionales	71
Beneficios logrados	83
Conclusiones	85
Alcances y limitaciones	87
Sugerencias o recomendaciones	88
Referencias	89
Anexos	97

## Introducción

El Informe de las Prácticas Profesionales para Titulación forma parte de un proyecto dirigido a la comunidad universitaria de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), el que se encuentra integrado por profesores, estudiantes, trabajadores técnicos, administrativos y sus familias. Como también se presentan manuales que proporcionan programas y tareas que ayuden a brindar información a quienes lo requieren, indagando acerca de las diferentes condiciones personales, de su entorno social en relación a los procesos de Salud-Enfermedad donde se realizan las Prácticas Profesionales para promover la Salud.

Por ello es imprescindible dar comienzo con la definición de Prácticas Profesionales de acuerdo al Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), en el que, se presenta en el Capítulo Quinto, denominado Titulación por Prácticas Profesionales el cual dice lo siguiente que en el Artículo 61:

De acuerdo al “Artículo 61, la opción de titulación por Prácticas Profesionales, consiste en que el estudiante realice actividades por un mínimo de 480 horas, en un área de trabajo que le permita ampliar los conocimientos adquiridos en la carrera correspondiente.

Al concluir el periodo del servicio social y/o práctica profesional se entregará un informe final de actividades, mismo que deberá tener congruencia con los objetivos y contenidos del programa o proyecto descrito en los artículos 24, 25, 26, 27, 28 BIS, 31, 32, 33 y 34” (Universidad Autónoma de la Ciudad de México [UACM], 2014b).

De esta forma es muy importante recalcar que quienes realicen Prácticas Profesionales tengan los conocimientos necesarios para que puedan lograr un mejor desempeño laboral en cualquier institución de Salud en la cual laboren a futuro y que con el aprendizaje consigan nuevos conocimientos que ayuden a quien lo necesite.

Así mismo, se menciona en el Artículo 63 del ya mencionado Reglamento:

“Este artículo menciona que la acreditación de un proyecto implica en la presentación de un informe final en los mismos términos que establece el artículo 61 de este reglamento” (UACM, 2014b).

En este documento que se va a entregar se verá reflejado el conocimiento, habilidades, capacidades de lo aprendido durante la realización del Proyecto en las Prácticas Profesionales y todo lo aprendido durante la formación en la Licenciatura en Promoción de la Salud.

Las Prácticas Profesionales en el Manual de Titulación de la Licenciatura en Promoción de la Salud se definen de la siguiente manera:

“Se entiende por “Prácticas Profesionales” a aquellas actividades de orden práctico vinculadas con la formación disciplinar del estudiante, mismas que éste desarrolla en su condición de practicante y le permiten aplicar los conocimientos adquiridos en su formación de Promotor(a) de Salud. El informe no se circunscribe a la mera descripción de actividades desarrolladas, implica análisis, conclusiones y sugerencias o recomendaciones” (UACM, 2024).

Es decir que el estudiante muestre en su práctica como en lo escrito lo que es ser Promotor de la Salud estipulado en el Reglamento de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), que, en

el Capítulo Tercero, de las disposiciones generales en el Artículo 5, inciso XIV. Prácticas Profesionales de la UACM nos dice lo siguiente:

“Los objetivos de las Prácticas Profesionales son una forma de generar la experiencia que ayude al estudiante a obtener experiencia en el ámbito laboral, incrementando así su desarrollo, habilidades y actitudes laborales; con esto incrementar su forma de organización y una mejor administración del trabajo institucional impulsando de este modo las diversas redes de un contacto laboral fortaleciendo vínculos universitarios como en la misma comunidad y de esta manera vaya creciendo en una licenciatura o posgrado” (UACM, 2014a).

Por otra parte, el Objetivo General del Programa Atención, Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (ASA-Salud) dice lo siguiente:

“Que el pasante de Prácticas Profesionales brinde Atención, Seguimiento y derivación oportuna a personas y sus familiares frente al problema de la infección por SARS-Cov 2, ya sea como sospechoso, contacto o infectado; así como contribuir a la implementación, evaluación y propuestas de mejora del Proyecto” (UACM, 2023).

En esta parte se abordarán los objetivos del programa y del plan de estudios, así como del perfil de egreso en cuanto a habilidades en la Promoción de la Salud en la que más adelante se dará una mirada del proyecto en la justificación.

## **Objetivo general del plan de estudios**

Los profesionales en Promoción y Educación para la Salud desde una perspectiva interdisciplinaria sean capaces de identificar, así como diseñar y desarrollar diferentes modelos que los hagan participar en las diferentes acciones del sector Salud, Social y Educativo dirigidos a mejorar la calidad de vida de la población en general; a través de las diferentes 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 de la sociedad en general (UACM, 2006).

De acuerdo al plan de estudios, de esta manera el Promotor de la Salud tendría un mejor conocimiento, así como una mejor experiencia basada en lo aprendido durante su desarrollo y poder desempeñar mejor su labor con la sociedad, en lo profesional elevando de esta manera su conocimiento y comprensión del Sector Salud, para que de esta forma se tenga una mejor relación con la comunidad, como la sociedad en general y mejorar su calidad de vida.

## **Perfil de egreso en cuanto a habilidades**

- El Promotor de la Salud promoverá la participación, la integración en cada una de las acciones a realizar con cada individuo, grupos, instituciones de la comunidad en general, donde se realicen acciones concretas para llevar a cabo las tareas relacionadas con la Promoción de la Salud, así como la educación para la Salud.

- Se analizarán los diferentes contextos individuales, familiares, socioeconómicos y culturales, así como sus diferentes efectos sobre la Salud Integral de las personas, grupos y comunidades.
- Por otra parte diseñarán y desarrollarán diferentes modelos de intervención para la prevención, atención, resolución o la rehabilitación de problemas más específicos que afecten a la Salud Integral de la comunidad.
- Asimismo participará en el fortalecimiento de la Promoción de la Salud comunitaria con la creación de ambientes saludables y contribuirá a reorientar los servicios de Salud hacia la equidad, la calidad y la prevención (UACM, 2006).

Los objetivos de las Prácticas Profesionales ASA-Salud; pretende que el Promotor de la Salud debe contar con las habilidades pertinentes en donde muestre los conocimientos durante su carrera haciendo una mejor intervención para generar una mejor prevención, atención, y una resolución de problemas que afecten a la Salud.

Ofreciendo un mejor servicio para hacer un mejor trabajo priorizando a la Salud que ayudará a la población y a sus familias a mantener una Salud más estable y sana, dado que el Promotor de la Salud tendría la oportunidad de brindar el conocimiento necesario para que de esta manera la población no se vea afectada ante alguna enfermedad actual o futura en la que pueda dañar al ser humano.

Dando de esta manera un mejor servicio social a la comunidad por medio de los conocimientos basados en el aprendizaje durante el Servicio Social, las Prácticas Profesionales y su conocimiento adquirido durante sus estudios en la carrera.

## **Justificación**

El Proyecto “Atención, Seguimiento y Acompañamiento a casos y familias con COVID-19, desde la UACM”, se llevó a cabo a partir de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 en el semestre 2021-I, el cual buscaba generar procesos con los individuos los cuales pudieran desarrollar sus habilidades, y controlar su Salud, una parte importante de este Proyecto fueron los Creadores y las Apoyadoras de la Salud, el cual estaba integrado por estudiantes de los diferentes colegios de la UACM, el equipo coordinador del proyecto estuvo integrado por él, “Dr. Pedro Leonel Arreola Medina, Dra. Silvia Alejandra Andrade Rodríguez, Dr. Juan Manuel Mendoza Rodríguez, Psicólogo Enrique Cruz Villagran y Antrop. Juan Gabriel Delgado López”. El proyecto se convirtió en un aporte de suma importancia para sistematizar la experiencia de las y los Apoyadoras de la Salud, porque sin duda fueron una parte importante de dicho proyecto, el que lleva a analizar los retos y desafíos de sus intervenciones en dicho momento del proyecto para futuras mejoras en el desarrollo del proyecto.

La importancia de la investigación en el Programa de Atención, Seguimiento y Acompañamiento a la Salud ASA-Salud el cual es una recopilación de información durante el periodo de pandemia que se convierte en un programa para ayudar a través de la escucha activa, la contención emocional y la empatía durante los problemas y síntomas derivados a causa del COVID-19, los cuales afectaron y siguen afectando a la Salud de la población, por esa razón es importante la intervención de los Promotores de la Salud para que de esta manera se proporcione una mejor solución a la población, ya que el estar sano es un derecho fundamental para una mejor calidad de vida, por

lo que muchos desconocen a donde pueden asistir, por no contar con la información adecuada, o no tienen los recursos para las medidas necesarias de Salud; debido a la pandemia esta enfermedad se volvió una de las enfermedades más importante y caótica desde su comienzo del padecimiento en la cual se hablará más adelante en este trabajo, así como de los seguimientos de casos COVID.

De este modo el cómo poder identificar la Salud y de qué manera se pueda intervenir antes de que la enfermedad se presente; es significativo para el proceso de Promoción de la Salud, puesto que la salud es muy importante y el saber orientarla de la forma correcta, así como dar la información adecuada, por esa razón, un Promotor de la Salud lleva a cabo una tarea muy importante el orientar a la población, ante los riesgos de no cuidarse y no saber dónde se puede acudir para los tratamientos oportunos en las distintas instituciones de Salud.

Ya que el impacto de cualquier enfermedad afecta profundamente a la población general, cuando se tiene un diagnóstico positivo de esta manera crea cambios en la Salud del paciente, así como alteraciones emocionales y no solo en el individuo enfermo, sino que en todos los miembros de la familia, ya que interrumpen por completo su calidad de vida, el cual se ve afectado por un diagnóstico positivo de una enfermedad y de esta forma, el Promotor de la Salud puede dar una buena información para un mejor control de su Salud.

De esta manera es importante una buena información, donde se tenga una mayor eficacia, que perdure en la memoria de la población, ya que a raíz de la enfermedad el desconocimiento del COVID-19 en la población, creó una crisis en esos momentos;

el proyecto fue una luz de esperanza para la población que necesitaba esa ayuda y el conocimiento de que es lo que podían hacer, o a quienes podían acudir para ellos y sus familias, de quien solicitaba el apoyo del Proyecto ASA-Salud, facilitando de esta manera una asistencia por medio de este Proyecto, mejorando su calidad de vida durante la pandemia.

## **Problematización**

El problema de la Salud durante la pandemia se deriva de la enfermedad por SARS-Cov 2 que afectó a la población de muchas maneras, en especial el desempleo, y en otros casos empezaron a morir; y quienes sobrevivieron tuvieron la necesidad de resolver sus diversos problemas vinculados con la Salud, esto con el uso de tecnologías a través de aplicaciones (móviles y del Cuerpo Interdisciplinario de Salud, Cultura, Ciencia y Tecnología [CISCUCITEC] en la UACM SLT), permitiendo que las personas mejoraran sus condiciones de Salud a partir de recomendaciones que se publicaban en estos espacios virtuales, debido a la necesidad de que no podían estar en las diferentes instituciones o con los médicos particulares, de esta manera se crearon aplicaciones; en el caso de la UACM San Lorenzo Tezonco se pudo crear el proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud el cual fue un espacio de confianza para quienes lo necesitaban.

Por esta razón, es considerado un problema de Salud Pública por la afectación y cantidad de contagios, muertes, donde hubo afectaciones de Salud Mental, esto a causa del COVID, debido también al distanciamiento en el que se tuvo que mantener a la población en casa, ya que de esta forma afectó el estado de bienestar mental de la población ya que rompe con su tranquilidad, generando de este modo pérdidas humanas, por suicidios debido al aislamiento forzado, teniendo también pérdidas materiales, afectando a toda la población desde niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, al igual que de personas con discapacidad, siendo esto un problema de Salud más grande, ya que no existen reglas a seguir en los que se generen un buen

protocolo para una buena Salud en momentos de pandemia, por esta razón el promotor debe darse a la tarea de crear uno el cual ayude a la población.

La ayuda brindada a lo largo del periodo de pandemia gracias al Programa de ASA-Salud fue una de las mejores formas de proporcionar a la población que contaba con los diferentes aparatos tecnológicos (celulares, computadores, etc.) los cuales les brindaron tanto la atención psicológica que necesitaban como los lugares a los que se podía acudir para mayores informes o conseguir los servicios médicos pertinentes.

Los que no contaban con esos recursos fueron los más afectados de la población ya que muchos no contaban con la tecnología a su alcance para conseguir la mejor atención a lo largo de su padecimiento.

Es importante conocer la información adecuada para así poder obtener los mejores Servicios de Salud de las diferentes instituciones, esto para aquellas personas que no cuentan con los servicios de atención ya que existe población que no sabe o no entiende cómo manejar dicha atención, tampoco tienen la confianza de cómo acercarse a los diferentes programas por miedo a lo que dirán y esto conlleva a que no puedan ser atendidos como se merecen.

Con base en lo anterior se deriva la siguiente Pregunta de Investigación:

¿De qué manera las Prácticas Profesionales de La Licenciatura en Promoción de la Salud para la difusión y reflexión en torno a la Promoción de la Salud Mental favorecen a la salud mental?

## **Objetivos**

A raíz de este proyecto de ASA-Salud el cual se pensó en esos momentos de crisis y a futuro, donde los solicitantes de apoyo tuvieran la información adecuada, gracias al Programa y a los Promotores de la Salud, donde se podía tener otras perspectivas para así mejorar su estilo de vida, como de qué manera pueden mantener a sus familias con una buena Salud, y de donde pudieran solicitar la atención necesaria.

El programa de ASA-Salud sigue una trayectoria donde no solo mejore la calidad de vida de los que lo requieren en esos momentos, sino que pueda ayudar a mejorar a todas aquellas personas que lo necesiten a futuro y que de esta manera se convierta en un gran apoyo y Proyecto para toda la comunidad. Cada uno de los Promotores de la Salud, de esta manera ayudará a complementar con los conocimientos aprendidos durante su formación y así brindar un mejor apoyo a la comunidad.

### **Objetivo general**

- Que el proyecto de ASA-Salud tenga un impacto a nivel institucional de toda la comunidad universitaria e involucrando al Sector Salud para crear soluciones y compartir experiencias, generando una extensa red de acompañamiento y una mayor concientización sobre las secuelas que deja el virus del COVID-19.
- Abordar los modos de la relación entre la comunidad dando una relación con los Promotores de la Salud y el trabajo que se realiza en Salud-Enfermedad y atención a la Salud.

- Trabajar de manera grupal para entender las lecturas con las que se obtuvo un mejor apoyo y para un mayor entendimiento del Proyecto por medio de conceptos basados en Salud y Comunidad.

### **Objetivo específico**

- Desarrollar en el proyecto CASA-Salud; a partir del proyecto ASA-Salud, los mejores mecanismos y estrategias suficientes para dar un óptimo acompañamiento y sentar las bases para que el Proyecto crezca y tenga más continuidad a largo plazo.
- Plantear posturas y teorías dentro del trabajo de CASA-Salud en las que se participó en los seminarios.
- Colaborar en el diseño de una Aplicación para dispositivos móviles (APP), en las que se promoverá la Salud de una manera diferente a lo habitual conjunto con la maestra Alejandra y los compañeros de Ingeniería en Software.
- Analizar las campañas y las diferentes intervenciones realizadas a la comunidad difundiendo la importancia de la Problemática en Salud y la Enfermedad poniendo en los diferentes medios de comunicación para una mejor difusión.

## **Marco teórico-conceptual.**

El Plan de estudios de Promoción de la Salud de la Licenciatura tiene como propósito principal el formar profesionales en Promoción de la Salud, desde una perspectiva interdisciplinaria, con capacidad de identificar, diseñar y desarrollar modelos participativos en Salud, dirigidos a mejorar la calidad de vida de la población en general de esta forma a través de las diferentes acciones que lleve a elevar el nivel de conocimientos, habilidades, en relación con la Salud a nivel tanto individual, familiar, grupal en la sociedad, así como en lo comunitario (UACM, 2006).

### **1. Salud**

En el presente apartado se abordará primeramente la definición de Salud para poder partir de conceptos concretos para posteriormente poder hablar sobre el proceso de Salud-Enfermedad. Las definiciones nos ayudarán a unificar las palabras (Salud, Enfermedad, Salud Mental, etc.), para que se entienda de una mejor manera el concepto de Salud.

En el ámbito de la Salud, como en lo social, psicológico, salud física y mental, la ingeniería en software, la medicina, la nutrición, la antropología y la filosofía hacen cada cual, un aporte en conjunto en el que se complementan para proporcionar una ayuda mutua para el Programa de CASA-Salud; en defensa de la Salud y la vida de todos y cada uno de los individuos. A continuación, se explicarán algunas de las definiciones más relevantes para así entender el concepto de Salud.

Estos temas nos permiten ver una visión más amplia desde distintas disciplinas, y de esta manera se puede observar, trabajar con diferentes áreas desde la medicina, las cuales nos dan una mejor perspectiva de cómo es posible trabajar y ampliar el conocimiento con todas y cada una de las disciplinas del Sector Salud y no solo enfrascarse en lo básico, sino de ver que existen más áreas de la Salud que pueden ayudarse mutuamente entre sí.

### **1.1 Definición de Salud**

Para este apartado se definirá lo que es la Salud de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en el documento de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y en la definición de la Salud de la OMS y la interdisciplinariedad los cuales aborda un concepto diferente.

“La definición de Salud la que comúnmente se utiliza, plantea que la Salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024a).

A mi parecer esta definición hace referencia a la importancia de una prevención pertinente a la Salud lo que es importante señalar que esta definición no se debe limitar únicamente a la ausencia de enfermedad, sino que debe incluir además el bienestar emocional, físico, psicológico, así como lo social del paciente ya que de esto depende que cada una de las personas tenga una buena calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud es una parte fundamental para la construcción del campo de la Promoción de la Salud, ya que ayuda de una manera más concreta

al entendimiento de lo que es realmente la Salud, como de otros conceptos, ya que ha facilitado la discusión a nivel internacional sobre el concepto, y ha impulsado su desarrollo e implementación.

“La Salud ha sido definida por la OMS no solo como la ausencia de enfermedad, que hasta mediados del siglo XX era el concepto tradicional, sino como el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” (Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], 2015).

De acuerdo a lo que se sabe de las diversas lecturas de salud que se analizan en la carrera de Promoción de la Salud; la Salud es definida como un concepto, el cual abarca el desarrollo e implementación de la salud, así como de la enfermedad, pero a su vez la ausencia de la misma. La Salud es un estado eficiente entre el individuo y su entorno en la que se sostiene y se mejora a través de información, educación, así como la formación de las personas.

En la definición de la Salud por la OMS y la interdisciplinariedad quiere dar a entender que:

“La Salud depende de la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos donde la Salud es una síntesis; en la que es la recapitulación de una multiplicidad, de un proceso, de lo que acontece de la biología del cuerpo con el ambiente que nos rodea, con respecto a relaciones sociales, con la política y la economía internacional.

La salud además de responder a una condición histórica, puede determinar en la sociedad el tener una visión particular de la misma. Donde cada época corresponde a cierta estructura irreplicable de poder, técnicas, ideas, valores, costumbres, creencias y normas en la sociedad” (Alcántara, 2008).

De acuerdo a mi formación y a través de lo que he leído, el concepto de Salud, no es estático, sino que se modifica con el tiempo, a través del desarrollo de la sociedad y, en específico, del desarrollo de las prácticas en las instituciones prestadoras de servicio de salud. Por esa razón se va ampliando o reduciendo de acuerdo a la forma de ver a la Salud el cual se modifica de acuerdo a su entorno en que se encuentre.

## **2. Proceso Salud-Enfermedad**

En este apartado se verá el Proceso Salud-Enfermedad el cual es el resultado de factores económicos, sociales, políticos, biológicos de los diversos servicios, así como del estilo de vida de la población y de sus diferentes patrones culturales de la población en un área geográfica específica, la cual se va modificando de acuerdo al lugar en el que viven.

Cuando se habla del proceso Salud Enfermedad de acuerdo a la Oficina de Epidemiología, DISA IV Lima Este, 2004 dice que:

“El proceso Salud-Enfermedad es la resultante de muchas interacciones de factores económicos, sociales, políticos, biológicos, de organización de los servicios, del estilo de vida y de patrones culturales de los pobladores que habitan en un área geográfica. Los factores opositores procedentes de la naturaleza, la sociedad y del propio organismo humano, al interactuar determinan un estado de equilibrio que llamamos Salud o de desequilibrio que llamamos enfermedad (Oficina de Epidemiología, DISA IV Lima Este, 2004).

A través de formación en la licenciatura a mi parecer el Proceso Salud-Enfermedad; la enfermedad siempre va en conjunto con la Salud y viceversa, que una no puede existir sin la otra, ya que es un proceso de Salud y Enfermedad que permite que todo se encuentre en equilibrio constante, en un proceso en el ser humano en el que tenga

que mejorar su estilo de vida, por lo que el Proyecto de CASA-Salud tiene como propósito el facilitar los elementos necesarios para una mejora en Salud colectiva de la sociedad afectada por el COVID.

De acuerdo al concepto de la evolución del Concepto de Salud-Enfermedad de Vergara (2007), se menciona que:

“El ser humano hace esfuerzos de diversa naturaleza por mantener su Salud, y desde la antigüedad se ha considerado que existen personas con capacidades para restablecerla, para quienes la mayoría de las explicaciones acerca de la Salud y la Enfermedad, se fundamentaban en la existencia de dioses que curaban con virtudes mágicas de encantamientos y hechizos” (Vergara, 2007).

Podría decir de acuerdo a lo que he ido aprendiendo me parece que la Salud y Enfermedad se fundamentan desde la antigüedad más que nada con la existencia y creencia de los dioses, los cuales curaban con magia, encantamientos y/o hechizos de esta manera en las culturas primitivas, el brujo era más considerado por sus virtudes en el conocimiento en plantas y su cercanía con los dioses en la cual curaba mediante ceremonias y rituales donde invocan a dioses para curar su salud y era otra forma de tratar la Salud y la Enfermedad; aunque se puede ver por separado y junto, ya que los estilos de vida que se llevan a cabo hoy en día van cambiando, a los que se llegaban a ver en la antigüedad muchas veces lo tomaban como algo no bien visto cuando se usaba plantas y tratamientos ya que muchas veces era malo por la práctica que se tenía, pero con la evolución de la medicina se ve de mejor manera y así obteniendo mejor conocimiento de las diversas enfermedades a lo largo de la vida humana.

La licenciatura de Promoción de la Salud se basa en una perspectiva interdisciplinaria en la que los Promotores sean capaces de identificar, diseñar, así como de desarrollar diferentes modelos en la que los haga partícipes en los diversos Sectores de Salud, en lo social y educativo dirigidos de esta manera a una mejor calidad de vida de la población; a través de las diversas acciones que ayuden a elevar el nivel de conocimientos, como de sus habilidades, teniendo los mejores valores y conductas en relación a los niveles de Salud individual, familiar de la sociedad. De esta manera todos los Promotores pueden proporcionar el apoyo y conocimiento que esto ayude a los que lo necesiten.

### **3. Promoción de la Salud**

Para esta parte y teniendo en cuenta que la Promoción de la Salud tiene que ser un buen recurso para el progreso personal, económico y social se explicará de acuerdo a la OPS en conjunto con la OMS y en la Carta de Ottawa en la que se define como:

“Un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades, y aún más importante, acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos como de las comunidades, y acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva” (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

Basado en lo que he aprendido en la licenciatura, me parece que la Promoción de la Salud a lo largo de los años ha ido teniendo progresos a través del tiempo, los cuales, debido a esto, es que la población ha ido adquiriendo una mejor Salud y una mejora en su vida, ya que diversos factores son los que contribuyen a esa mejoría como son

el ambiente físico, factores psicológicos, factores sociales, factores económicos y factores culturales en la que cada individuo, van teniendo mejoras en su estilo de vida, gracias al conjunto con el Sector Salud que se junta con la Promoción de la Salud y van tienen mejores recursos en Salud.

De acuerdo al Instituto Nacional de Salud Pública en la síntesis sobre Políticas de Salud se afirma que:

“La Promoción de la Salud es una estrategia y un medio para alcanzar la Salud y el bienestar, así como para avanzar en la construcción de sociedades equitativas y plenas. Es indispensable la Promoción de la Salud para la prevención de la Enfermedad, la cual sólo puede llevarse a cabo en quienes tienen las condiciones para realizarla” (Arenas et al., 2021).

De acuerdo a la formación académica recibida, la Promoción de la Salud es usada para realizar una buena prevención de la enfermedad, aunque debido a que solo puede llevarse a cabo para aquellos que tienen los recursos y las condiciones es posible tener una mejor Salud. Aunque la Promoción de la Salud en la actualidad se enfoca en lo biológico, en un nivel individual, en la enfermedad, la curación y la prevención de riesgos, basándonos en que tiene que tener una Salud óptima para poder estar sano.

Cuando la Salud se aborda desde un concepto en el cual se ve desde otra visión a la Promoción de la Salud la percepción de enfermedad o factores de riesgo se ha ido investigando; donde las personas puedan desarrollar su potencial de Salud, dando de esta manera y tomando en cuenta a la comunidad como individuo, las cuales a largo plazo determinen una mejor calidad de Salud para el paciente, como para su familia y

la comunidad. De esta manera se involucra de una forma particular la cual parte de las diferentes necesidades de la población, y promueve las diversas capacidades, así como de sus fortalezas, su participatividad, intersectorial en el que trabaja con múltiples niveles de Salud y comunidades, organizaciones e instituciones, trabajando juntas para de este modo se cree un entorno y condiciones favorables en Salud como un bienestar para todas las personas sin discriminación.

### **3.1 Definición de Promoción de la Salud**

En este apartado se hablará de una definición de Promoción de la Salud en la que no solo se aborda la definición desde la Carta de Ottawa, sino también desde la Organización Mundial de la Salud; dando de esta manera una perspectiva de lo que es la Promoción de la Salud, empezando con la definición de la Carta de Ottawa.

“De acuerdo a la *Carta de Ottawa* 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 en un individuo o grupo, debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

La Salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de Salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la Promoción de la Salud no concierne exclusivamente al sector sanitario” (OPS, 2013).

Durante mi formación y a través de los cursos y de lo que he ido aprendiendo yo considero que la Promoción de la Salud es un proceso en el cual permite a las personas la posibilidad de incrementar su salud, creando mejores ambientes, los cuales favorezcan a su Salud, y de esta forma desarrollar nuevas habilidades personales, de este modo reforzando una acción comunitaria y orientando los diferentes servicios de Salud. La Promoción de la Salud permite a las personas incrementar el control sobre su salud puesto que va más allá de un campo médico donde implica diversos factores en los que cambia por completo su estilo de vida.

La Organización Mundial de la Salud en la Asamblea Mundial de la Salud en Promoción de la Salud en la cual establece que:

“La Promoción de la Salud no se limita a un problema de Salud específico, como tampoco a un conjunto de comportamientos específicos. En conjunto con la OMS aplica los principios y las estrategias de la Salud a diversos grupos de población, factores de riesgo y enfermedades en diversos contextos. En donde la Salud sigue sirviendo de orientación para la práctica mundial de la Promoción de la Salud y en ella se expone una estrategia con cinco acciones fundamentales: el establecimiento de una política pública favorable a la Salud, la creación de entornos propicios, el fortalecimiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de Salud” (OMS, 2001).

Considerando lo que he aprendido durante mi licenciatura las diversas estrategias de Promoción de la Salud, no solo se limitan a un problema de Salud específico, como tampoco a un conjunto de comportamientos específicos. Dado que en conjunto con la OMS aplica los diferentes principios y estrategias de la Promoción de la Salud, así como sus diferentes factores de riesgo y enfermedades en diversos contextos. La

Promoción de la Salud y las iniciativas ligadas en materia de educación, desarrollo comunitario, políticas y legislación son igualmente válidas para la prevención de las enfermedades transmisibles, los traumatismos y la violencia, así como los problemas de salud mentales, al igual que para la prevención de las enfermedades no transmisibles.

Siendo que la Promoción de la Salud se basa en un conjunto de conocimientos en Salud y también en los conocimientos sanitarios los cuales ayuda a la mejora del individuo, como de la población en la que se llegan a aborda los diferentes conocimientos, esto en conjunto con otras ramas de la medicina, las cuales son de gran ayuda e importancia para la población que la necesite y de esta manera su Salud se recupere.

#### **4. Promoción de la Salud e Interdisciplina**

En este apartado no solo se hablará de Promoción de la Salud y de la Interdisciplina las cuales se juntan y hacen a la Promoción de la Salud e Interdisciplina, donde se abre un campo diferente en la Promoción de la Salud en conjunto con la Interdisciplina, en el que se observa una forma diferente.

Para abordar este tema Gandolfi y Cortázar (2006), afirmaron que:

“La interdisciplina trata de reorganizar un conocimiento más allá de las disciplinas, estimulando la integración. En donde busca comprender los diferentes aspectos en la que se requiere de un alto nivel de competencia, buscando formas de superar las diferentes limitaciones metodológicas de cada una de las disciplinas y expandir las diferentes fronteras que se establecen en la investigación asumiendo que el problema se aborda planteando que no pueda ser resuelto desde una sola disciplina y que de esta manera se ayude de otras perspectivas; como es en el caso del campo de la disciplina de la Salud, el aspecto esencial de la interdisciplina la cual radica e intenta superar la separación entre las disciplinas, dando paso a la toma de decisiones unilaterales” (Gandolfi & Cortázar, 2006).

A mí me parece que se plantean importantes desafíos a las Prácticas Profesionales las cuales se fueron abordando en el Proyecto en el campo de la Salud por lo que de esta manera la formación de los diferentes recursos humanos los cuales operan en la Salud como en la Promoción de la Salud, ya que es necesario ampliar y educar a los Profesionales de la Salud para que de esta forma sean capaces de integrarse a equipos que ayuden y orienten a los diferentes sectores de Salud y se puedan desenvolver de una mejor manera y como mejorar la calidad de vida de cada persona.

Cuando la Salud se aborda desde un concepto el cual empieza a partir de diferentes visiones de la Promoción de la Salud y el concepto de enfermedad o factores de riesgo, esta se ha ido buscando que todas las personas puedan desarrollar su potencial en Salud y tomando en cuenta a toda la comunidad como de cada individuo, en las diferentes condiciones sociales, las cuales a largo plazo determinen una mejor calidad de Salud para el paciente.

La Promoción de la Salud y la Interdisciplina, teniendo en cuenta la relación entre estas dos disciplinas se tiene como principal propósito el bienestar. El problema es que contribuye involuntariamente a la medicalización de la sociedad donde el bienestar es derivado de la misma población.

Tomando en cuenta lo que dicen Garzaniti y Mercedes (2018), en la Atención Integral de la Salud: La Interdisciplina como Herramienta Fundamental se afirmó que:

“La interdisciplina implica reconocer una epistemología que: No homologa el objeto del conocimiento al objeto real, que reconoce la historicidad y por lo tanto la relatividad de la construcción de los saberes disciplinarios, que no supone relaciones lineales de causalidad y que antepone la comprensión de la complejidad a la búsqueda de las partículas aisladas” (Garzaniti & Mercedes, 2018).

Yo considero que es necesaria la comprensión de la complejidad. Dado que en la interdisciplina se tiene un posicionamiento de una teoría unívoca. Lo que obliga a reconocer la incompletud de las diferentes herramientas de cada una de las diferentes disciplinas en las que se trabajan con diferentes problemas. Donde la complejidad atraviesa de muchas maneras diferentes al ser humano, esto para explicar la salud desde otro panorama en el que el ser humano al tratar de entender la problemática en la que se encuentra, la Interdisciplina en la que se ha enfocado la Promoción de la Salud se ha ampliado de una manera muy compleja a lo relacionado con la Salud.

## 4.1. Complejidad en Salud

Para esta parte se abordará una forma de ver la complejidad en Salud, así como la complejidad y la transdisciplinariedad al igual que se verá de otra manera a la Promoción de la Salud y complejidad en el cual va desde una perspectiva diferente de ver a la Salud y la Promoción de la Salud.

“Las propiedades emergentes de los procesos complejos como elementos esenciales para la constitución del nuevo paradigma. Crece en el campo científico la conciencia de que la ciencia se configura cada vez más como una práctica epistemológica de construcción de modelos, de formulación y solución de problemas en un mundo en constante mutación.

La idea de complejidad puede ser tomada como el eje principal que unificaría parcialmente diversas contribuciones en dirección a un paradigma científico alternativo. Se trata de una aplicación generalizada de la premisa que, al contrario del abordaje reduccionista del positivismo, que tiene como objetivo una simplificación de la realidad en busca de su esencialidad, la investigación científica dentro de un nuevo paradigma pretende respetar la complejidad inherente a los procesos concretos de la naturaleza, de la sociedad y de la historia” (Almeida-Filho, 2006).

Puedo decir que lo que he aprendido es que la complejidad en general, es capaz de producir nuevas metáforas útiles para comprender y superar el distanciamiento entre el mundo natural y el mundo histórico. Las cuales describen sistemas de manera dinámica y compleja en los que se producen niveles de organización. Haciendo un conjunto en el desarrollo económico, social y la diversidad social, haciendo de este modo una red de Salud la cual ayuda a los individuos a sobre llevar su entorno y

favorecer a la población con una mejor calidad de vida que con el tiempo y a futuro ayude a más gente.

Al contrario de lo establecido por la epistemología, el objetivo del conocimiento en la Salud; en la ciencia no es una representación de una cosa, si no de objetos concretos y, por consiguiente, en la que no existe una determinación exclusiva de Salud en la que construye y se crea un objeto científico por procesos y fenómenos los cuales se sitúan en el mundo concreto de una sociedad.

#### **4.2. Complejidad y Transdisciplina**

Para comprender un poco más el tema de complejidad y transdisciplinariedad se da una breve explicación de que es lo que se basa estas dos disciplinas descrito por Almeida-Filho (2006), de esta manera da un pensamiento diferente de lo que es la complejidad y la transdisciplinariedad.

“La complejidad, en sus principales elementos de la no linealidad se caracterizan por sistematizar, los dinámicos, borrosidad, fractalidad y teoría de las redes en la que permite la construcción de modelos que dan cuenta de aspectos parciales del problema, el proceso o los fenómenos de la Salud-Enfermedad. Hacen referencia al pensamiento complejo de la capacidad del pensamiento de lidiar con la incerteza y la posibilidad de autoorganización, más allá de su dependencia de la noción de la unidad del conocimiento.

De esta manera donde se evalúa el potencial de aplicación de concepción alternativa de transdisciplinariedad al contexto contemporáneo de la Salud, que la formación de agentes sería esencialmente múltiple, con etapas sucesivas de entrenamiento-socialización-culturización en los distintos campos científicos que estructuran el campo de las prácticas que se llama Salud Colectiva. De esta

forma se pone en duda el optimismo, propositivo, señalando que nada garantiza que, del tránsito de los sujetos científicos, resultará alguna transdisciplinariedad y que la naturaleza del acto de definir una transdisciplinariedad podría abortar una promisorio vocación subversiva de la propuesta, pero solo la práctica nos permitirá saber” (Almeida-Filho, 2006).

En mi opinión, puedo decir que la complejidad y la transdisciplinariedad del pensamiento complejo implica en el lidiar con la no linealidad, la cual se caracterizan por sistematizar lo dinámico, lo borroso, la fractalidad y teoría de las redes donde permite diversas construcciones en diversos procesos como es la Salud-Enfermedad, donde se logra ver lo verdaderamente complejo que es el proceso de Salud y la posibilidad de la auto organización, esto más allá de su dependencia, así como de la noción del conocimiento que es la Salud o la Enfermedad. Dando a la transdisciplinariedad un contexto moderno de Salud, donde se realizan diversas etapas de entrenamiento, socialización, culturización en diferentes campos científicos.

La transdisciplinariedad de acuerdo a Henao et al. (2017). plantearon que:

“La transdisciplinariedad no se esfuerza por dominar muchas disciplinas, su objetivo es abrir todas las disciplinas que comparten y que observen más allá de ellas, una forma específica de interdisciplinariedad en la cual, los límites entre y más allá de las disciplinas trascienden el conocimiento y las perspectivas desde diferentes disciplinas científicas, así como fuentes no científicas son integradas.

Transdisciplinariedad es una forma específica de interdisciplinariedad en la cual los límites entre y más allá de las disciplinas se trascienden y el conocimiento se integra en las perspectivas desde diferentes disciplinas científicas, así como desde fuentes no científicas” (Henao et al., 2017).

De acuerdo a lo antes expuesto se podría decir que la Transdisciplina trabaja a través de varias disciplinas, ésta involucra a científicos los cuales estudian las diferentes disciplinas al igual que algunas que muchas veces no son estudiadas por científicos ya que de esta manera se hace un conjunto de diversos conocimientos los cuales trabajan entre sí por un solo propósito como son objetivos y destrezas en común, ya que trabajan para desarrollar un conocimiento más amplio en una disciplina específica la cual se emplea en desarrollar un marco conceptual el cual se comparte en una sola disciplina.

La transdisciplinariedad hace énfasis en diversas disciplinas en la que pierde cierta oportunidad de considerar el carácter hereditario, y sin enlaces de esta manera proporcionando relación entre la transdisciplinariedad y la complejidad, proponiendo así una dudosa igualdad de nivel paralela a una especificidad teórica de las relaciones entre complejidad y transdisciplinariedad en las que han sido poco exploradas o son muy complejas de entender.

#### **4.3. Promoción de la Salud y Complejidad**

Para entender de una forma más amplia lo que es la Promoción de la Salud y la complejidad se abordará un modo diferente en la que la Promoción de la Salud en un nivel de prevención diferente para poder comprender lo que es también la complejidad en la Promoción de la Salud.

“Se entiende como complejidad el número de tareas diferenciadas o procedimientos complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por ella. Cada nivel de atención condiciona el nivel de complejidad que debe tener cada establecimiento. El grado

de complejidad establece el tipo de recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la unidad asistencial, sus servicios y organización ya sea en el primer, el segundo o tercer nivel de la complejidad.

La Promoción de Salud como tal es una estrategia establecida en donde se define como: el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades, los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia Salud y así poder mejorarla” (Vignolo et al., 2011).

Con base en la cita anterior, se entiende como complejidad al número de tareas de diferentes procedimientos de manera compleja en los cuales se comprenden diversas actividades de un elemento de asistencia o del grado de desarrollo que se alcance en cada nivel de atención donde coordina de esta manera un nivel diferente de complejidad, que a su vez establece el tipo de recursos humanos, físicos y tecnológicos para el cumplimiento de los objetivos de cada unidad de Salud. De esta manera la Promoción de la Salud hace una prevención en la intervención de las enfermedades poniendo en principio los factores de riesgo, como poblaciones en el campo de la Salud en la que se centra y se enfoca en el ayudar de esta manera a la población.

La estrategia de la Promoción de la Salud se aplica en los diferentes niveles de Salud y de Atención a la Salud en donde se desarrolla los diferentes niveles de atención y prevención en los diferentes niveles del sector Salud, desarrollando, así acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria, facilitando un mejor enfoque a la complejidad y así sobrellevando una mejor calidad en el sector Salud.

## 5. Salud Mental

Para entender de una forma más amplia y específica lo que es la Salud Mental en este apartado se abordará su definición también se hablará de qué manera puede llegar a afectarse a la población en su estado de ánimo.

“De acuerdo a la OMS la Salud Mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus diferentes habilidades, aprender y trabajar adecuadamente e integrarse en su entorno. La Salud Mental tiene un valor intrínseco y fundamental, y forma parte de nuestro bienestar general.

Hay una serie de factores individuales, familiares, ambientales y estructurales que, en conjunto, protegen o socavan la Salud Mental. Aunque la mayoría de las personas son resilientes, las que están expuestas a circunstancias adversas, como la pobreza, la violencia, las discapacidades y las desigualdades, corren más riesgo de tener problemas de Salud Mental” (OMS, 2024b).

En lo antes expuesto, se puede decir que la Salud Mental es un estado en el que las personas se encuentran expuestas a diversas circunstancias adversas, como son la pobreza, la violencia, incapacidades, así como las desigualdades en las que se corren riesgos de tener problemas en su Salud Mental, ya que muchos sufren de problemas bastante fuertes en los que numerosas veces no pueden o no saben cómo salir de sus problemas. Aunque se puede tratar con una buena eficacia, con un costo relativamente bajo, aunque los Sistemas de Salud, siguen careciendo de diferentes recursos, aunque se hacen importantes tratamientos y avances aún falta mucho para tener una Salud Mental, debido a esto es por lo que las personas tienen diversos problemas de Salud y donde también sufren de discriminación y violencia por esta

razón son discriminados por la sociedad ya que no comprenden por lo que realmente están pasando y sufren mucho.

Abordando otra definición de Salud Mental en el documento de: ¿De qué hablamos cuando hablamos de Salud Mental? Hiriart (2018) afirmó que:

“La Salud Mental se entiende como: bienestar subjetivo, percepción de la propia eficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Se define la Salud Mental como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva, fructífera, y aporta algo a su comunidad. Ante el riesgo de que la Salud Mental se reduzca a un campo de acción de especialistas específicos que atienden un número acotado de problemas que es lo que en la práctica suele ocurrir y no se puede obviar el impacto del dualismo cartesiano en las ciencias de la Salud, y el divorcio entre lo ‘bio’ y lo ‘psico’ y ‘social’, que no se resuelve escribiendo, unidos los tres términos como si fuera una fórmula mágica” (Hiriart, 2018).

De acuerdo a mi formación en la licenciatura y mi experiencia, considero que la Salud Mental, se enfoca en la dimensión humana de la Salud, esto es lo que hace la diferencia entre las diferentes ramas de la medicina como es en el caso de un médico veterinario y de un médico el cual se dedica al cuerpo humano, de tal forma que nos lleva a un médico en psicología, la Salud Mental es realmente un complemento de la verdadera Salud, así como la Salud del cuerpo, donde en ocasiones puede haber una salida fácil pero compleja a la vez, donde se debe de enfocar en la verdadera enfermedad, sino que en muchos casos depende también del estado de ánimo de la persona ya que esto afecta en gran parte la Salud del individuo y ocasiona un mal estado de Salud Mental.

La Salud Mental es de suma importancia e imprescindible para el bienestar del individuo ya que si no se tiene una buena Salud Mental se puede llegar a tener diversos problemas tanto en la Salud física como en la Salud general los cuales implican riesgos en la Salud como son la depresión, el estrés, el aislamiento social, como la discriminación por parte de la sociedad ya que mucha gente no conoce los riesgos que esto implica y de esta manera los hacen sentir mal y ocasionar a que lleguen al suicidio, ya que es un riesgo y una enfermedad la cual debe de ser tratada con la debida precaución.

### **5.1 Promoción de la Salud Mental**

De acuerdo al material de apoyo para Promotores de la Salud Mental en Promoción de Salud Mental en la comunidad descrita por la Organización Panamericana, la Organización Mundial de la Salud y United Nations Trust Fund for Human Security está considerada la Promoción de la Salud Mental como:

“La Promoción de la Salud Mental se refiere con frecuencia a la Salud Mental positiva, considerando la Salud Mental como un recurso, un valor por sí mismo y como un derecho humano básico, esencial para el desarrollo social y económico. La Promoción de la Salud Mental tiene el objeto de ejercer un impacto sobre los determinantes de la Salud Mental con el fin de aumentar la Salud Mental positiva, reducir desigualdades, construir capital social, crear ganancia de Salud y reducir la diferencia en la expectativa de Salud entre los países y grupos” (OMS, 2017).

A partir de lo antes expuesto se podría decir que los problemas de Salud Mental en la actualidad son un problema de Salud Pública ya que muchas veces no llegan a percatarse del problema debido a que muchos no se dan cuenta a tiempo,

ocasionando a que el problema se agrave más y debido a esto muchas veces ni quien se encuentra enfermo sabe cómo pedir ayuda, y mucho menos como pedirlo a la sociedad ya que no se dan cuenta de lo que realmente pasa y esto lleva a problemas graves de Salud Mental.

Es importante que las personas que tienen este tipo de problemas busquen ayuda y realicen cierto tipo de actividades las cuales generen un estado de ánimo positivo y esto conlleve a un buen período de Salud mental y en todos los aspectos a su alrededor. Los trastornos mentales siempre aumentan el riesgo a padecer otro tipo de enfermedades y esto origina a ocasionarse lesiones infringidas o no infringidas las cuales dañan la Salud de quien padece algún tipo de enfermedad mental ocasionando depresión constante y problemas de Salud tanto para el paciente como para su familia dado que cuando se encuentran más allegados al paciente suelen sentir el mismo dolor que la persona que se encuentra enferma.

## **6. Sistematización de Experiencias**

En esta parte se abordará una explicación de la definición de Sistematización de Experiencias de Barbosa-Cachón et al. (2015), de esta manera las definiciones nos ayudarán a comprender de un mejor modo lo que se quiere decir una Sistematización de una Experiencia.

“La sistematización de experiencia se estructura para dar respuesta a tres interrogantes que la circunscriben y que tienen una correspondencia específica: i) el ¿qué?, cuando se define a partir de un término asociado con la experiencia que se sistematiza, por su representatividad como acto investigativo o por su relación con sus participantes; ii) el ¿cómo?, que se muestra al enunciar el

abordaje que se hace sobre la experiencia y, en esencia, al denotar principios metodológicos; iii) el ¿para qué?, dado que se pormenoriza lo que se logra, es decir, aquello en lo que la Sistematización de Experiencias aporta.

Se considera a la sistematización de experiencias como un proceso de reflexión de las diferentes experiencias de acción o de intervención en donde se recupera de la experiencia práctica; en la que también se apropian de una práctica determinada en el aprendizaje, en la documentación y la acción. Ya que es un instrumento en la que se reconstruyen experiencias, siendo también una actividad en la cual permite la construcción y en la que se explican los saberes producidos en las experiencias siendo de este modo una estructura en la que se reflexiona, ordena y documenta saberes que se van acumulando por la experiencia personal y colectiva” (Barbosa-Cachón et al., 2015).

Considerando que la sistematización de experiencias, así como otro tipo de investigaciones siempre es basado en una serie de recopilación de información con la que se lleva a cabo una experiencia de todas y cada una de las actividades, vivencias e investigaciones las cuales se enfocan en un análisis concreto de todos los momentos que se tienen que llevar a cabo y de esta manera lograr una mejor exploración y descripción de los diferentes sucesos que se van realizando con la investigación en la sistematización de una experiencia.

Otra explicación dada por Jara (2012), brindó otra perspectiva de lo que es la sistematización de experiencia en el documento de orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias donde nos dice que:

“La palabra sistematización, utilizada en diversas disciplinas, se refiere principalmente a clasificar, ordenar o catalogar datos e información, a ponerlos en sistema. Sin embargo, en el campo de la educación popular y de trabajo en procesos sociales, lo utilizamos en un sentido más amplio, referido no sólo a

datos o informaciones que se recogen y ordenan, sino a obtener aprendizajes críticos de nuestras experiencias. Por eso, no decimos sólo “sistematización”, sino “sistematización de experiencias” (Jara, 2012).

A lo largo de mi experiencia y de mi formación en la licenciatura; la sistematización representa un horizonte en la que se elabora un concepto el que tiene como objetivo el conocimiento en la práctica inmediata, en las cuales la realizan las personas. Donde se debe de realizar un análisis de la información que se desea sistematizar de esta forma se hace una valoración de datos de los resultados obtenidos con un diagnóstico inicial y confrontando los objetivos o metas, por lo que este análisis y valoración es un proceso de aprendizaje y no sólo se reducen a utilizar datos cuantitativos, sino que también aspiran a identificar los aspectos de manera cualitativa que se encuentran presentes en los resultados obtenidos.

La Sistematización de Experiencias hace de igual manera la evaluación, la investigación y la sistematización en la cual se deben de retroalimentar de una manera en conjunto en la que construyen en diferentes características que son propias o basadas en los datos obtenidos, en la que cada una se construyen características las cuales se llegan a hacer propias. Por esa razón no debemos confundirla, porque de esta manera perderíamos la riqueza de los conocimientos obtenidos y que se podrían transmitir.

### **6.1. Definición de Sistematización de Experiencias**

Se abordará una definición diferente de lo que es Sistematización de Experiencias de Mera (2019), en la que la Sistematización de Experiencias es utilizada como método de investigación para la producción del conocimiento donde nos dice que:

“La sistematización de experiencias se ha instituido como una propuesta pedagógica para organizar, teorizar y reorientar las prácticas educativas. Se trata de una reflexión crítica y participativa de la experiencia vivida, que construyen realidades de los sujetos o actores protagónicos del proceso educativo en la comunidad y tiene la capacidad de transformar este proceso partiendo de sus necesidades e ideales. Por ello, este tipo de sistematización pretende recuperar experiencias sociales, reconstruir referentes de identidad para las prácticas, empoderamiento popular y generar vínculos entre el saber y la experiencia en un marco ético” (Mera, 2019).

Es decir, la sistematización de experiencias a ciencia cierta se podría afirmar que a lo largo de la vida tuvo una transformación en donde pasó de una condición general a otra de características específicas en la que ofrece un mayor sentido, así como de un amplio contexto donde se tiene un objetivo, un proceso y un aporte, esto derivado de una investigación donde por medio de lo obtenido el sistematizar una experiencia se vuelve más fácil y más rápido de manejar.

Lo que mencionó Expósito y González (2017), en la Sistematización de experiencias como método de investigación encontrada en la Gaceta Médica Espirituana que:

“La sistematización de experiencias es una interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso, los factores que han intervenido en él, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo. Se concibe la sistematización como la reconstrucción y reflexión analítica de una experiencia mediante la cual se interpreta lo sucedido para comprenderlo; por lo tanto, esta permite obtener conocimientos consistentes y sustentados, comunicarnos, confrontar la experiencia con otras y con el conocimiento teórico existente, y así

contribuir a una acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica.

Sistematizar es detenerse, mirar hacia atrás, ver de dónde venimos, qué es lo que hemos hecho, qué errores hemos cometido, cómo los corregimos para orientar el rumbo, y luego generar nuevos conocimientos, producto de la crítica y la autocrítica, que es la dialéctica, para transformar la realidad” (Expósito & González, 2017).

Con base a lo antes expuesto, la Sistematización de Experiencia es un conjunto de recopilación de ideas, conocimientos, datos, materiales obtenidos que ayudan a mejorar el conocimiento obtenido así como de hacer una mejor investigación y de esta manera una mejor forma de enseñar a quienes lo requieren o necesitan en un futuro ya que dejando conocimientos que ayuden a mejorar la investigación y a obtener un mejor conocimiento, se puede alcanzar una Sistematización de Experiencia de mejor calidad para la sociedad que lo ocupe.

## **6.2. Los 5 tiempos para la Sistematización de Experiencias**

Se abordará una explicación, su definición de la sistematización de experiencias sobre los 5 tiempos en el documento de Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias donde nos dice que:

“Para sistematizar una experiencia se realiza una propuesta metodología la cual se basa en cinco tiempos los cuales hacen una experiencia basada en la información obtenida y recopilada de diferentes fuentes e investigaciones las cuales buscan comprender mejor la sistematización de experiencias.

1. Si nos basamos en el primer punto de partida: vivir la experiencia, se debe haber participado en la experiencia, así como tener registro de las experiencias adquiridas.
2. Las preguntas iniciales, nos hablan de ¿Para qué queremos hacer esta sistematización? ¿Qué experiencias queremos sistematizar? ¿Qué aspectos centrales de esas experiencias nos interesa sistematizar? ¿Qué fuentes de información vamos a utilizar? ¿Qué procedimientos vamos a seguir? Definiendo los objetivos y de esta manera teniendo en cuenta las ideas claras de que es lo que se va hacer en particular.
3. Recuperación del proceso vivido, se realiza una reconstrucción de lo que pasó, lo sucedido en la experiencia, tal como sucedió, de forma cronológica de acuerdo al periodo que fue realizado. Se ordena y clasifica la información disponible en los distintos momentos de la experiencia vivida.
4. Realizar análisis y síntesis, analizando los comportamientos de cada componente por separado y estableciendo relaciones entre los diferentes componentes, donde surgen puntos críticos e interrogantes.
5. Los puntos de llegada, fórmula diversas conclusiones y recomendaciones los cuales surgen como resultado del proceso de sistematización, en las que se pueden formular de manera teórica o práctica para nuevos aprendizajes en las que puede haber inquietudes de la investigación” (Jara, 2021).

Considerando que a través de la formación en la sistematización de experiencias, es un aprendizaje que ayuda a entender la investigar y aprender de las diferentes experiencias durante nuestra vida, ya que, si nos apoyamos de una forma más cotidiana a lo que vamos aprendiendo y enseñando, a lo largo de la vida, sería considerado una Sistematización de Experiencia, ya que aprendemos y enseñamos o mejoramos lo aprendido, durante la experiencia y conocimiento adquirido en el día a día. Así podemos brindar el conocimiento que también se nos va enseñando con las experiencias de quien nos trasmite su saber.

## **7. Aplicaciones APP para dispositivos móviles**

Para abordar esta parte se hablará de la definición de lo que es una aplicación móvil de (Herazo, 2022), para que de esta forma se pueda percibir de una mejor manera lo que es una aplicación móvil como es su operación y de qué manera ayudará a la población en general, siendo una forma de comunicación más rápida y efectiva ya que de una manera y viéndolo con la Promoción de la Salud también las aplicaciones presentan una forma diferente de como ver las APP's.

“Una aplicación móvil, también llamada app móvil, es un tipo de aplicación diseñada para ejecutarse en un dispositivo móvil, que puede ser un teléfono inteligente o una tableta. Incluso si las aplicaciones suelen ser pequeñas unidades de software con funciones limitadas, se las arreglan para proporcionar a los usuarios servicios y experiencias de calidad.

A diferencia de las aplicaciones diseñadas para computadoras de escritorio, las aplicaciones móviles se alejan de los sistemas de software integrados. En cambio, cada aplicación móvil proporciona una funcionalidad aislada y limitada. Por ejemplo, puede ser un juego, una calculadora o un navegador web móvil” (Herazo, 2022).

De acuerdo a mi investigación y lo trabajado en las Prácticas Profesionales se puede decir que las aplicaciones móviles brindan la facilidad de proporcionar el conocimiento o movilidad y la facilidad de conseguir una variedad de productos o de difundir, así cómo ayudar a las personas que lo requieren, ya que no solo da entretenimiento, sino que también brinda servicios para una mejor movilidad o de asistencia médica que puedan brindar el apoyo que se necesita como fue en el caso de la pandemia de

COVID-19 en el Proyecto de Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud donde se proporcionó la ayuda y asistencia pertinente para quien lo necesitaba.

Realizando otra explicación de lo que es una aplicación por Gunnell (2024), en Techopedia dice que:

“Una **app**, abreviatura de aplicación, es un software diseñado para realizar tareas o funciones específicas en dispositivos digitales. Las aplicaciones móviles se crean específicamente para teléfonos inteligentes y tabletas, y están optimizadas para interfaces táctiles y pantallas más pequeñas. Algunos ejemplos son aplicaciones CRM, aplicaciones de redes sociales, aplicaciones de navegación y juegos.

Las aplicaciones de escritorio se ejecutan en ordenadores y ofrecen una amplia funcionalidad, utilizando el hardware de los PC o portátiles. Algunos ejemplos son los procesadores de texto y el software de diseño gráfico. A las aplicaciones web se accede a través de un navegador web y pueden utilizarse en cualquier dispositivo con conexión a Internet, como los servicios de correo electrónico y los editores de documentos online” (Gunnell, 2024).

Considerando lo aprendido durante mis prácticas profesionales puedo decir que el crear una aplicación implica una planificación, un diseño, codificar, el probar y de esta manera desarrollar la aplicación que se necesite. Dado que para algunas aplicaciones web se accede por conexión a internet y ya en la actualidad por datos móviles que facilitan su acceso, como son los casos de los correos electrónicos y los diferentes documentos o aplicaciones online los cuales se requiere de una conexión.

Las aplicaciones móviles se han vuelto un medio más fácil de aprender, manejar navegaciones, tener buena salud, alimentarse, etc. lo cual ayuda siempre a las

personas a mejorar de una mejor manera y de esta forma aprender de un modo diferente, pero también a hacernos dependientes de un dispositivo electrónico y ya no nos hace pensar por sí solo lo que ocasiona que a futuro pueda llegar a afectar la Salud siendo esto una necesidad extrema que conlleve a una dependencia desmedida de un dispositivo y sus diferentes aplicaciones móviles.

### **7.1. Definición de aplicación APP**

Se abordará la definición de una aplicación móvil, así como sus categorías básicas para ejecutarse en un hardware específico por (Ricardo, 2023), en el documento Aplicación Móvil: Definición, Desarrollo y Gestión donde nos dice que:

“Una aplicación móvil es un programa de software que está diseñado para ejecutarse en un hardware específico, es decir, dispositivos informáticos de mano móviles como tabletas y teléfonos inteligentes. Son los programas que se ejecutan cuando presionas un icono en el dispositivo móvil, como un iPad o un teléfono Android. Hay muchas aplicaciones de este tipo disponibles, y se dividen en tres categorías básicas.

1. Nativa: una aplicación móvil que se ejecuta solo en el hardware específico para el que está diseñada.
2. Basado en la web: una aplicación móvil que hace uso de conectividad de internet para proporcionar alguna o todas sus funciones.
3. Híbrido: una combinación de aplicaciones nativas y basadas en la web” (Ricardo, 2023).

Se puede decir que de acuerdo a las diversas y múltiples aplicaciones desde el momento que se crearon fueron dando avances muy significativos a lo largo de la vida ya que anteriormente para poderse comunicar se tenía que mandar mensajeros los

cuales tardaban meses, semanas en llegar a su destino y de esta forma se tuvo muchos problemas, por lo que al momento de que se empezó a crear los medios de comunicación, fue el momento en el que la humanidad pudo comenzar a comunicarse con más rapidez y también de esta manera las aplicaciones móviles fueron ayudando a mejorar los servicios y calidad de vida de toda la población ya que de esta manera, no solo era más rápido el conseguir los diversos conocimientos, también gracias a que por medio de las aplicaciones se puede tener un mejor estilo de vida que mejore a todos por igual o pueda apoyarse en las aplicaciones para intentar mejorar su vida.

Las aplicaciones son muy importantes hoy en día ya que debido a estas se tienen mejores formas de proporcionar a las personas que lo necesitan una mejora en su Salud y una mejora en su calidad de vida ya que dependiendo de la aplicación hasta se puede llevar un control de la Salud el cual no solo se puede ver en un cuaderno si no que con la aplicación te puede recordar la toma de medicamentos, citas médicas para un mejor control de Salud y una mejora en su vida.

## **7.2. Diseño y Operación de las Aplicaciones**

Para este apartado se verá la forma de diseñar y operar de las aplicaciones en el documento de Proceso detallado de desarrollo de una aplicación: fases desglosadas para crear una App (App Design, 2023) una forma más sencilla para diseñar una aplicación siempre implica diversos procesos los cuales se deben de seguir de manera cuidadosa.

“El desarrollo de una aplicación implica varios pasos que se deben seguir cuidadosamente para asegurar su éxito. De esta manera se deben de llevar

varios pasos para el proceso del desarrollo de una aplicación móvil los cuales son:

1. Definición del objetivo de la aplicación

En esta etapa se puede definir el objetivo de la aplicación, es importante que este punto esté bien definido para que pueda guiar todo el proceso de desarrollo. Por lo que en esta etapa se debe de tomar en cuenta que es lo que se desea desarrollar y qué propósito debe de tener y así viendo la necesidad se tenga una aplicación más práctica.

2. Identificación de los usuarios y sus necesidades

Se debe definir quiénes serán las personas que utilizaran la aplicación y cuáles son sus necesidades. De esta manera se deben realizar investigaciones de mercado y analizar de esta manera la competencia para de esta forma identificar las oportunidades y desafíos que se enfrentará al desarrollar la aplicación.

3. Análisis de requisitos

Se definen las necesidades y requisitos de las personas que lo van a utilizar que permitirá diseñar la funcionalidad de la aplicación. Puesto que los requisitos deben ser claros y bien detallados para facilitar el trabajo del equipo de desarrollo.

4. Diseño de la experiencia del usuario

La estructura general de la aplicación es definida por la experiencia de la persona. Se debe de considerar la navegación, el trabajo, el diseño percibido y la información. Dado que se deben de diseñar los bocetos, así como sus prototipos para que se pueda probar la eficacia de la aplicación, para que también sea atractiva y de esta manera sea fácil de usar.

5. Desarrollo de software

Se debe de escribir el código fuente de la aplicación, siendo importante seleccionar un lenguaje de programación el cual sea adecuado y utilizar las diferentes herramientas para su desarrollo y agilizar el proceso de su desarrollo. También se deben probar y depurar todos y cada uno de los componentes para asegurarse de que funcionen correctamente una aplicación móvil. Una vez aprobado el diseño de la aplicación, se desarrolla la aplicación.

#### 6. Pruebas

Para esta etapa se realizan diversas pruebas de calidad para que de esta manera se pueda garantizar que la aplicación cumpla con los requisitos definidos en la etapa de análisis. Se deben probar las funciones y sus diferentes características de la aplicación, así como su rendimiento y seguridad, realizando un control de calidad, pruebas exhaustivas para asegurarse de que la aplicación sea segura, confiable y libre de errores

#### 7. Lanzamiento

Cuando la aplicación es lanzada y ha sido probada y aprobada, se debe de lanzar al mercado. Para preparar campañas de marketing y promoción para dar a conocer la aplicación a las personas y asegurar que la aplicación garantice que el lanzamiento se realice sin problemas de funcionamiento.

#### 8. Mantenimiento y actualización

En esta etapa el mantenimiento y la actualización son importantes ya que los desarrolladores deben estar atentos a los comentarios y sugerencias de los usuarios, así como a las tendencias que salen al mercado para que así se pueda brindar y garantizar un buen soporte técnico y dar una mejor solución de los problemas que se puedan llegar a presentar.

#### 9. Implementación de medidas de seguridad

Durante el desarrollo y antes de su lanzamiento de la aplicación, se deben implementar medidas las cuales sean de seguridad para proteger la

información de los usuarios y evitar cualquier tipo de vulnerabilidad en la aplicación.

#### 10. Monitoreo y análisis de la aplicación

Una vez que se lanzada la aplicación, siempre se debe de monitorear y analizar el uso para identificar las diversas áreas de mejora y detectar los problemas que permitirá tomar medidas y realizar ajustes para así mejorar la experiencia de la persona y de esta forma garantizar el éxito a largo plazo de la aplicación. El resultado final debe ser una aplicación atractiva, útil y relevante para los usuarios” (App Design, 2023).

Lo que puedo decir y por lo estudiado durante este proyecto es que las aplicaciones se han vuelto una forma más sencilla de aprender e interpretar o solucionar diversos problemas que antes se tenía que ir con un experto para poder entender y solucionar el problema que se tenía en el momento y con las aplicaciones todo se ha vuelto más sencillo, pero a la vez perdiendo el contacto con sus alrededores ya que se meten tanto en una aplicación que a la larga no saben con quien se debe de acudir o de qué manera tratar con la población a su alrededor. Pero fuera de eso una aplicación es una forma más sencilla de facilitar el proceso de un desarrollo digital.

### **7.3. Aplicaciones en Salud**

Para este apartado se abordará el documento de “Cómo desarrollar una App de Salud: Guía Completa” de (GooApps, 2022) las aplicaciones en Salud las cuales son una forma de facilitar los diversos desafíos de la medicina permitiendo realizar un monitoreo médico y se puedan dar diferentes recomendaciones para su Salud.

“Las Apps de Salud son aplicaciones móviles que solucionan o simplifican muchos retos de la medicina: rastrean los datos de salud del paciente,

proporcionan asistencia remota, permiten acceder a médicos 24/7 y pueden dar consejos de salud, entre otros. El nicho de salud digital es muy amplio, y los tipos de apps de salud pueden ser muy distintos en función de los objetivos y beneficios que proporcionan. Algunas de las diferentes aplicaciones que se encuentran en Salud son:

- Apps de telesalud y telemedicina
- Apps de seguimiento y monitoreo remoto
- Apps médicas de IoT, usualmente dispositivos médicos
- Apps de salud para mujeres
- Apps de salud mental
- Apps de establecimiento de hábitos saludables
- Apps de fitness y bienestar
- Apps de expediente clínico electrónico
- Apps de marketplace, usualmente de salud, de directorios y de centros médicos
- Apps Chatbots de salud
- Apps de alimentación

Aunque no solamente las aplicaciones las usan los pacientes sino también los médicos y personal de enfermería, lo cual hace un puente informativo, así como de diversos procesos de tratamiento la cual permite una comunicación a distancia del médico-paciente. Unas de las diversas aplicaciones que usa el personal sanitario llegan a incluir una o varias funciones las cuales son:

- Apps de gestión de turnos y vacaciones
- Apps de diagnosis
- Apps de expediente clínico electrónico
- Apps de marketplace

- Apps de programación de citas
- Apps de telesalud y telemedicina
- Apps de monitoreo remoto
- Apps médicas de IoT, dispositivos médicos” (GooApps, 2022).

Entendiendo que muchas de las aplicaciones para Salud son de mucha ayuda así, con todas y cada una de las aplicaciones que existen hoy en día, la variedad es tan grande las cuales ayudan a más gente con su día a día, pero es necesario que todos los que realmente lo necesiten se lleven el mejor tratamiento como la información pertinente para así poder mejorar la salud de la población que lo necesite.

## **8. Pandemia por COVID-19**

Se hablará acerca de lo que es la pandemia por COVID-19, así como de qué manera surgió y sus datos epidemiológicos en los que se podrá ver la información epidemiológica del COVID-19.

“De acuerdo a la OMS es una enfermedad causada por un coronavirus denominado SARS-CoV-2. La OMS tuvo conocimiento por primera vez de este virus el 31 de diciembre de 2019, tras la notificación de un conglomerado de casos de la llamada neumonía viral, ocurridos en Wuhan (República Popular China).

Lo que sucede con las personas que contraen la COVID-19. A medida que disminuyen las tasas de pruebas se vuelve más difícil saber cuántas personas tienen COVID-19 y no buscan ningún tratamiento. Al comienzo de la pandemia se pensaba que el 15% de las personas se enfermaban gravemente y requerían tratamiento hospitalario y oxígeno. Esto se debe en parte a la inmunización, a las mutaciones del virus (especialmente las variantes de ómicron) y en parte a la disponibilidad de tratamientos médicos específicos. Aunque existen casos en los

cuales se recuperan por completo sin necesidad de tratamiento hospitalario” (OMS, 2023).

Esta enfermedad por causa de la pandemia de COVID-19 es algo que jamás se hubiera esperado que pudiera pasar y es por los daños que ocasionó y por las secuelas que dejó a causa del desconocimiento de esta enfermedad ya que nadie estaba preparado ni mentalmente, ni económicamente para una tragedia de este tamaño el cual se fue propagando y también ocasionando caos en las familias, trabajos y en forma psicológica ya que contribuyó a que por el aislamiento muchas personas cayeran en una depresión y un encierro al que no estaban acostumbrados y el hecho de saber que también por no hacer caso muchas veces fueron causantes de enfermar a sus propias familias, ocasionando una de las depresiones más grandes ocasionando suicidios y de esta manera aumentaron a gran escala los contagios en pandemia.

### **8.1. ¿Qué es la Pandemia por COVID-19?**

Se hablará de que es la pandemia en el documento de COVID-19: la gran pandemia de 2020 por Ponce (2021), en la cual se dará a entender de otra manera lo que es y el alcance de esta enfermedad que es la pandemia por COVID-19 una enfermedad que nadie esperaba.

“La pandemia por COVID -19 fue una de las enfermedades la cual apareció en noviembre del 2019, presentándose oficialmente el 18 de diciembre del mismo año, lo que ocasionó que surgiera un escenario complicado para la población mundial, lo que no se esperaba es que de acuerdo a la OMS para el 31 de diciembre (Ponce, 2021) fue oficialmente considerada como una infección respiratoria aguda causada por un agente patógeno; lo que un mes después se

hizo una declaración la cual era una emergencia de pandemia que se dio hasta el 11 de marzo de 2020. Los cinco meses después se alcanzaron más de 6.5 millones de casos (Ponce, 2021) y aproximadamente unas 500 mil muertes a nivel global siendo esto en sus inicios y ocasionando una de las peores pandemias.

Basándonos en datos que se obtuvieron se concluye que en diciembre del 2020 se alcanzarán 50 millones de casos y cerca de 1.5 millones de muertes a nivel mundial (Ponce, 2021). Puesto que en México no era mucho mejor ya que en diciembre se alcanzaron 1.000.000 casos lo que las muertes ascendían a más de 125 mil” (Ponce, 2021).

De acuerdo a lo expuesto en un inicio no se consideraba relevante esta enfermedad no se le hacía caso por ser una enfermedad que se encontraba hasta el otro lado del mundo y no era considerada de gran relevancia ocasionando que la población llevara su vida como normalmente estaban acostumbrados y esta fue una de las razones por las que al empezar los primeros casos no creían que se fuera a propagar a una velocidad descontrolada y empezará a generarse caos entre la población.

De acuerdo a Escudero et al. (2020) los niveles sanitarios que se encontraban eran:

“Desde los primeros casos los cuales fueron reportados en Wuhan, la expansión local y posteriormente mundial en niveles sanitarios llego a una situación alarmante lo que para enero del 2020 cobró sus primeros casos mortales esto ya en el Centro de Control y de Prevención de Enfermedades de China los cuales tenía un 72,314 caso reportado (Escudero et al., 2020). Lo que el 11 de marzo se elevaron a un 37,364 caso reportado fuera de China por esta razón se catalogó oficialmente como "pandemia" (Escudero et al., 2020). Por primera vez en la historia, en los que se ha realizado un seguimiento a esta enfermedad esto siempre en tiempo real a través de las diversas plataformas digitales, con sus respectivas estadísticas y datos detallados.

Durante este periodo en su fase más aguda de la infección se utilizaban pruebas las cuales detectaban *ácidos nucleicos* en la secreción de nasofaringe, los que amplificaban dos genes blancos (*RdPR* y *E*, en el llamado protocolo Berlín, que es el que se corre en México). En el que también se utiliza un gen de humano para se pudiera comprobar que la prueba realmente funciona y se den confirmaciones de que se tiene COVID” (Escudero et al., 2020).

Durante la pandemia era complicado el saber si la enfermedad que estaba llegando desde oriente, o era la que uno tenía o en ocasiones se podía confundir con influenza o algún otro tipo de enfermedad ya que en los primeros casos ocasionó que no se presenta como algo de alarmar en la población hasta que en los casos más relevantes se fueron dando con mayor frecuencia y de un riesgo mayor en el que la población empezó a morir y a propagarse la enfermedad con una rapidez descontrolada en la que no se sabía qué hacer en esos momentos de angustia.

Como cualquier otra pandemia o enfermedad es muy importante no dejar pasar ya que puede ser de mayor gravedad como fue la pandemia de COVID-19, y el que en ocasiones no creen que una enfermedad pueda ser peligrosa por el hecho de estar muy lejos y el hecho de no prestarle atención lo hace aún más peligrosa, pero lo que muchos no entiende que una enfermedad la cual va de un lugar del mundo al otro es cuando más importancia y relevancia se le tiene que dar ya que en ocasiones cuando es nueva no se tiene una cura o tratamiento y a causa de esto la población siempre va a llegar a tener problemas de salud y muchos casos de muerte.

## 8.2 ¿Cómo surgió?

Esta enfermedad la cual describe la “National Library of Medicine” (NIH) la cual afectó a nivel mundial a la población fue la que ocasionó una pandemia mundial la cual se presentó en:

“A finales de noviembre de 2019, cerca del mercado de Huanan, en Wuhan, provincia de Hubei (China) se describe el primer caso de neumonía por un nuevo CoV, también del género beta, que inicialmente fue designado 2019-nCoV por investigadores en China. El 11 de febrero de 2020 (Zapatero & Barba, 2023) fue renombrado como SARS-CoV-2 y la enfermedad se denomina COVID-19.

Todos los CoV tienen origen zoonótico, es decir, contagian diferentes especies de animales, dando lugar a una infección respiratoria y también intestinal. Hay cuatro géneros de CoV: alfa, beta, gamma y delta. Alfa y beta infectan a mamíferos como los murciélagos, el ganado vacuno, los animales domésticos y los humanos. Las variantes gamma y delta infectan de manera más frecuente a las aves y otros mamíferos. La primera vez que se identificó el CoV como responsable de una infección respiratoria fue en 1937, afectando a aves de corral con un efecto devastador. En 1965 se evidenció que los CoV eran responsables de aproximadamente el 15-30% de los cuadros de catarro común en humanos. Pero fue a principios de este siglo cuando se recibieron dos avisos de cuadros clínicos con mayor gravedad producidos por esta familia de virus” (Zapatero & Barba, 2023).

Dado que esta enfermedad tiene una transmisión de una forma más fácil y muy contagiosa desde un animal hasta un ser humano por medio de la exposición aerobia se propaga a un nivel alarmante en la que no solamente afecta al ser humano matándolo, sino también a los animales que se encontraban en constante exposición

con el huésped infectado, ocasionando de esta manera una crisis en la población mundial y sanitaria.

Como toda enfermedad tiene su origen en tiempos atrás, pero al ser de forma más leve y que en su momento no afecte al ser humano muchas veces, si, no en la gran parte de los casos no le toman importancia hasta que llega a ser demasiado tarde y empieza a afectar al humano, en esos momentos es cuando ya es muy tarde para la población más vulnerable y en la que la gran mayoría de los casos ocasiona la muerte de la población.

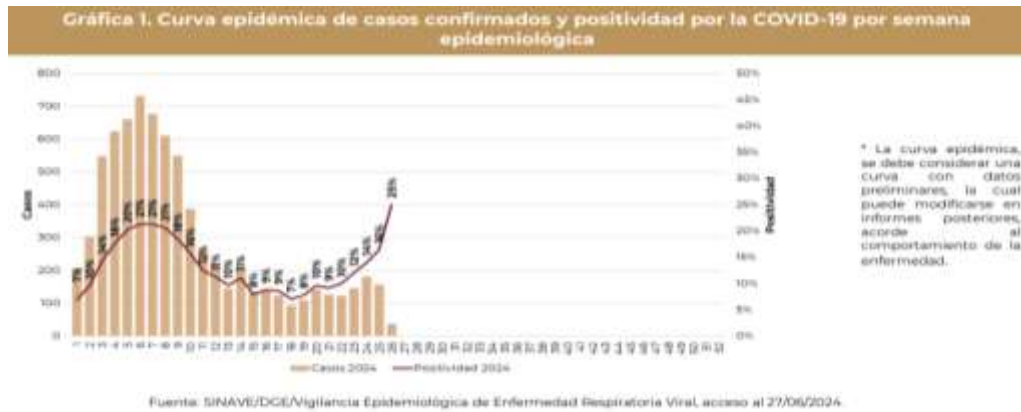
### **8.3. Información epidemiológica de COVID-19**

Para este apartado se observará la información epidemiológica de COVID-19 recopilada por la Secretaría de Salud (2024) en el Informe semanal de la COVID-19, influenza y otros virus respiratorios de la Subsecretaría de prevención y Promoción de la Salud.

“De acuerdo con los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral en 2023 se notificaron cifras de 20,264 casos confirmados a la COVID-19 por *RT-PCR* en las *USMER*. En lo que va del año 2024 se han reportado 95,403 casos sospechosos de los cuales 7,646 casos son un 8 % los cuales se han confirmado a la COVID-19. La positividad acumulada con datos preliminares por laboratorio es 13 %, en cuanto a la positividad semanal muestra una tendencia al ascenso desde el inicio de 2024 hasta la semana epidemiológica 6, para posteriormente disminuir hasta la semana 13 aumentando de manera gradual hasta la semana actual (Véase Figura 1) (Secretaría de Salud, 2024).

## Figura 1

Curva epidémica de casos confirmados y positividad por la COVID-19 por semana epidemiológica.



Nota: Retomado de Secretaría de Salud (2024).

Al comparar la curva epidémica de casos al inicio de 2024 con los últimos cuatro años, con información de las *USMER* y casos confirmados por *RT-PCR*, se observa una carga de enfermedad menor. Al comparar la información preliminar acumulada (SE01-26) de 2024 con la de 2023 (Secretaría de Salud, 2024) a la misma semana, se reporta 46 % menos de casos (Véase figura 2).

## Figura 2

Curva epidémica de casos confirmados a la COVID-19 por año.



Nota: Retomado de Secretaría de Salud (2024).

Dado que la ola de infectados por COVID alcanza puntos máximos dando curvas epidemiológicas de tal magnitud en casos de infección. Dando una rápida oleada de infectados en la pandemia la cual puede tener un menor impacto teniendo una mejor información por parte del sector salud dando una mejor calidad de vida a la comunidad.

De esta manera en el acumulado de 2024, al corte de información se han notificado 10,217 casos positivos a la COVID-19 y 411 (Secretaría de Salud, 2024) defunciones por la misma causa. Por lo que los casos están representados de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas y las defunciones por fecha de defunción (véase tabla 1).

**Tabla 1**

*Total, de casos y defunciones positivas a la COVID-19 por año.*

Tabla 1. Total de casos y defunciones positivas a la COVID-19 por año					
Evento	2020	2021	2022	2023*	2024*
<b>Casos</b>	544,804	288,511	110,543	20,264	10,217
<b>Defunciones</b>	128,061	96,278	13,714	1,947	411

Fuente: SINAVE/DGE/Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral, \*acceso al 29/07/2024.  
 Nota: Cada periodo presenta información del año indicado de casos confirmados por laboratorio por RT-PCR en las USMER

Nota: Retomado de Secretaría de Salud (2024).

**Figura 3**

*Casos y tasa de incidencia de COVID-19 de acuerdo a los grupos de edad en el 2024.*



Nota: Retomado de Secretaría de Salud (2024).

Dando cifras de grupos de edad entre los más afectados los cuales se presentaban entre la población más vulnerable entre los niños y adultos mayores, viendo que de esta manera la cual afectaba más a las mujeres.

Casos *ETI/IRAG* notificados, casos positivos, proporción de casos positivos y defunciones por COVID-19 según entidad federativa. México, 2024.

**Tabla 2**

*Casos de defunciones por la COVID-19 por entidades federativas.*

Entidad federativa	Casos ETI/IRAG	Casos positivos a la COVID-19	%*	Defunciones por la COVID-19	Entidad federativa	Casos ETI/IRAG	Casos positivos a la COVID-19	%*	Defunciones por la COVID-19
AGUASCALIENTES	3,507	257	7.3	12	MORELOS	1,796	109	6.1	5
BAJA CALIFORNIA	1,198	77	6.4	5	NAYARIT	2,529	154	6.1	0
BAJA CALIFORNIA SUR	1,455	117	8.0	5	NUEVO LEÓN	6,285	865	13.8	14
CAMPECHE	837	114	13.6	6	OAXACA	2,463	193	7.8	19
COAHUILA	2,089	103	4.9	8	PUEBLA	8,922	420	4.7	34
COLIMA	1,441	96	6.7	1	QUERÉTARO	6,384	819	12.8	17
CHIAPAS	1,233	79	6.4	3	QUINTANA ROO	879	94	10.7	6
CHIHUAHUA	1,329	63	4.7	2	SAN LUIS POTOSÍ	2,397	223	9.3	13
CIUDAD DE MÉXICO	17,548	2,551	14.5	63	SINALOA	1,840	182	9.9	3
DURANGO	543	47	8.7	4	SONORA	1,130	91	8.1	8
GUANAJUATO	5,825	237	4.1	17	TABASCO	1,320	244	18.5	13
GUERRERO	2,512	216	8.6	7	TAMAULIPAS	718	68	9.5	9
HIDALGO	5,071	324	6.4	22	TLAXCALA	2,118	141	6.7	2
JALISCO	6,153	302	4.9	24	VERACRUZ	3,637	366	10.1	18
MÉXICO	7,708	816	10.6	28	YUCATÁN	3,455	292	8.5	12
MICHOACÁN	2,476	271	10.9	14	ZACATECAS	3,236	286	8.8	17
					TOTAL	110,034	10,217	9.3	411

*Nota:* Retomado de Secretaría de Salud (2024).

Viendo en los casos más elevados por entidad federativa de casos COVID como el número uno se encuentra Aguascalientes, seguido por Baja California y Baja California Sur siendo los primeros lugares poniendo a la Ciudad de México en el noveno lugar de casos por COVID dando cifras generales en la República” (Secretaría de Salud, 2024).

Generando una relación de contagios, así como cifras de muertos que se va generando tanto en personas que padecen la enfermedad como de quienes le rodean necesitando muchos más cuidados, atención, medicamento, así como de aislamiento de sus familiares, amigos y compañeros de trabajo generando de esta manera problemas de salud emocionales, psicológicos y sociales generando así una mayor pérdida de salud general ocasionando su muerte por la enfermedad de COVID-19 o por enfermedades mentales ocasionadas por el aislamiento.

El COVID-19 una de las principales consecuencias de enfermedad la cual inició en el año 2019 y se volvió la principal causa de que la gente muera, siendo una enfermedad la cual afecta a una gran escala el sistema respiratorio, afectando la salud y enfermando a los adultos mayores, a los niños, compañeros de trabajo y por esa razón debiendo aislarse, aunque muchos no podían darse el lujo de quedarse en casa por alimentar a sus familias se corría el riesgo al continuar trabajando, que muchos no, es que no creyeran en la enfermedad, sino, que era más la necesidad de un sueldo para poder sobrevivir que la misma enfermedad de esta manera también teniendo el riesgo de enfermar y morir.

#### **8.4 Problemas de Salud Mental en la Pandemia COVID-19**

Para esta parte es importante entender de otra forma lo que es el Problemas de Salud Mental en la Pandemia COVID-19 en esta parte se verá el aumento de diagnóstico de ansiedad a raíz de la pandemia para poder comprender de otra mejor manera lo que ocasiona el problema de COVID durante esos momentos de crisis.

“El aumento de las cifras de diagnóstico de ansiedad a raíz de la pandemia de COVID-19. El diagnóstico de ansiedad frecuentemente se presenta con problemas de sueño y comorbilidad con depresión. Identificando las poblaciones con mayor riesgo de resultados adversos para la salud mental, incluidos los pacientes con COVID-19 y sus familias, individuos con morbilidad física o psiquiátrica existente, y trabajadores de la salud, es una tarea muy importante de la salud pública durante y después de la pandemia.

La ansiedad por la salud, que surge de la mala interpretación de las sensaciones corporales y los cambios percibidos, puede tener un efecto protector en la vida cotidiana. Sin embargo, durante un brote de una enfermedad infecciosa, en particular si la información es cambiante o exagerada en los medios de comunicación, la ansiedad por la salud puede volverse excesiva y llegar a lo que llamamos hipocondría. A nivel individual, esto puede manifestarse como comportamientos desadaptativos (consultas médicas repetidas, evitando la atención médica incluso si se está realmente enfermo, atesorando utensilios de limpieza particulares como papel de baño, sanitizante, etc.), y a un nivel social más amplio puede generar desconfianza en las autoridades públicas y sentimientos de ser el chivo expiatorio de poblaciones o grupos particulares” (Nicolini, 2020).

Por eso es importante dar una respuesta inmediata y continua, ya que debido a diversas enfermedades y no solo al caso de COVID se crea un aumento de personas que necesitan de una correcta atención a su Salud Mental, así como de apoyo emocional, por esta razón es muy importante que aquellas personas que tengan ciertos problemas de Salud Mental busquen ayuda para mejorar su Salud ya que de esto también deriva una buena calidad de vida emocional el cual es primordial en su desarrollo como persona social.

La Salud Mental es importante y por medio del Proyecto de Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (CASA-Salud), el cual brinda un apoyo y contención emocional el cual ayude a quienes se acerquen y de esta manera tener una mejor calidad de vida. Ya que, si no se acercan al proyecto o alguna otra institución pueden tener problemas de Salud a causa del COVID o de trabajo y esto puede ocasionar otros problemas como la violencia familiar, problemas de economía y Salud Mental como el suicidio o el aislamiento social ocasionando más problemas con el tiempo.

## **9. Proyecto ASA-Salud**

En esta parte se hablará acerca del proyecto, de qué manera surgió, cuando surgió, las licenciaturas que estuvieron involucrados, los profesores los cuales iniciaron con el proyecto y la razón por la cual crearon el Proyecto de Atención, Seguimiento y Acompañamiento a la Salud ASA-Salud.

“El Proyecto de Atención, Seguimiento y Acompañamiento a la Salud ASA-Salud donde se da un seguimiento a casos de COVID persistente desde la UACM, surgió en el año 2020 por un grupo de profesores preocupados por la emergencia sanitaria, se creó un modelo de atención basado en lo humano, el cual se apoya en el área de conocimientos relacionadas con las licenciaturas de Promoción de la Salud, Comunicación y Cultura, Medicina, Ingeniería de Software conjunto con Nutrición y Psicología.

El proyecto ASA-Salud se orienta a generar un proceso de salutogénesis (se centra en los factores que respaldan la salud así como del bienestar humano frente a la adversidad) por medio de este trabajo se pretende dar a conocer los diferentes alcances del trabajo los cuales llevan a cabo una serie de atención y seguimiento a cada individuo proporcionando información de acuerdo a las

posibilidades frente a cada problemática, para que se indague en sus condiciones personales, como su entorno social en relación a el proceso de salud enfermedad de cada persona. Por lo que desde un objetivo problemático y complejo la Salud no solo requiere mirarse si no también analizarse desde una base construida en donde se incorpore lo disciplinario, así como lo multidisciplinario y lo transdisciplinario los cuales buscan dar respuesta a la problemática emergente de la pandemia de COVID largo, así como el COVID persistente brindando un apoyo en la Salud física y mental de cada individuo.

Dando un apoyo para la mejora de cada uno de los individuos los cuales requieren del programa dado por la UACM en el programa de (ASA-Salud)” (Cuerpo Interdisciplinario de Salud Cultura, Ciencia y Tecnología [CISCUSITEC], 2020).

El Proyecto de Atención, Seguimiento y Acompañamiento a la Salud ASA-Salud asimismo como muchos otros proyectos siempre inician con un propósito definido en el que puedan solucionar un problema en el momento o a futuro que de tal manera si es que vuelve a suceder, se tenga un registro que pueda servir como guía de qué se puede hacer para dar una solución al problema en que se encuentren en el momento y además cuidar de la Salud de todos.

De acuerdo a lo que menciona el profesor Pedro Leonel de cómo fue que comenzó el proyecto de ASA-Salud *“La historia comienza de la siguiente manera; existe un antecedente que es el laboratorio de fisiología clínica en investigación sociomédica o que es el espacio que ahorita ocupa CASA-Salud en el que existían proyectos previos, sobre cómo integrar aspectos clínicos al ejercicio de la Promoción de la Salud, sin dejar de incluir la mirada crítica, la mirada social por lo que el programa de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud es consecuencia del proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a COVID-19 que empezó en el 2020, donde se*

*realizó la atención a los solicitantes de apoyo y después se hace la vacunación por medio de las instituciones de Salud, por lo que de esta manera se plantea que era posible cumplir con el modelo de atención a más áreas, donde uno de los núcleos es uno de los ejes, la Salud, donde sería bueno atenderlo con diferentes patologías en ese sentido se empezó con síndrome metabólico, que es sobre peso, obesidad, hiperlipidemias, diabetes, hipertensión y algunos trastornos emocionales, consecuencia del COVID pero también de manera independiente o por otras vías que provoca, donde el equipo coordinador el cual pensó extender el programa y eso significaba cambiar el nombre que se circunscribía de COVID-19 a Programa de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud” (P. L. Arreola, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

Por mi experiencia vivida pude ver que en la pandemia de COVID se tuvo que tomar cartas en el asunto, donde por medio de los mismos profesores del plantel San Lorenzo Tezonco fue que se tuvo la oportunidad de desarrollar el Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud en el que se tuvo la oportunidad de brindar una ayuda a quienes lo necesitan, lo cual fue un faro de esperanza para aquellas personas que realmente lo necesitaban durante la pandemia.

De la misma manera el profesor Juan Manuel nos dice que este proyecto fue dirigido: *“Inicialmente a personas con la infección de SARS–Cov 2 pero ya después se fue desarrollando la propuesta del proceso de atención, donde también se incluyeron personas que pudieran tener familiares enfermos o personas que no tenían ninguna de los dos casos, sino, que no eran ni enfermos, ni tuvieran familiares enfermos, ya que eran personas sin infección, pero padeciendo la pandemia de otra manera en el*

*confinamiento, el desempleo, por lo que se quiso hacer extensivo a la población en general o a una mayor población, después se fue discutiendo sobre varios temas legales del poder atender a más población que no perteneciera a la comunidad de la UACM y finalmente lo más recomendable en términos legales es que se limitara a la población de la UACM” (J. M. Mendoza, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

De acuerdo a lo que pude observar los Servicios de Salud debería ser lo principal para el bienestar de la población en general, muchos de los servicios del Sector Salud no fueron los más idóneos ya que no tenían los recursos necesarios para ayudar a la población en esos momentos, por esa razón se tuvo una buena idea y voluntad para de esta forma proporcionar a la población por medio del Proyecto CASA-Salud que fue un complemento y una ayuda que se ha ido innovando con el tiempo y donde se han estado viendo mejoras de la población a la que se ha prestado ayuda con el día a día.

## **10. Centro de Atención, Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (CASA-Salud).**

En este apartado se realiza un breve recorrido del porqué evolucionó el “Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud” a “Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud” en el Proyecto para Prácticas Profesionales.

Se hace un recorrido de lo que comenta el profesor Pedro Leonel de cuando se creó CASA-Salud es que *“Ese espacio de Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud el cual inicia mucho antes de la pandemia, era un*

*proyecto mucho más viejo en el que estaba el profesor Juan Manuel y el profesor Leonel, el cual respondía a la inquietud de que los estudiantes de Promoción de la Salud tuvieran una mirada diferente y pudieran ver el valor y significado de la parte biológica en su formación, donde se ven patologías, célula, farmacología, así como varias cosas que tienen que ver con el cuerpo y su función, pero donde es muy abstracto y de esta manera se fue diseñando lo que en su momento era el 'Laboratorio de fisiología médica para Promoción de la Salud de análisis sociomédico para Promoción de la Salud' donde se empezó a echar andar con un software el cual estaba diseñando el profesor Juan Manuel en el diseño del programa, donde también se empiezo a trabajar con otras compañeras de la mismo plantel de San Lorenzo Tezonco, posteriormente ese material se detiene y se empieza a trabajar en cosas muy puntuales como mediciones de dislipidemias y algunos otros intereses de investigación, posteriormente se decide reincorporar las operaciones del laboratorio de fisiología clínica de investigación sociomédico donde se continuo lo que se hacía afuera durante la pandemia y se continuara dando un seguimiento de CASA-Salud de manera presencial" (P. L. Arreola, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

Así explicando el cómo se convirtió en CISCUSITEC el profesor Pedro Leonel explica que *"Más adelante este grupo se deshace el de 'Laboratorio de fisiología médica para Promoción de la Salud de análisis sociomédico para Promoción de la Salud', y se empezó a transformar en la parte de CISCUSITEC, el cual es el nombre del grupo de investigación de CASA-Salud de una manera ya intercolegiado, ya que se planteó que como ya se tenía la posibilidad de atención telefónica, se podía hacer de manera presencial, porque ya se regresaba a clases, entonces como se tenía un espacio y*

*ese espacio podría ser lo que se había pensado para iniciar con el Centro de Atención a la Salud y por eso se cambia el nombre a CASA-Salud (Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud), ese fue el motivo por que se cambió el nombre y se cambió el del laboratorio de ‘Laboratorio de fisiología médica para Promoción de la Salud de análisis sociomédico para Promoción de la Salud’ que se tenía antes al de CASA-Salud” (P. L. Arreola, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

Del mismo modo el profesor Juan Manuel comenta cómo se creó CASA-Salud el cual es que *“En el regreso a la nueva normalidad el proyecto no era un Centro de Salud, no se estaba dando una atención a la Salud como la que se proporcionaba en los Centros de Salud por esa razón el modelo es Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud, se cambió a Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud para de esta manera diferenciarlo del Centro de Salud” (J. M. Mendoza, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

De acuerdo al Profesor Juan Manuel los momentos o características que detonaron el proyecto fueron que *“La pandemia fue una emergencia sanitaria que debido a esta enfermedad fue que se tuvo el apoyo por parte de profesores de distintos colegios ya que el modelo desde que nace tiene que ser transdisciplinario el cual fue necesario que se encontrará a varios profesores de distintos colegios para poder echar andar el proyecto y de esta manera como es ahora con esta mirada transdisciplinar” (J. M. Mendoza, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

La necesidad de crear este proyecto de acuerdo al profesor Pedro Leonel fue a raíz de que *“La necesidad era muy evidente, habían profesores que estaban dando atención quienes eran médicos clínicos en el caso del profesor Enrique de psicología y la necesidad de atención, la conflictiva que no se estaba atendiendo por el Sector Salud, ni por nadie, la angustia, miedo, desesperación, etc., que se estaban viviendo las familias y los casos COVID y de manera en particular se atendían, se tuvo la oportunidad de platicar con los alumnos de Ingeniería en Software que estaban de acuerdo con lo que se estaba pensado hacer por esa razón se pensó que se podría meter en un Software y de esta manera crece con la conexión de la maestra Alejandra Andrade de Ingeniería en Software y el profesor Gabriel Delgado de Comunicación y Cultura para hacer un proyecto más amplio que respondiera a las necesidades de dar una atención diferente”* (P. L. Arreola, comunicación personal, 24 octubre del 2024).

De acuerdo a lo que comenta el profesor Juan Manuel por qué fue necesario llevar a cabo este proyecto fue que *“Los servicios sanitarios estaban rebasados y el Sistema de Salud es una atención asistencialista, es un modelo de atención a la enfermedad y no a la Salud, pero se encontraba rebasando, por la misma urgencia sanitaria la cual era la enfermedad y no la Salud, de esta manera se empezó a realizar una propuesta para atender a la Salud de las personas que se estaban recuperando de COVID y no la enfermedad en sí mismo, sino, la Salud y que se encontraban alrededor, ya que esto se ve como la carrera del padecimiento, del paciente, donde es un enfoque que se ha utilizado para evaluar la enfermedad y de igual manera la afectación que tiene en el contexto de la persona enferma”* (J. M. Mendoza, comunicación personal, 24 octubre del 2024).

A mi parecer el hecho de ampliar los elementos y conocimientos de otras áreas es lo mejor que se puede hacer en un proyecto ya que no solo se aumenta el conocimiento adquirido, sino, que se amplía la Sistematización de Experiencias por medio del conocimiento de cada miembro del proyecto, pero a su vez ellos pueden tener otros contactos y otras perspectivas que puedan contribuir a mas experiencias para el proyecto en su momento o a futuro y de esta manera no solo aportan su visión a mejorar el proyecto, sino, que también se retroalimentan de conocimientos diferentes.

Durante la pandemia el trabajo y la experiencia adquirida en el Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud de acuerdo al profesor Pedro Leonel fue *“Una experiencia de mucho trabajo durante la creación del proyecto en donde se trabajaba todas las noches en la que se conectaban a las 9, 10 de la noche y se terminaba el trabajo entre la 1 a 3 de la mañana para de esta forma diseñar el proyecto, el diseño de los acuerdos, en las negociaciones al interior de la universidad y con otros especialistas”* (P. L. Arreola, comunicación personal, 24 octubre del 2024).

Durante la pandemia el trabajo y la experiencia del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud de acuerdo a lo que comenta el profesor Juan Manuel fue que *“La experiencia fue durante la pandemia en la creación del proyecto, la atención a casos COVID, ya que se realizaba externamente y no dentro del proyecto, porque primero se atendieron casos fuera del proyecto antes de que se aceptara en la UACM, después de un año y antes de que se aceptara en la universidad, esa fue la primera experiencia, la segunda experiencia fue el poder hacer el diseño, la propuesta del desarrollo de una propuesta operativa que se implementara en la comunidad y de igual manera el trabajo con las pasantes de servicio social ya que hubo mucho*

*compromiso y fueron aportando mucho al proyecto y trabajando, dando atención cuando se necesitaba” (J. M. Mendoza, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

La experiencia del trabajo con los pacientes durante la pandemia la cual comenta el Profesor Juan Manuel *“Fue de satisfacción y de trabajo, ya que en el caso de la práctica médica fue un caso particular de COVID en que fue distinto obviamente porque aunque se trataba a personas, incluso con enfermedades graves durante la pandemia era algo que se masificó, ya que era masificado, era algo que ponía a desconcierto, y daba la sensación de que no podías ayudar mucho, pero esa sensación rápidamente se fue, ya que lo que se veía con las personas era que se recuperaban y eso hizo echar andar el proyecto después de dos, tres meses, ya que se veía que si cambiaba significativamente el proceso de curación de una persona que había padecido COVID o incluso de familias de una persona con COVID, así la propuesta de promover la Salud en la población estaba dando resultados, porque si se observaba como se promovía la Salud y no se atacaba a la enfermedad, sino, que se promovía la Salud y eso siempre causa satisfacción, lo que también fortaleció las ganas de seguir impulsando el proyecto y hacerlo crecer” (J. M. Mendoza, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

Las metas y objetivos que se plantearon de acuerdo al profesor Pedro Leonel a lo largo del proyecto *“Se cumplieron y de igual forma superaron los resultados de lo que se esperaba con los solicitantes de apoyo, con los mismos Apoyadores de la Salud, estudiantes y administradores de la Licenciatura de Ingeniería en Software, comunicación y cultura, ciencias sociales, toda la gente que fue participando, el ver*

*que tienen una concepción distinta del trabajo intercolegiado es importante” (P.L. Arreola comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

Las metas y objetivos que se plantearon de acuerdo al profesor Juan Manuel a lo largo del proyecto fue que *“El objetivo era construir un Modelo de Atención en Salud orientado desde la Promoción de la Salud, para dar respuesta a la contingencia sanitaria en el primer momento, cuando ya la contingencia no era tan urgente, ya no se consideraba contingencia y se vio que el modelo podría ser ampliado a otros padecimientos ya que el primer objetivo era idear un Modelo de Promoción de la Salud para combatir la pandemia ya después en un segundo momento el objetivo se amplió para tener un modelo desde Promoción de la Salud y pudiera estar dirigido a personas con distintos padecimientos de enfermedad o con disminución de sus niveles de Salud” (J. M. Mendoza, comunicación personal, 24 octubre del 2024).*

El Proyecto de Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud el cual se creó debido a la pandemia fue el primer proceso que abrió las puertas a brindar el apoyo necesario para todos aquellos que no podían tener una solución o ayuda a sus problemas de Salud, ya que la posibilidad de que el Sector de Salud les pudiera brindar algún servicio en su momento se volvió de lo más difícil de conseguir, ya que o no se contaba con el seguro, o no, se los brindaban por la falta de recursos o de personal de Salud que se tenía en su momento.

## 11. Modelo de Atención en Salud

Para esta parte del trabajo se verá que, de acuerdo a la Organización Panamericana, la Organización Mundial de la Salud (OPS, 2024), se describe los Modelos de Atención en Salud como:

“Modelo de organización de los servicios de Salud, corresponde a la forma en que los componentes del sistema de Servicios de Salud son organizados con el objeto de contribuir a su función colectiva” (OPS, 2024).

La Salud es uno de los sistemas que con el tiempo ha ido evolucionando y en el cual de esa forma se ha transmitido mejores y nuevos conocimientos conforme va avanzando, pero hay que recalcar que, si no fuera por la Atención en Salud que se tiene, tampoco habría una manera de saber y entender que se puede cambiar o ir mejorando para que se pueda mantener o mejorar los Servicios de Salud y así ir manteniendo o dando mejores Servicios de Salud a la población.

Otra definición de los Modelos de Atención en Salud nos dice que:

“Aunque en México el desarrollo del sistema de Salud y sus Modelos de Atención no ha estado exento de insuficiencias, siempre se ha reconocido el derecho a la salud como uno de los más importantes derechos sociales. También el derecho a la protección de la salud forma parte desde 1983, de las garantías individuales establecidas por nuestra Constitución, aunque la introducción de la cobertura universal ha sido compleja en la medida en que no se han podido cumplir las condiciones para un acceso efectivo a la atención sanitaria de los más desfavorecidos. Han existido serias dificultades para dar contenido efectivo a los derechos por una mala comprensión de su significado y alcance, así como por la falta de compromiso entre algunos de los principales servidores públicos, encargados de velar por su observancia y cumplimiento. El derecho ciudadano

se debe de cumplir, el derecho a la salud debe ser protegido por el gobierno y el bienestar del individuo dando como prioridad a toda aquella persona que lo necesite sin excepción alguna en la que su salud sea de mayor importancia y se mantenga con un buen estado de salud” (Santos & Limón, 2018).

En la actualidad el modelo de Atención en Salud ha ido desarrollándose en un sistema más amplio y complejo junto con el desarrollo de los Centros de Salud en el que de una forma más compleja se va fortaleciendo para brindar un mejor servicio, pero a su vez se va manteniendo de una forma más tradicionalista, ya que muchas veces y dependiendo de su educación a lo largo de la medicina muchas veces lo tradicional se debería de mantener para así ver la diferencia entre lo actual y lo tradicional.

Los Modelos de Atención en Salud como muchos de los Servicios de Salud muchas ocasiones no son bien desarrollados, ni llevados a cabo por el gobierno ya que en ocasiones o no se cuenta con los recursos necesarios para una atención adecuada o no le dan la importancia necesaria que se tiene que dar, de esta manera debería de ser protegido por el gobierno para que de este modo mantengan una mejor calidad y servicio a la población que lo requiera.

### **11.1 Modelo de Atención en Salud centrado en el usuario**

En este apartado se dará una breve explicación de los Modelos de Atención en Salud Centrados en el Usuario en el documento de Modelos de Atención Centrados en la Persona: Evolución de Conceptos Humanizadores de Nuestras Practicas por (Cacace &Giménez-Lazcano, 2022) dice que:

“En este punto algunos de los principales modelos de cuidados de la salud vinculados estrechamente con la medicina familiar, general y comunitaria,

disciplina que vuelve a colocar en el centro de la escena la humanización de los cuidados de la Salud a partir de los atributos propios de la Atención Primaria de la Salud: accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación. Los modelos centrados en la persona han evolucionado a lo largo de los años, sin perder su esencia los podemos redescubrir en varios modelos alternativos de abordaje del PSEAC, algunos con un desarrollo más reciente” (Cacace & Giménez-Lazcano, 2022).

Los Modelos de Atención en Salud los cuales se basan en el usuario no solo se vinculan en la medicina, la comunidad, la integralidad sino también en las atenciones en Salud los cuales se presenta en la accesibilidad que tiene los diferentes centros de servicios en Salud los cuales llegan a tener deficiencias, así como servicios competentes que ayudan a la mejora de la población los cuales no solo brindan los servicios necesarios a quienes lo necesitan, sino, que intenta mejorar con una mejor calidad. De esta manera los servicios que se brinden den una mejor calidad a toda la población que lo requiera o lo necesite y se prevengan las enfermedades.

## **Análisis de la relación teórica con las Prácticas Profesionales.**

De acuerdo a lo que se fue realizando en el Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud por parte de los Promotores de la Salud y los profesores investigadores en las encuestas realizadas que se hizo durante el periodo 2024-II por los y las compañeras de Prácticas Profesionales se realizaron un total de 45 entrevistas las cuales se hicieron en el área asignada por la escuela y pedida a las autoridades pertinentes de la escuela por los profesores investigadores del Proyecto en CASA-Salud en la que se pretendió beneficiar y apoyar al plantel San Lorenzo Tezonco por medio de la ayuda de los compañeros, personal administrativo, profesores y personal de limpieza por medio del proyecto de CASA-Salud.

Así mismo; previo a la aplicación de los cuestionarios, se realizaron diversas capacitaciones para ayudar al Promotor de la Salud a comprender de qué manera se tendría que estar trabajando con los solicitantes de apoyo para brindar un mejor trato y servicio en ese periodo. Aunado a lo anterior, las diferentes líneas de investigación que se fueron trabajando tales como: Sistematización de Experiencias-Apoyador(a) de la Salud; en actividades APP Depresión Salud-salud y en labores Mesa de Difusión Acción Salud Mental, los cuales se fueron trabajando e investigando para que de esta manera se tuviera una mejor atención y servicio, así como una capacitación adecuada a las necesidades del solicitante de apoyo y donde se pudiera solucionar el problema que se pudiera presentar en el momento.

A continuación, se describe cada uno de los puntos de la línea de acción del proyecto CASA-Salud en los cuales estuve trabajando, y en donde se explicará más

ampliamente su desarrollo el cual se pretende dar a conocer cómo se trabajó y de qué manera es posible proporcionar la ayuda pertinente por medio del conocimiento adquirido en esta investigación.

## **1. Sistematización Experiencias-Apoyador (a) de la Salud**

A lo largo de la vida las experiencias van cambiando con el tiempo y ello depende mucho desde la mirada de cada persona ya que muchos tienen una percepción muy diferente a la que tiene los demás, pero muchas veces la información es la misma, aunque el entendimiento es distinto y la explicación lo es aún más, forma en cómo se proporciona el conocimiento a los demás no siempre se entiende igual, así como no se razona de la misma manera, sino, que en ese caso cambia y se modifica de acuerdo a lo que le sirve en su momento o a futuro.

Por esta razón la Sistematización de Experiencias vivida durante y después de la pandemia es percibida de diferente manera y transmitida de igual forma en un conocimiento único el cual se transforma a un conocimiento diferente y que se va dando con el tiempo en su día a día a las siguientes generaciones y con su muy particular punto de vista para poder ofrecer un mejor conocimiento de lo aprendido durante una experiencia vivida o transmitida.

Ya que durante la pandemia la vivencia de cada uno es diversa y depende también de manera particular, la profesión desde donde se analiza, me di cuenta que el conocimiento de cada uno varía en su forma de ser y de ver el mundo ya que muchos no lo pudieron ver en su momento, el transmitir una experiencia es lo más importante y esencial para apoyar y solucionar problemas de diferente índole ya que los

profesionales de la salud quienes iniciaron el proyecto pudieron ver y darse cuenta de todo lo que realmente se estaba viviendo ya que tenían que arriesgarse a tratar y convivir con personas que se encontraban enfermos y fue donde pudieron observar los problemas reales de Salud y su deficiencia con el Sector Salud, por esta razón se fue formando el proyecto conocido como Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud desde una mirada Transdisciplinar en el cual de la misma forma pudieron realizar una encuesta para que les ayudará a comprender cómo es que se encontraban los solicitantes de apoyo dentro de la UACM y así poder proporcionar la ayuda pertinente (Véase Anexo 1).

En el presente texto se da a conocer la definición de Sistematización de Experiencia de (Jara, 2021) dando a conocer aspectos relevantes de lo que es Sistematización de Experiencias desde una perspectiva importante y diferente.

“La sistematización de experiencias se define como clasificar, ordenar o catalogar diferentes datos e información poniéndolos en un sistema por lo que al usarlo en un sentido más amplio se refiere no sólo a datos o informaciones que se recogen y ordenan, sino a obtener también aprendizajes críticos de nuestras propias experiencias, ya que las experiencias son procesos históricos y sociales que están en constante cambio y movimiento.

Los procesos los cuales intervienen en una serie de diversos factores y objetivos, así como subjetivos que se encuentran en interrelación: condiciones, situaciones, acciones, reacciones resultados, percepciones, interpretaciones, intuiciones y emociones y relaciones. Los procesos son vitales y únicos, expresando una riqueza en elementos por lo que son inéditos e irrepetibles, es exigente, así como la tarea de buscar comprenderlas, extraer enseñanzas y al mismo tiempo comunicarlas a

otras personas lo aprendido. De esta manera nos permite descubrir ciertos errores, para lograr superar obstáculos y diversas dificultades de tal manera que se lleven en cuenta en el futuro” (Jara, 2021).

De acuerdo a lo que aprendí de este proyecto se puede tener otras perspectivas de su estilo de vida, así como de donde puedan solicitar los servicios necesarios y mejorar su Salud, ya que por medio de este proyecto se pueda ver y mejorar, gracias a la Sistematización de Experiencias, los diversos elementos que el Promotor de la Salud les pueda brindar a todos y cada uno de los solicitantes de apoyo y referirlos al lugar que le pueda brindar otros Servicios de Salud.

## **2. APP Depresión Salud-Salud**

A lo largo de la vida el concepto de Salud ha cambiado ya que no es un concepto estático y está en constante cambio por esa razón en el Proyecto de Centro de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud, la salud responde al marco social y cultural donde están inmersos los pacientes y la comunidad de la que forman parte en este concepto. Ya que la idea que se forma de Salud ha sido pensada como armonía, balance, como opuesta o ausencia de la enfermedad y como un estado de total funcionalidad armónica del cuerpo.

Dado que la Salud es un derecho, además de ser un elemento de inclusión, estabilidad y de igualdad social, donde debe de tener un estilo de vida saludable, una buena alimentación y una mejor convivencia con la familia, ya que en el proceso de Salud intervienen diversos factores como son el desarrollo, el bienestar emocional, relaciones sociales, el desarrollo y el rendimiento de cada uno el cual hace que la persona vaya teniendo una mejor Salud.

Por esa razón cuando ya se tiene la enfermedad es fundamental que se tomen en cuenta algunos hábitos que ayuden a mejorar su Salud Mental o en muchos casos a la prevención de la misma por eso la prevención de las múltiples enfermedades es importante para tener y mantener una buena Salud como el caso de hacer ejercicio ya que esto ayuda a tener una buena Salud física. Realizar ejercicio ayuda a reducir el riesgo de desarrollar problemas como enfermedades cardíacas, diabetes y en algunos casos cáncer, pero sobre todo a mantener una buena Salud Mental que también es de suma importancia.

Se deben de realizar diferentes tipos de actividades como tener una dieta equilibrada, ya que esto ayudará a una Salud Física y Mental, dormir lo suficiente proporciona el descanso pertinente que necesita el cuerpo para mantener su sistema inmunológico, además de mantener la mente más liberada de las preocupaciones y del estrés constante del día a día, tomarse un descanso de la tecnología y regresar a la naturaleza que muchas veces por lo mismo no ven lo que se encuentra a su alrededor, salir y disfrutar de la compañía de los amigos y la familia, cuidar de sí mismo y de su cuerpo hidratándose bien, cuidar de su alimentación, realizar paseos los cuales ayudan a fortalecer los músculos y reduce el estrés, también es recomendable que se lleve un diario de lo que uno siente ya que de esta manera se vuelve una forma de terapia desde su mismo interior.

Hablar de la Depresión desde Salud considerando que en Salud Mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida y de esta forma desarrollar sus habilidades, aprender y trabajar de una

manera adecuada e integrarse en su entorno. Ya que la Salud Mental tiene un valor específico y fundamental formando parte del bienestar.

Una aplicación móvil puede ayudar a proporcionar asistencia para conocer acerca de la depresión e identificar algunos elementos que pudieran estar relacionados con ella. En el equipo de Salud-Salud se refiere a las acciones que se encaminan a mantener la Salud Mental y prevenir la enfermedad, donde se realizan actividades para retornar a la Salud y seguir manteniendo una vida saludable y prevenir la enfermedad. Por esa razón una persona cuando no tiene depresión se llega a sorprender por cada cosa que le sucede en la vida y acepta que las condiciones que tienen no son las mejores, pero en las que puede mejorar en la medida que uno se enfoque para mejorarlas y no culpabilizar a nadie más de sus errores o por sus efectos que tengan en su conducta, manteniendo una actitud positiva de auto estima.

Desde Salud-Salud se previene la enfermedad y por eso se pueden realizar diversas acciones para brindar ayuda a los demás, el crecimiento personal, el realizar cada día mejor las cosas las cuales serían la forma de motivarse y de esta manera sentirse mejor.

Para esta parte se fue trabajando con la maestra Silvia Alejandra Andrade Rodríguez y con los compañeros de software en la que se hacían presentaciones de las diferentes aplicaciones las cuales se fueron presentando en sesiones por *Meet* los diferentes avances de los prototipos del proyecto con el objetivo de hacer una construcción más clara en Salud, por esa razón es importante la colaboración con los Promotores de la Salud en la Depresión.

Existen varios tipos de los llamados trastornos depresivos, en los que se encuentran los más comunes los cuales son: trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente; ya que existen más, además otros que se pueden presentar en momentos específicos en la vida de las personas los cuales se encuentran:

- El trastorno afectivo estacional.
- Depresión con síntomas de psicosis.
- Trastorno bipolar.
- Trastorno disfórico premenstrual.
- Depresión perinatal.
- Depresión perimenopáusicas.

También se encuentran diversos síntomas los que se presentan a causa de los episodios depresivos se incluyen los siguientes:

- Sentimiento persistente de tristeza, ansiedad, o vacío.
- Sentimiento de irritabilidad, frustración o intranquilidad.
- Sentimiento de culpa, inutilidad, o impotencia.
- Pérdida de interés en las actividades o pasatiempos.
- Fatiga, disminución de energía o sensación de lentitud.
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones.
- Dificultad para dormir, despertarse muy temprano en la mañana o durmiendo demasiado.
- Cambio en el apetito o en el peso sin haberlo planificado.
- Dolores y malestares, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos sin una causa física aparente, o que no se alivian ni con tratamiento.

- Pensamientos de suicidio, o intentos de suicidio.

Puesto que la depresión también puede incluir otros cambios en el estado de ánimo o en la conducta tales como:

- Estar más enojado o irritable.
- Sentirse inquieto o nervioso.
- Volverse retraído, negativo o desapegado.
- Participar más en actividades de alto riesgo.
- Ser más impulsivo.
- Consumir más alcohol o drogas.
- Aislarse de sus familiares y amigos.
- No poder cumplir con sus responsabilidades o pasar por alto otras funciones importantes.
- Tener problemas con el deseo y el rendimiento sexual (National Institute of Mental Health [NIH],2024).

En el Proyecto de CASA-Salud se implementó una aplicación para poder ayudar a quien lo requiera de tal forma que sea entendible y fácil de usar para los pacientes en la que por medio de un botón se pregunte al paciente como es que se encuentra y así se pueda dar un mejor apoyo y una mejor solución o ayuda a aquellas personas que sufren de algún tipo de depresión la cual día a día se puede presentar de diferentes maneras y ocasionar problemas graves a la Salud y originar en situaciones más graves incluso hasta el suicidio. En conjunto con los compañeros de software se realizó una aplicación para poder saber cómo se encuentran y ayudar no solo a los pacientes sino también a los Promotores de la Salud que les puede afectar en el momento de dar atención, ya que pueden ser tan grandes las emociones o sentimiento

que se generan que puede llegar a afectar a todos alrededor. De esta manera se realizó una maqueta de APP en el programa Balsamiq Mouckups y en diapositivas (Véase Anexo 2).

### **3. Mesa de Difusión Acción Salud Mental**

La discapacidad es una situación compleja la cual limita la interacción de una persona en su espacio físico o psicológico y los componentes de la sociedad en la que se desarrolla y vive. Incluye un sinnúmero de dificultades, desde problemas en la función o estructura del cuerpo, por ejemplo, parálisis, sordera, ceguera o sordo, pasando por limitaciones en la actividad o en la realización de acciones o tareas, por ejemplo, dificultades suscitadas con problemas en la audición o la visión, hasta la restricción de un individuo con alguna limitación en la participación en situaciones de su vida cotidiana.

De esta manera el proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud ayuda a proporcionar una guía en la que se les pueda dar la información pertinente a quienes lo solicitan, en donde de acuerdo a la definición de Salud esta se define que es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedades ya que en el caso de Salud-Enfermedad es un proceso resultante de muchas interacciones de factores económicos, sociales, políticos, biológicos del estilo de vida. En donde también se considera como un proceso político y social que abarca a fortalecer las habilidades y capacidades de cada individuo.

Es importante darle voz a quienes no tienen la posibilidad de ser escuchados con mayor facilidad. Porque las personas que no son escuchadas se sienten en una situación de vulnerabilidad y entonces su Salud Mental se afecta, ya que como se menciona, la Salud Mental es un estado de bienestar mental el cual permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida diaria, por eso es esencial el desarrollar todas sus diferentes habilidades, aprender y de esta manera a trabajar adecuadamente e integrarse a su entorno ya que muchas veces no son tomados en cuenta, pero cuando tienen la atención adecuada para expresarse pueden dar una mejor manera de su punto de vista.

Las personas con discapacidad llegan a padecer de su Salud Mental en el sentido del aislamiento de la discriminación por gran parte de la sociedad que los rodea y en muchos casos por que las instalaciones en las que se encuentran no son las adecuadas para ellos, así como las medidas de seguridad en caso de emergencias ya que los excluyen o no los toman en cuenta, por esta razón influye mucho nuestro proyecto de CASA-Salud ya que les da un espacio en el que les permite hablar, expresarse y ser tomados en cuenta.

De esta forma también incluyendo a la interdisciplina donde busca comprender las diferentes perspectivas en la que se requiere de un alto nivel de competencia en la vida, donde asimismo se buscan formas de superar las diferentes limitaciones y expandir su Salud tanto la mental como la salud física, como son en el caso de los médicos, o como de Salud Mental, los psicólogos o los mismos Promotores de la Salud tienen que enfocarse en trabajar en conjunto para poder reflexionar junto con ellos las mejores condiciones de estancia en la universidad por esa razón y por medio del

conversatorio con letras habladas se puede conectar de mejor manera con las personas con discapacidad.

Las personas que no son escuchadas se sienten en una situación de vulnerabilidad y por eso su Salud Mental se afecta porque no son tomados en cuenta, pero cuando tienen la escucha adecuada para expresarse como es en el caso del conversatorio de *“COVID-19 una perspectiva desde letras habladas”* es cuando por fin pueden dar una perspectiva diferente desde su punto de vista.

El programa de CASA-Salud sigue una trayectoria donde no sólo mejora la calidad de vida, no solo a los que lo requieren, sino, que pueda ayudar a mejorar su calidad de vida de todas aquellas personas que lo necesite, así como también se realizó un conversatorio de las personas con discapacidad.

Nos pudimos dar cuenta de las limitaciones y restricciones que puede llegar a tener una persona con discapacidad y de la forma en cómo ellos pudieron salir adelante de acuerdo a lo que lograban escuchar o que la gente a su alrededor les llegó a proporcionar de información, por esa razón es importante que no se deje de lado a las personas que tienen diferentes tipos de discapacidades, porque aun cuando las tienen pueden hacer su vida exactamente como las demás personas y que no se les tiene porque hacer a un lado por su tipo discapacidad, ya que muchas veces incluso hasta tienen más fuerza que una persona que no tienen ningún tipo de discapacidad.

Por medio del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud se tome en cuenta a la población de personas con discapacidad las cuales, por no ser como las demás personas de acuerdo a la población general, se piensa la mayoría de

las veces que no son capaces de responder a lo que se les pide o de realizar ciertas actividades por esa razón se debe de romper ese estereotipo de por el hecho de ser personas así sean incapaces de hacer nada, pero no es cierto ya que todas las personas son iguales aun con limitaciones.

Y que por medio de los compañer@s, así como maestr@s de letras habladas se tenga una mejor perspectiva de la vida, así como del conocimiento que nos hace falta para poder ayudar y hacer una mejor forma de trabajo que mejore su calidad de vida para personas con discapacidad y así poder mejorar los elementos que día a día nos hace falta por el desconocimiento de lo que realmente les falta a ellos. Al terminar con el conversatorio se les dio las gracias a los maestros que nos acompañaron José Luis Osorio y Juventino Jiménez a quienes se les otorgó un reconocimiento los cuales fueron hechos por la compañera Arlett Vázquez y entregados por el maestro Enrique Cruz Villagrán por el habernos acompañado y enseñado a aprender que aún nos falta mucho por trabajar y mejorar nuestro conocimiento (Véase Anexo 3 y 4).

## **Beneficios logrados.**

Los beneficios de ampliar el contacto con las diferentes áreas de las instituciones ya sean internas o externas es que a largo plazo se tiene una perspectiva más amplia de los alcances y limitaciones que se tienen como proyecto interno de una escuela ya que por falta de recursos muchas veces no se puede implementar a más recursos de conocimiento de expertos en las diferentes áreas de la Salud, por esta razón el incorporar a los de letras habladas fue un logro bastante significativo ya que el ver desde su perspectiva lo que nos pueden brindar aun siendo personas con discapacidad amplía mucho los conocimientos que podemos ir aprendiendo y proporcionando en una institución de Salud.

Así como también el que objetivos del proyecto se sigan ampliando de tal manera que no solo se queden estancados y se llegue a más comunidad de la UACM y otros lugares de la comunidad alrededor de la escuela ya que es una forma de ver que la institución puede hacer buenos profesionales en cualquier área y no solo en el Proyecto de Salud.

En particular la población beneficiada de personas con discapacidad visual en el plantel San Lorenzo Tezonco de acuerdo al profesor José Luis están *“Los estudiantes que se encuentran con discapacidad visual actualmente son un total de 7 alumnos en este año 2024 de las cuales se encuentra entre las carreras de Nutrición, Ciencias Sociales, Desarrollo de Software, Ciencias Políticas y Creación Literaria, así como en otros colegios pero debido a lo que dejó la pandemia mucha de la población no contaba con la posibilidad de hacer clases ni en línea y muchos ya no regresaron por*

*la pandemia a la escuela ya que dentro del colegio letras habladas es un programa de apoyo, un programa de acompañamiento para aquellos que lo necesitan como: lecturas en braille, lecturas en audio, asesoramiento a los profesores que no tienen discapacidad y para capacitarlos y que puedan dar mejor su clase a alumnos que lo necesitan, ya que letras habladas no es un lugar para dar clases es más un lugar de acompañamiento” (J. L. Osorio, comunicado personal, 5 octubre del 2024).*

En la universidad a raíz de la pandemia disminuyó la población de estudiantes con discapacidad visual, ya que por la misma enfermedad se fueron dando muchas dificultades que para ellos ya se volvió aún más complicado, ya que para tomar clases virtuales o presenciales en esos momentos de pandemia no eran las más óptimas y que por el aislamiento los estudiantes muchas veces preferían no volver o tomar otro curso de su vida.

## **Conclusiones.**

Como Promotora de la Salud el proyecto que se lleva a cabo es muy importante ya que se enfoca en una metodología de manera innovadora donde el paciente ya no es considerado un objeto de estudio, sino en el que aborda lo participativo, así como lo colectivo por eso es el trabajo con el solicitante de apoyo, como del promotor, ya que el promotor es el que se encuentra para ayudar y facilitar la Salud de las personas de una forma tanto individual, así como colectiva ya que el Proyecto de Centro Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud da una visión diferente de lo que es realmente el COVID-19 por medio de las diferentes experiencias vividas, experimentado desde otras personas ya que en muchos casos y dependiendo de su situación en la que se encontraban fue realmente cómo vivieron la Salud, por esa razón el comprender cómo fue su experiencia y como llegaban a CASA-Salud también es una experiencia diferente y de mucho aprendizaje para los Promotores de la Salud ya que muchos se enteraban por los saloneos y otros por personas que ya habían estado asistiendo al proyecto.

El proyecto es una motivación para desarrollarme profesionalmente y para dar seguimiento a la Salud y de esta manera dando la importancia de la multisectorialidad de las diferentes áreas que están participando como lo son: Promoción de la Salud, Comunicación y Cultura, Medicina, Ingeniería de Software conjunto con Nutrición y Psicología, en tratar de resolver problemas, apoyándose de diferentes herramientas para dar un servicio que aminore los estragos que deja la enfermedad, del que la padece como la de sus familiares que acompañan al enfermo.

De esta manera el proyecto me ayudó a comprender de mejor manera que es la Promoción de la Salud, la Salud y la Salud Mental ya que cada área es compleja por sí sola, pero a su vez se complementan de tal manera que trabajan en conjunto para dar una mejor solución al problema que se presenta. Ya que al hacer también los diferentes productos para complementar la difusión a los pacientes como en los diferentes planteles a los que se fue a trabajar (Plantel Cuauhtémoc) para que de esta forma se conozca más el proyecto y se pueda trabajar con aquellas personas que lo soliciten.

Ampliando así las diferentes áreas de la comunidad Uacemita como es el caso de los de letras habladas ya que desde su muy particular punto de vista nos brinda otra perspectiva desde su experiencia vivida día a día y durante los diferentes momentos de enfermedad ya que como se sabe para las personas con discapacidad no solo fueron limitaciones, sino que también fueron retos a afrontar durante la Pandemia de COVID-19 en la que pudieron salir adelante.

Por esa razón el Proyecto de CASA-Salud ha sido una de las mejores experiencias y de los mejores proyectos que se pudieron haber realizado durante ese periodo de más sufrimiento para las personas que padecieron o tuvieron familiares con problemas de COVID ya que se les pudo brindar en su momento una luz de esperanza en el momento.

## **Alcances y limitaciones**

- Los alcances logrados durante el proyecto fueron ampliar los integrantes (personas de letras habladas) dentro de las diversas actividades y áreas del plantel.
- Se amplió el modelo de atención a toda la universidad como alcances a futuro ya que de esta manera se puede mejorar y brindar mejores servicios y conocimientos.
- Se ampliaron las áreas dentro de la escuela que nos puedan brindar su muy particular punto de vista los de 'Letras Habladas'.
- Que en seis meses a un periodo de un año es un periodo muy corto donde no se pueden ver bien los alcances que el proyecto tiene que ofrecer a largo plazo.
- Se tuvo limitaciones de recursos disponibles para ampliar los servicios de atención en Salud a todas las instituciones que se habían propuesto.

### **Sugerencias o recomendaciones para el proyecto de CASA-Salud.**

- Se puede investigar las enfermedades que vayan saliendo, así como planificar otros proyectos que se puedan ir desarrollando con respecto a las necesidades de la población estudiantil.
- Proponer soluciones a problemas de Salud ya sean grupales o individuales dentro del plantel o en línea, haciendo dinámicas que ayuden no solo a los estudiantes sino también a las personas que llegan a cualquier proyecto.
- Que elaboren material de apoyo diferente (redes sociales, radio) acorde a su imaginación de cada estudiante, para que de esta manera se creen nuevas ideas en su inspiración personal.

## Referencias

- Alcántara, G. (2008, junio). La definición de la salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Almeida-Filho, N. (2006, agosto). Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones. *Salud Colectiva*, 2(2), 123-146. <https://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v2n2/v2n2a03.pdf>
- App Design. (2023, abril). Proceso detallado de desarrollo de una aplicación: fases desglosadas para crear una app. <https://appdesign.dev/proceso-detallado-de-desarrollo-de-una-aplicacion/>
- Arenas, L., Arillo-Santillán, E., Betanzos-Reyes, A., Jiménez-Aguilar, A., Márquez-Serrano, M., Rangel-Flores, H., Rodríguez-Bolaños, R., Rueda-Neria, C., & Villanueva-Borbolla, M. (2021). Promoción de la Salud. *Instituto Nacional de Salud Pública*. 1-8. [https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISS\\_Promocion\\_Salud.pdf](https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISS_Promocion_Salud.pdf)
- Barbosa-Cachón, J., Barbosa, J. & Rodríguez, M. (2015). Concepto, enfoque y justificación de la sistematización de experiencias educativas. *Perfiles educativos*, *IISUE-UNAM*, 37(149). 130-149. <https://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v37n149/v37n149a8.pdf>

- Cacace, P., & Giménez-Lazcano, G., (2022). Modelo de atención centrados en la persona: evolución de conceptos humanizadores de nuestras prácticas. *Revista Mexicana de medicina familiar*, 9(2). 63-72.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/rmmf/v9n2/2007-9710-rmmf-9-2-63.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2015). *Derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud*.  
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4842/4.pdf>
- Cuerpo Interdisciplinario de Salud Cultura, Ciencia y Tecnología. (2020, marzo). *Atención, Seguimiento y Acompañamiento a la Salud. Nuestra Historia*.  
<https://ciscucitec.org.mx/nosotros/nuestraHistoria.html>
- Escudero, X., Guarner, J., Galindo-Fraga, A., Escudero-Salamanca, M., Alcocer-Gamba, M., & Del Río, C. (2020). La pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. *Archivos de Cardiología en México*, 90(supl.).  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v90s1/1405-9940-ACM-90-Supl-7.pdf>
- Expósito, D. & González, J., (2017). Sistematización de experiencias como método de investigación. *Gaceta Médica Espirituana*. 19(2), 1608-8921.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n2/GME03217.pdf>
- Gandolfi, A. & Cortázar, M. (2006, octubre). *El desafío de la Interdisciplina en la formación de los Profesionales de la Salud*.

[https://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/apas\\_El%20desafio-de-la-interdisciplina.pdf](https://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/apas_El%20desafio-de-la-interdisciplina.pdf)

Garzaniti, R. Mercedes, P. (2018). Atención integral de la salud: la interdisciplina como herramienta fundamental. *Temas de Psicología*, IV, 275-294. <https://revistas.unlp.edu.ar/AnuarioPsicologia/article/download/8465/7126/23438>

GooApps. (2022). *Cómo desarrollar una App de Salud: Guía Completa*. <https://gooapps.es/2022/10/06/como-desarrollar-una-app-de-salud-guia-completa/>

Gunnell, M., (2024, agosto). Aplicación móvil. *Techopedia*. <https://www.techopedia.com/es/definicion/aplicacion-movil>

Henao, C., García, D., Aguirre, E., González, A., Bracho, R., Solorzano, J., & Arboleda, A., (2017). Multidisciplinariedad, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad en la formación para la investigación en ingeniería. *Lasallista de investigación*. 14(1). 179-197. <https://www.redalyc.org/pdf/695/69551301017.pdf>

Herazo, L., (2022). ¿Qué es una aplicación móvil? *Anicubator*. <https://anincubator.com/que-es-una-aplicacion-movil/>

Hiriart, H. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 85-95. <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/27957772009.pdf>

- Jara, O., (2012, febrero). Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximación desde tres ángulos. *Educación global*. 1. 56-70.  
<https://www.ecosad.org/laboratorio-virtual/phocadownloadpap/SIST-APRENDIZAJES/02a-jara-castellano.pdf>
- Jara, O., (2021a). Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. *Biblioteca electrónica sobre sistematización de Experiencias*. 1-17.  
<https://perio.unlp.edu.ar/tif/wp-content/uploads/2021/04/Sistematizacion-Jara.pdf>
- Mera, A., (2019). La sistematización de experiencias como método de investigación para la producción del conocimiento. *Rehuso*, 4(1), 113-123.  
<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rehuso/v4n1/2550-6587-rehuso-4-01-00113.pdf>
- National Institute of Mental Health. (2024). *Depresión*. Instituto Nacional de la Salud. 24-MH-8079S, 1-8.  
[https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/depresion-sp/depresion\\_24.pdf](https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/depresion-sp/depresion_24.pdf)
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y Cirujanos*, 88(5), 542-547.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v88n5/0009-7411-cir-88-5-542.pdf>
- Oficina de Epidemiología, DISA IV Lima Este. (2004). *Proceso Salud–Enfermedad*.  
[http://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/EPIDEMIOLOGIA/ASIS%202011%20\(F\)/conten](http://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/EPIDEMIOLOGIA/ASIS%202011%20(F)/conten)

[idos/2004/ASIS-2004-LIBRO/CAPITULO-II-Proceso-salud-enfermedad-2004.pdf](#)

Organización Mundial de la Salud. (2001). *54° Asamblea Mundial de la Salud. Promoción de la Salud.*  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA54/sa548.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA54/sa548.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Promoción de la salud mental en la comunidad.*  
<https://www.un.org/humansecurity/wp-content/uploads/2017/08/Material-de-promoci%C2%A6n-de-salud-mental-final-revisado-300915.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Información básica sobre COVID-19.*  
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Mundial de la Salud. (2024a). *La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución.*  
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización Mundial de la Salud. (2024b). *Salud Mental.*  
[https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Carta de Ottawa para La Promoción de la Salud.*  
<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-promocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Modelos de atención en Salud*.  
<https://www.paho.org/es/temas/modelos-atencion-salud>
- Ponce, S. (2021). COVID-19: la gran pandemia de 2020. *Boletín sobre COVID-19*, 2(13), 21-27.<https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.13-05-COVID-19-la-gran-pandemia-de-2020.pdf>
- Ricardo, R., (2023, octubre). Aplicación Móvil: Definición, Desarrollo y Gestión, *Estudiando*. <https://estudiando.com/aplicacion-movil-definicion-desarrollo-y-gestion/>
- Santos, H., & Limón, N. (2018, julio-septiembre). El derecho a la salud en el nuevo Modelo Integral de Atención de México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), 1-16. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n3/e930/es>
- Secretaría de Salud. (2024). *Informe semanal de la COVID-19, influenza y otros virus respiratorios, 2024*. Subsecretaría de prevención y Promoción de la Salud[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/924490/Informesemanal\\_ERV\\_SE26\\_2024\\_27.06.2024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/924490/Informesemanal_ERV_SE26_2024_27.06.2024.pdf)
- Universidad Autónoma de la Ciudad de México. (2006, septiembre). *Licenciatura en Promoción de la Salud. Programa Académico*.  
[https://www.uacm.edu.mx/Portals/0/OfertaAcademica/CCyH/Planes/promocion\\_salud.pdf](https://www.uacm.edu.mx/Portals/0/OfertaAcademica/CCyH/Planes/promocion_salud.pdf)
- Universidad Autónoma de la Ciudad de México. (2014a, 09 de abril). *Reglamento de Servicio Social y Prácticas Profesionales de la Universidad Autónoma de la*

Ciudad de México. (modificado mediante acuerdo UACM/CU-3/EX-05/26/14).  
<https://www.uacm.edu.mx/portals/default/skins/Social/normatividad/Reglamento%20SSyPP.pdf>

Universidad Autónoma de la Ciudad de México. (2014b, 24 de julio). *Reglamento de Titulación. Tercer Consejo Universitario.*  
<https://uacm.edu.mx/Portals/20/Titulacion/RTitulacion.pdf>

Universidad Autónoma de la Ciudad de México (2023). *Proyecto de atención, seguimiento y acompañamiento a la salud (Prácticas Profesionales).*  
UACM/PP/8883/INT (Interno).  
<https://serviciosocial.uacm.edu.mx/cprogramas/13456>

Universidad Autónoma de la Ciudad de México (2024, junio). *Manual de Titulación. Licenciatura en Promoción de la Salud.*  
<https://uacm.edu.mx/Portals/20/Titulacion/FORMATOS/Licenciaturas/MANUALES/PS.pdf>

Vergara, M. (2007). Tres conceptos históricos del Proceso Salud-Enfermedad. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 41-50.  
<http://scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf>

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la Salud. *Prensa Médica Latinoamericana*, 33(1), 11-14.  
<https://biblat.unam.mx/hevila/Archivosdemedicinainterna/2011/vol33/no1/3.pdf>

Zapatero, A., & Barba, R., (marzo, 2023). ¿Qué sabemos del origen del COVID-19 tres años después? *National Library of Medicine*. 223(4), 240-243.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9995320/>

## Anexos

### Anexo 1

#### Figura 4

*Encuesta que se realizó*



#### Identificando al COVID Persistente 2024

Principales signos y síntomas de Long COVID por aparatos y sistemas:

##### Datos Generales

Nombre: \_\_\_\_\_ sexo: \_\_\_\_\_ folio: \_\_\_\_\_  
Colonia: \_\_\_\_\_ Delegación: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Peso : \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_  
Correo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Solicitante de apoyo \_\_\_\_\_  
Abrir un espacio para "algo mas"

##### Generales

COVID: \_\_\_\_\_ Fecha de la enfermedad \_\_\_\_\_  
Días de enfermedad \_\_\_\_\_  
Cansancio que afecta la disposición Escalofríos  
Para realizar tarea diarias (Astenia) Sensación de calor extremo (sofocación)  
Malestar general Fatiga al hablar  
Aumento o disminución de la temperatura  
durante el día o en días alterados (Distermia)  
Fumador pasivo:  
Fumador: \_\_\_\_\_ Años: \_\_\_\_\_ Cantidad: \_\_\_\_\_  
Ex fumador: \_\_\_\_\_ Años: \_\_\_\_\_  
No fumador: \_\_\_\_\_

*Nota:* Elaborado por el Equipo Coordinador del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (ASA-Salud).

Pérdida del apetito      Disminución en la cantidad del consumo de los alimentos

Alteraciones intermitentes del estado general (1 día con ataque al estado general y recuperación al día siguiente).

#### Nervios

Dificulta para pensar o concentrarse      Se olvida de nombres de cosa o personas durante un periodo muy breve

Dolor de cabeza      Adormecimiento u hormigueo en brazo o pies

#### Cardiorrespiratorio

Sensación de falta de aire      Palpitaciones

Sensación de dolor, presión o ardor      Presión arterial alta

En el pecho.

Hinchazón de manos, pies o labios      Varices (en muslos, piernas o pies)

#### Locomotores

Dolor de espalda o cuello      Dolor de músculos

Rigidez de cuello      Dolor de articulaciones

Debilidad muscular

#### Otorrinolaringológicos

Disminución del olfato      Sensibilidad ante el ruido (sensación de percibir muy fuerte los sonidos)  
o Congestión nasal

#### Dermatológicos

Resequedad de la piel      Picazón, comezón en palmas de manos y pies

Herpes labial      Caída de cabello

#### DIGESTIVOS

o colitis

Reflujo

Gastritis

*Nota:* Elaborado por el Equipo Coordinador del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (ASA-Salud).

Diarrea Náuseas o vomito

**Oftalmológicos**

Disminución de la visión Resequead de los ojos  
Dificultad para enfocar Comezón en los ojos

**Desequilibrio hormonal**

Cambios de humor Aumento de peso  
Disminución del deseo sexual Depresión Infertilidad  
Visión borrosa Dolor en el bajo vientre o en los ovarios  
Flujo menstrual abundante Acné y salpullido

**Trastornos de la sexualidad**

Dificultad en la erección Problemas de pareja  
Incapacidad para mantener relación es sexual  
Insatisfacción a la hora de mantener relaciones sexuales  
Angustia Ansiedad, Tristeza

**Síntomas Long-COVID.**

Selecciona una o varias de las siguientes opciones percibidas a partir de la Pandemia por COVID-19 que consideres pertinentes.

Selecciona una o varias de las siguientes opciones percibidas a partir de haber Padecido COVID-19 que consideres pertinentes.

	síntomas	X
1	Bajo estado de ánimo (desgano, falta de motivación, aburrimiento.etc)	
2	Ansiedad (preocupación excesiva, miedo, estar inquieto, todas por situaciones poco probables que sucedan o sin motivo identificado)	

Nota: Elaborado por el Equipo Coordinador del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (ASA-Salud).

3	<b>Depresión</b> (tristeza profunda sin aparente cusa directa, ganas de llorar sin motivo, alteraciones del sueño( dormir mucho o insomnio,)trastornos alimenticios (falta de apetito o comer compulsivamente), perdida o alteración del deseo sexual, abandono de actividades preferidas )	
4	<b>Ataques de pánico</b> (miedo descontrolado, falta de aire, palpitaciones, temblor incontrolable del cuerpo, dolor en el pecho, entumecimiento de brazo, manos o piernas, etc.)	
5	<b>Falta de concentración</b> (dificultad para comprender las lecturas o al escribir, dificultad para mantener la atención en actividades escolares)	
6	<b>Fallos de memoria</b> (dificultad para recordar cosas en el corto plazo, donde se dejaron las llaves)	
7	<b>Duelo.</b> Haber sufrido en los últimos 2 años algún tipo de perdida(muerte de familiares amigos, perdida de salud, objetos materiales ,trabajo, escuela, relación de pareja) y que aun generen dolor o malestar en la vida cotidiana	
8	<b>Relaciones Interpersonales</b> .Haber alejado o se ha vuelto dependiente de algunas ,personas de su entorno familiar, social, laboral o escolar generando conflictos	

Final

1º ¿Tiene alguna otra situación o problema que quiera expresar?

3º Gracias por asistir, pase a la carpa Nº2

*Nota:* Elaborado por el Equipo Coordinador del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (ASA-Salud).

En caso de agendar cita Médica

Medicina General \_\_\_\_\_  
dd/mm/ año

Rehabilitación pulmonar \_\_\_\_\_  
dd/ mm /año

Recordatorio:

1º Cita medica serv.medic. IMSS

2º Inscribir al PASA COVID-19 UACM

*Nota:* Elaborado por el Equipo Coordinador del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (ASA-Salud).

### Componente de alimentación y nutrición

Se proponen las siguientes preguntas en el marco de detectar personas que requieran de orientación alimentaria y nutricional.

Las preguntas que se plantean están relacionadas con conductas de riesgo para gozar de un buen estado de nutrición.

Se recomienda a las personas que sumen entre 16 y 21 puntos, se les invite a tomar una consulta de atención nutricional.

¿Cuántos días a la semana consume frutas y verduras?

1. 5 a 7 días (0 puntos)
2. 3 a 4 días (1 punto)
3. 1 o 2 días (2 puntos)
4. Casi nunca (3 puntos)

¿Cuántos días a la semana consume botanas, galletas u otros productos fáciles de encontrar en tiendas de abarrotes?

1. 5 a 7 días (3 puntos)
2. 3 a 4 días (2 puntos)
3. 1 o 2 días (1 punto)
4. Casi nunca (0 puntos)

¿Toma refresco más de 5 veces por semana?

1. Sí (3 puntos)
2. No (0 puntos)

¿Cuántos días a la semana consume lentejas, frijoles o habas?

1. 5 a 7 días (0 puntos)
2. 3 a 4 días (1 punto)
3. 1 o 2 días (2 puntos)
4. Casi nunca (3 puntos)

¿En el último mes se ha sentido cansada(o) o con falta de energía?

1. Sí (3 puntos)
2. No (0 puntos)

¿Cuántas horas duerme al día?

1. 8 horas o más (0 puntos)
2. 4 a 6 horas (2 puntos)
3. Menos de 4 horas (3 puntos)

¿Cuánto tiempo a la semana dedica a realizar ejercicio?

1. 30 minutos (3 puntos)
2. 60 minutos (2 puntos)
3. 150 minutos o más (0 puntos)

*Nota:* Elaborado por el Equipo Coordinador del Proyecto de Atención Seguimiento y Acompañamiento a la Salud (ASA-Salud).

## Anexo 2

### Figura 5

*APP Depresión Salud-Salud*

Salud Mental

¿Como se encuentra hoy?

Bien ▼  
Soleado

Regular ▼  
Atardecer

Mal ▼  
Nublado

Regular/Frases de motivación

El fracaso es una oportunidad para comenzar de nuevo con más  
No importa lo lento que vayas siempre y cuando no te detengas.  
Nunca permitas que una crisis te impida alcanzar tus metas.  
Todo lo que siempre has querido está al otro lado del miedo.  
No dejes que tus miedos te limiten, deja que tus sueños te guíen.  
Puedes caerte y levantarte cuantas veces como sea necesario.  
La mejor manera de predecir tu futuro es creándolo

Frases de motivación

El éxito no es para los que tienen suerte, es para aquellos que están dispuestos a trabajar duro por ello.  
No permitas que nadie te haga sentir que no eres lo suficientemente bueno.  
El éxito es la suma de pequeñas victorias repetidas día tras día.  
Lo que te hace diferente, te hace hermoso.  
La mejor manera de hacer un gran trabajo es amando lo que haces.  
No te rindas, el comienzo siempre es el más difícil.  
No esperes a que te den las cosas, sal y haz que sucedan.

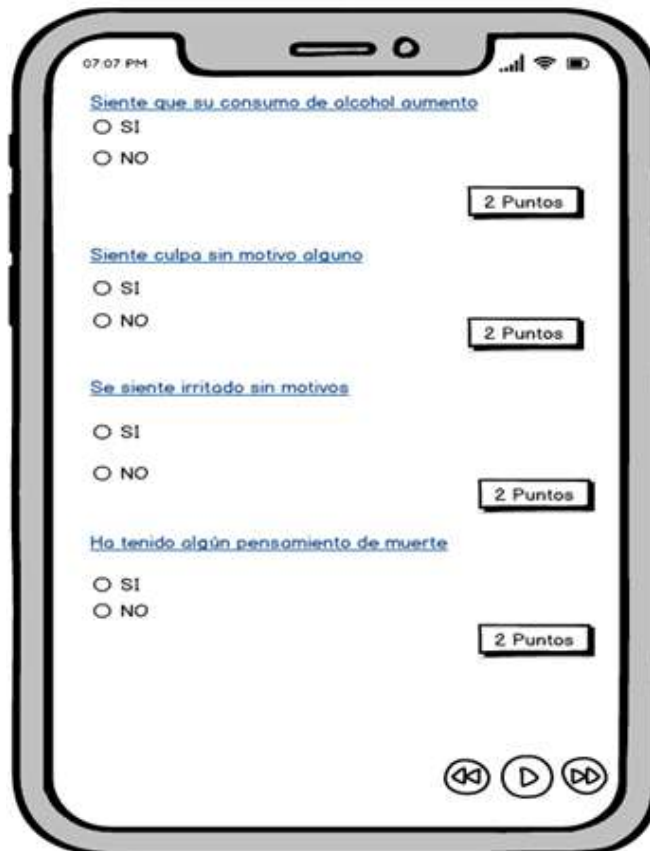
*Nota:* Descripción de mi propuesta APP Depresión Salud-salud. Se desarrolló una maqueta funcional de depresión salud con la herramienta Balsamiq Mouckups, proporcionada por la maestra Alejandra de Ingeniería en Software con el objetivo de proporcionar una herramienta para la salud mental y así promover una ayuda a la salud de las personas, en la que se apropien de dicha aplicación donde se entienda la enfermedad y en la que sean capaces de mejorar su calidad de vida. La aplicación móvil es una herramienta fácil de usar la cual ayuda a cuidar la salud de quienes la utilicen y mejorar sus condiciones y calidad de vida. Maqueta realizada con el programa Balsamiq Mouckups. Elaborado por la pasante de la Lic. en Promoción de la Salud Karina Castañeda Hernandez.



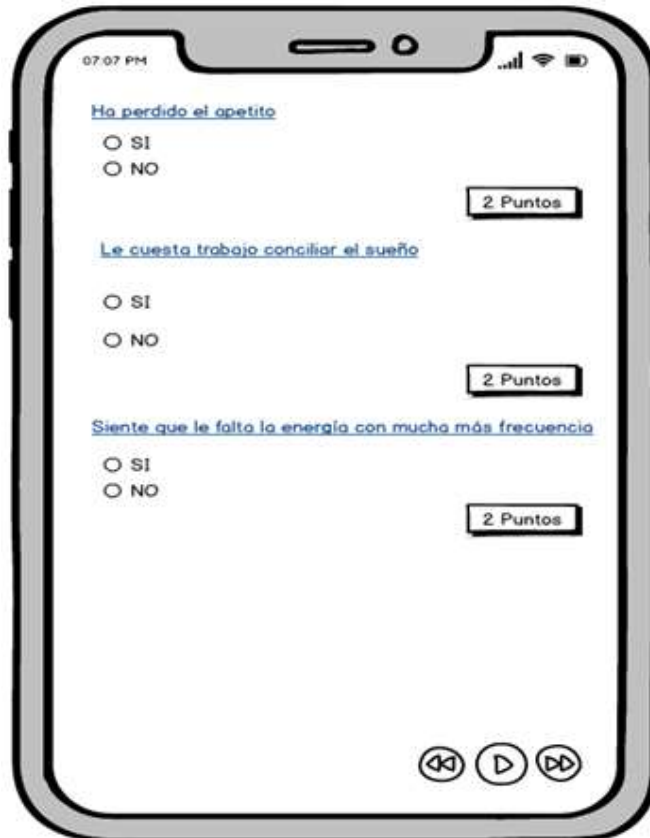
*Nota:* Maqueta realizada con el programa Balsamiq Mouckups. Elaborado por la pasante de la Lic. en Promoción de la Salud Karina Castañeda Hernandez.



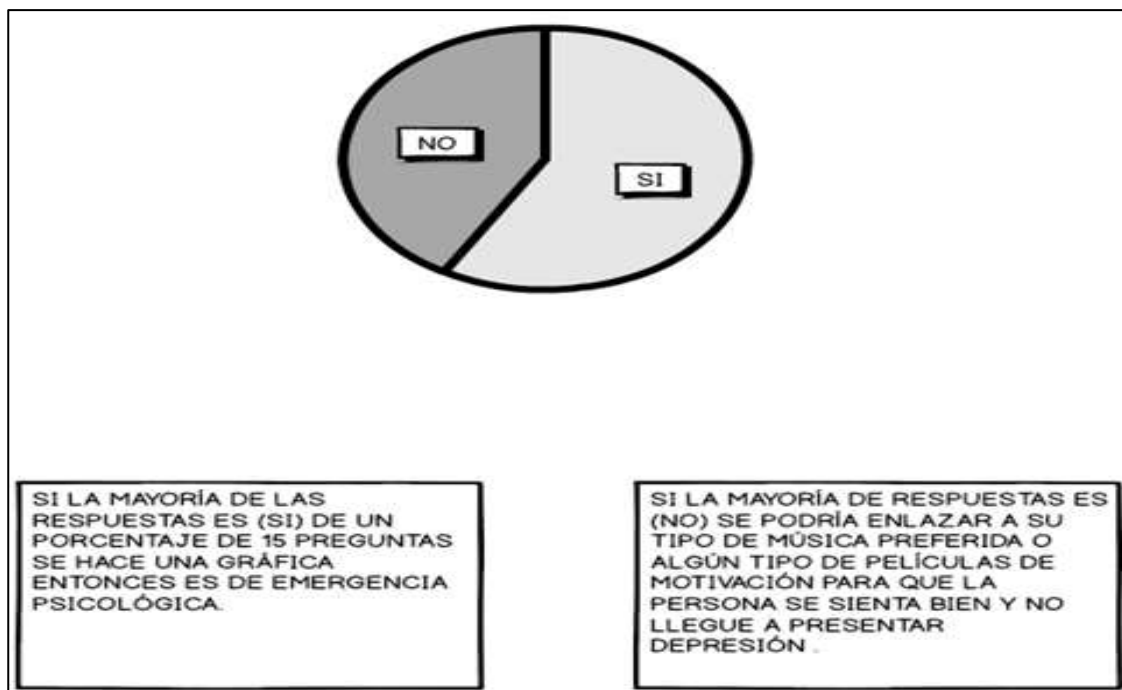
*Nota:* Maqueta realizada con el programa Balsamiq Mouckups. Elaborado por la pasante de la Lic. en Promoción de la Salud Karina Castañeda Hernandez.



*Nota:* Maqueta realizada con el programa Balsamiq Mouckups. Elaborado por la pasante de la Lic. en Promoción de la Salud Karina Castañeda Hernandez.



*Nota:* Maqueta realizada con el programa Balsamiq Mouckups. Elaborado por la pasante de la Lic. en Promoción de la Salud Karina Castañeda Hernandez.



*Nota:* Elaborado por la pasante de la Lic. en Promoción de la Salud Karina Castañeda Hernandez.

## Anexo 3

### Figura 6

*Diapositivas de la maqueta.*

#### Un botón donde se pregunte cómo se encuentra

Si sale bien de qué manera identificaría bien esto con caritas o imágenes climaticas que representen el estado de ánimo

☺ Bien soleado

☹ Regular atardecer

Salgan frases motivacionales para que se les levante el animo

☹ Mal nublado con lluvia o rayos

Si se escoge mal que salga una lista para identificar qué tipo de dificultad podría tener.

Si es regular

Que se den frases motivacionales que aumenten el estado de ánimo para que se sienta mejor o que de su lista de canciones puedan seleccionarse canciones que le levanten el animo

- El fracaso es una oportunidad para comenzar de nuevo con más inteligencia
- No importa lo lento que vayas siempre y cuando no te detengas
- Nunca permitas que una crisis te impida alcanzar tus metas
- todo lo que siempre has querido está al otro lado del miedo
- No dejes que tus miedos te limiten, deja que tus sueños te guíen
- Puedes caerte y levantarte cuantas veces como sea necesario

- La mejor manera de predecir tu futuro es creándolo
- Cada logro comienza con la decisión de intentarlo
- El éxito no es para los que tienen suerte, es para aquellos que están dispuestos a trabajar duro por ello
- No permitas que nadie te haga sentir que no eres lo suficientemente bueno
- El éxito es la suma de pequeñas victorias repetidas día tras día
- Lo que te hace diferente, te hace hermoso
- La mejor manera de hacer un gran trabajo es amando lo que haces
- Los problemas son oportunidades para mostrar lo que que eres capaz de hacer
- Sé el cambio que que deseas ver en el mundo

- No te rindas, el comienzo siempre es el más difícil
- No esperes a que te den las cosas, sal y haz que sucedan
- Cree en ti mismo y en todo lo que eres.
- Sé consciente de que hay algo dentro de ti que es más grande que cualquier obstáculo
- La vida no se trata de encontrarte a ti mismo, sino de crearte a ti mismo."
- Si quieres lograr algo que nunca has tenido, tendrás que hacer algo que nunca has hecho."
- Haz lo que puedas, con lo que tengas, donde estés
- No te detengas hasta estar orgulloso
- El éxito no es la clave de la felicidad

- Haz cada día tu obra maestra
- Si no puedes volar, corre; si no puedes correr, camina; si no puedes caminar, gatea, pero sigue avanzando hacia tu meta
- El éxito no es definitivo, el fracaso no es fatal: lo que cuenta es el coraje para continuar.
- El éxito no se logra sólo con cualidades especiales. Es sobre todo un trabajo de constancia, de método y de organización.
- No te preocupes por los fracasos, preocúpate por las oportunidades que pierdes cuando no lo intentas
- inténtalo tú puedes

**Si escoge mal se despliegue una serie de preguntas las cuales darán un porcentaje y de ay se evaluara el como se encuentra**

¿En lo social durante pandemia a perdido contactos?

SI

NO

¿Se a separado de sus amigos?

SI

NO

¿Ha tenido alguna separación de pareja?

SI

NO

¿Se siente mal estando con otras personas?

SI

NO

¿Ha perdido algún familiar?

SI

NO

¿Ha tenido problemas en sus materias, familia o trabajo (esta puede dividirse en tres)?

SI

NO

¿Se sienta aislado de su familia?

SI

NO

¿Se siente aislado de su trabajo?	¿Ha tenido algún pensamiento de muerte?
SI	SI
NO	NO
¿Le cuesta trabajo concentrarse?	¿Ha perdido el apetito?
SI	SI
NO	NO
¿Siente culpa por algo sin motivo alguno?	¿Le cuesta trabajo conciliar el sueño?
SI	SI
NO	NO
¿Se siente irritado sin motivos?	¿Siente que le falta la energía con mucha más frecuencia?
SI	SI
NO	NO

¿Siente que su consumo de alcohol a ido en aumento?
SI
NO
¿Ha perdido el interés en actividades comunes que realizaba con regularidad?
SI
NO

### **De acuerdo a su porcentaje a las preguntas**

- Si la mayoría de las respuestas es (SI) de un porcentaje de 15 preguntas se hace una grafica, entonces es de emergencia psicologica.
- Si la mayoría de respuestas es (NO) se podría enlazar a su tipo de musica preferida o algun tipo de pelicula de motivacion para que la persona se sienta bien y no llegue a presentar depresion.



*Nota:* Elaborado por la pasante de la Lic. en Promoción de la Salud Karina Castañeda Hernandez.





*Nota:* Imagen recuperada de la página de Facebook del Proyecto CASA-Salud.



*Nota:* Retomadas de la página de Facebook del Proyecto CASA-Salud.

Anexo 5

Figura 8

*Reconocimiento de Difusión Acción Salud Mental.*



*Nota:* Elaborada por las pasantes de la Lic. en Promoción de la Salud Arlett Vázquez e impresas en braille por la Maestra Jazmín de Letras Habladas.