



SUPLEMENTO BOLETÍN

JUNIO, 2021



ÍNDICE

- 1** Problemas y padecimientos atendidos por el DPP
- 26** Estadísticas de atención médica por ciclo escolar

COLEGIO SUIZO DE MÉXICO

EDITOR RESPONSABLE: Daniel Zehnder

EDITORA: Claudia Pichardo

COLABORADORES: Martha Athié, Gabriela Luna, Verónica Baltesar, Jörg Wiedenbach, Daniel Zehnder.

DISEÑO: Sandra Poceros, sandra_poceros@hotmail.com

Las opiniones expresadas en los diferentes artículos no necesariamente reflejan las posturas oficiales del Colegio Suizo.

Suplemento del Boletín No. 81 |

boletincsm@csm.edu.mx

EDITORIAL

Estimadas lectoras
y estimados lectores:

La experiencia reciente de la pandemia de Covid-19 nos ha mostrado la importancia de recabar y analizar datos para poder tomar mejores decisiones. También en el Colegio periódicamente recabamos información en las diferentes áreas y la preparamos en forma de tablas y gráficas para revisar nuestro trabajo y preparar los siguientes pasos.

En este pequeño suplemento les compartimos los frutos de esta forma de trabajo con dos excelentes ejemplos: un minucioso análisis de las razones por las cuales nuestro alumnado y profesorado han acudido

a atención médica dentro del Colegio y los resultados del trabajo del Departamento Psicopedagógico. Las versiones resumidas de dichos escritos están en el número 81 del Boletín. En este suplemento encuentran las versiones originales con todas las gráficas.

En esta ocasión los datos se centran en el campus CDMX, pero consideramos que de todas maneras pueden resultar de interés para toda la comunidad. A quienes desean adentrarse más en el análisis de datos y llegar a sus propias conclusiones, les deseamos que disfruten la lectura.

PADECIMIENTOS Y PROBLEMÁTICAS

en el alumnado (2018-2021)

Por **Gabriela Luna**, Coordinadora del Departamento Psicopedagógico, Campus CDMX

Gráficos elaborados por Verónica Baltesar, Maestra de Informática en Secundaria, Campus CDMX



El Departamento Psicopedagógico (DPP) fue creado establecer una vinculación asertiva entre los directivos, docentes, el alumnado y sus familias, en la detección, diagnóstico inicial y resolución propositiva de casos que requieran de una intervención psicopedagógica.

Siempre mantenemos con la visión de trabajar con un enfoque humanista, de acompañamiento, de intervención breve, de asesoría a docentes, familias, alumnos y alumnas. Hemos tenido siempre la premisa de que un trabajo en equipo que se dirige a una causa común logra resultados positivos en la comunidad educativa. Respetamos siempre la confidencialidad y las cuestiones éticas propias de la profesión, priorizamos los derechos de los niños, niñas y adolescentes que forman parte de la comunidad, y en ese entendido hemos trabajado para conseguir los objetivos planteados.

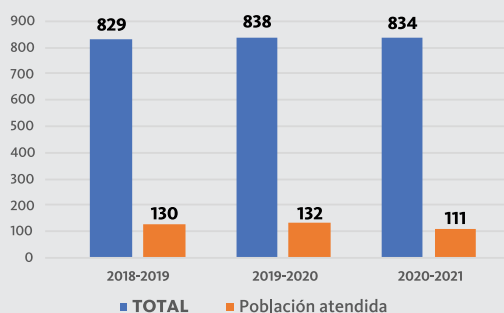
OBJETIVOS

- **Fomentar** la salud mental como factor protector y preventivo en la comunidad escolar.
- Servir como **vinculación asertiva** entre las partes involucradas en una intervención psicopedagógica.
- **Delimitar los parámetros de detección, intervención y seguimiento** con alumnos, alumnas, padres y madres de familia, docentes y terapeutas o especialistas para conseguir un apoyo de manera interdisciplinaria.
- Trabajar con una **visión** integral que contemple diferentes alternativas para la solución de los problemas.
- **Intervención colaborativa**, intercambio de ideas entre las psicólogas de todas las secciones del Colegio que apoye y supervise el manejo adecuado de los casos.
- Con alumnos, alumnas y titulares, el DPP trabaja para **detectar, evaluar, asesorar, proporcionar estrategias, canalizar (en caso necesario) y llevar un seguimiento** para colaborar en la solución del problema.

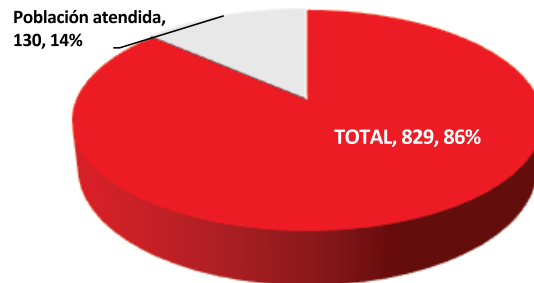
La “**oficina de Psicología**”, como muchos la conocen, ha existido durante muchos años en el Colegio Suizo de México y originalmente era atendida por una sola persona, la Psicóloga Lilly Cal y Mayor, quien trabajó en el Colegio por 35 años. Al final de su gestión quedó claro que el trabajo de una sola psicóloga ya no era suficiente para contener a la población que crecía año con año. En los últimos tiempos se han dado muchos cambios en la forma de trabajo del Departamento Psicopedagógico, que actualmente incluye a tres psicólogas para atender a las cuatro secciones principales (Preescolar, Primaria, Secundaria y CCH), con 834 inscritos en el actual ciclo escolar 2020-2021.

Se ha protocolizado la detección, intervención, evaluación, canalización y seguimiento de niños, niñas y adolescentes (NNA) que presentan problemáticas emocionales, conductuales, de aprendizaje, de atención, etc., que afectan su rendimiento escolar y su bienestar, a la par de la identificación de factores de riesgo que favorecen problemas mayores. Esto ha permitido dedicar esfuerzos a la prevención y al fortalecimiento de factores de protección en un contexto que puede ser adverso sin que podamos hacer nada para impedirlo. En los últimos tres años el DPP ha atendido a un total de 373 estudiantes, de los cuales el 49.33% son mujeres y 50.67% hombres, lo que representa un 13% en promedio de la población total del Colegio (ver gráfico 1).

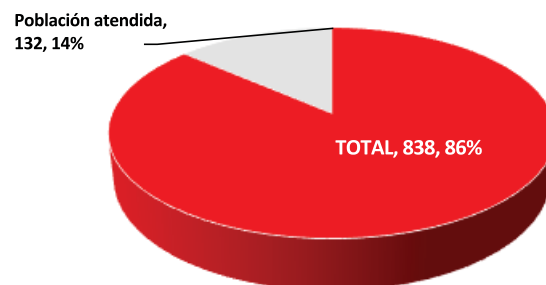
1. ALUMNOS ATENDIDOS EN EL DPP



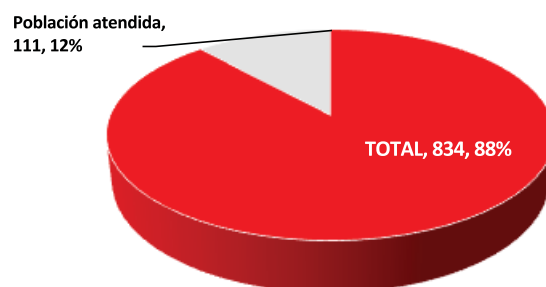
1A. ALUMNOS ATENDIDOS EN EL DPP 2018-2019



1B. ALUMNOS ATENDIDOS EN EL DPP 2019 - 2020

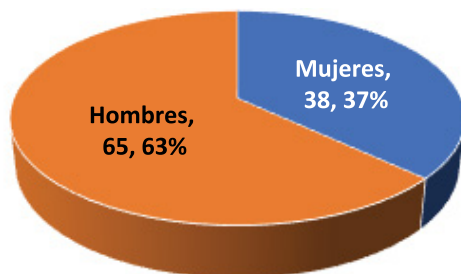


1C. ALUMNOS ATENDIDOS EN EL DPP 2020 - 2021

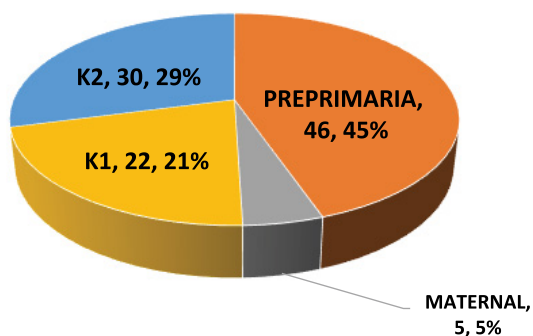


En la sección de Preescolar han sido atendidos 103 estudiantes, entre los 5 y 7 años, de los que el 37% son mujeres y el 63% son hombres. De las canalizaciones al DPP de esta sección, fue necesario el acompañamiento externo (psicoterapia, tratamiento especializado, etc.) en el 64% de los casos. En cuanto al motivo de dificultad o de consulta, las problemáticas más atendidas son las relacionadas con el área socioemocional, problemas de lenguaje, aprendizaje, conducta e inmadurez en el desarrollo. Esto forma parte del desarrollo adecuado y del proceso de adaptación al aprendizaje formal, por ello la atención se intensifica en los grupos de Preprimaria (ver gráfico 2B).

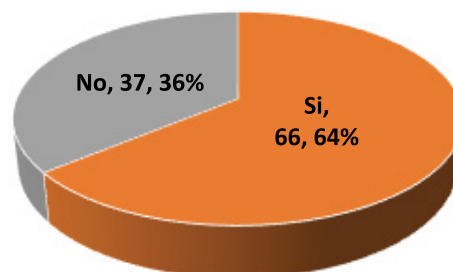
2. POBLACIÓN ATENDIDA, PREESCOLAR
TOTAL DE ALUMNOS 103



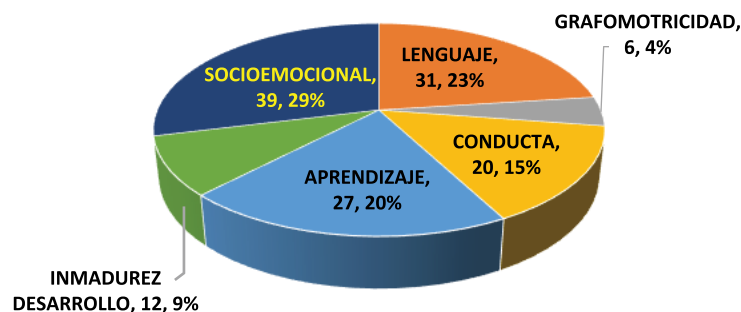
2B. TOTAL POR GRADO: PREESCOLAR
TOTAL 103 ALUMNOS



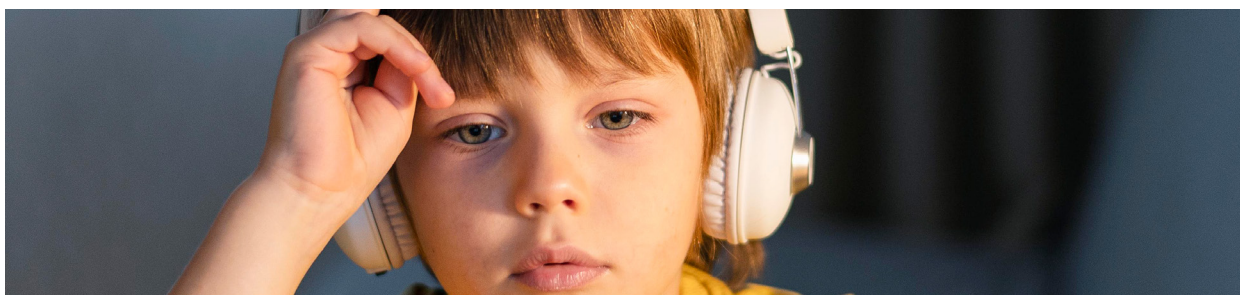
2A. ACOMPAÑAMIENTO EXTERNO, PREESCOLAR
TOTAL DE ALUMNOS 103



2C. AREA DE DIFICULTAD / MOTIVO DE CONSULTA



En esta edad es importante identificar los factores de riesgo y de protección en los niños y niñas, ya que la intervención temprana puede ahorrar muchos problemas en el futuro. Entre los factores de riesgo individuales se encuentran los errores en el diagnóstico y accidentes. En los familiares, muerte de un familiar cercano, conductas sexuales inapropiadas, inestabilidad familiar o interrumpir valoraciones y abandonar tratamientos. Los factores de protección a reforzar son identificación, valoración y canalización a especialistas en un corto plazo; dar acompañamiento y proporcionar estrategias para el manejo en casa; aplicar protocolos, sugerir psicoterapia y dar seguimiento.

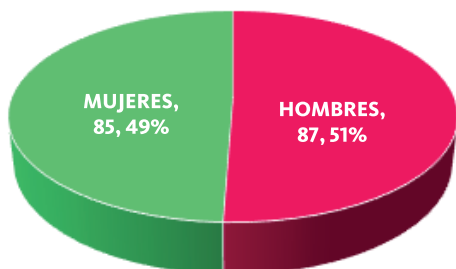


En la sección Primaria han sido atendidos 172 estudiantes, entre los 6 y 12 o 13 años, de los cuales 49% son mujeres y 51% son hombre. 68% corresponden a Primaria baja y 32% a Primaria alta. De todas las canalizaciones al DPP fue necesario el acompañamiento externo (psicoterapia, tratamiento especializado, etc.), en el 52% de los casos. En cuanto al motivo de dificultad o de consulta, las problemáticas más atendidas son las relacionadas con el área emocional, problemas de aprendizaje, conductuales, trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad y problemas de lenguaje. Estas problemáticas a veces son similares a las atendidas en la sección de Preescolar. Esto se debe en ocasiones a la detección tardía, al hecho de que se trata de procesos complejos que tardan más tiempo en resolverse o que la estrategia no funcionó adecuadamente. En la edad de Primaria es muy importante atender todo lo que interfiera en el proceso de aprendizaje

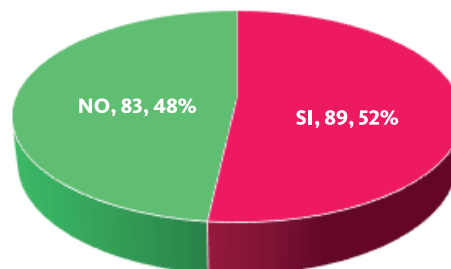
y no comprometer el desarrollo adecuado y el desempeño académico. La etapa de la Primaria es una ventana de oportunidad para resolver problemáticas no identificadas o intervenir de forma preventiva, pues la llegada de la adolescencia puede complicar las cosas en la Secundaria (ver gráfico 3B).

En Primaria se han identificado como factores de riesgo individuales, familiares y sociales la sensación de soledad, ideación o intentos de suicidio, la inestabilidad familiar, no acudir a tratamiento o abandonarlo, el estilo de crianza permisivo o autoritario, la violencia en la familia, el aislamiento social o el rechazo del grupo escolar. Como factores de protección se encuentran la contención emocional, el dar apoyo y estrategias a la familia, sugerencias terapéuticas especializadas, trabajar con la dinámica de los grupos y generar redes de apoyo.

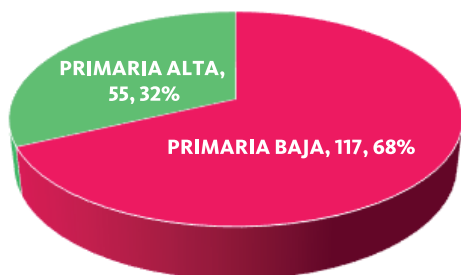
3. POBACION ATENDIDA PRIMARIA TOTAL 172 ALUMNOS



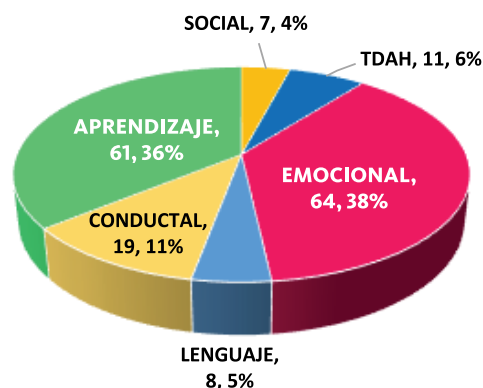
3.A CANALIZACIÓN EXTERNA PRIMARIA TOTAL DE ALUMNOS 172



3B. SECCION PRIMARIA



3C. AREA DE DIFICULTAD, PRIMARIA



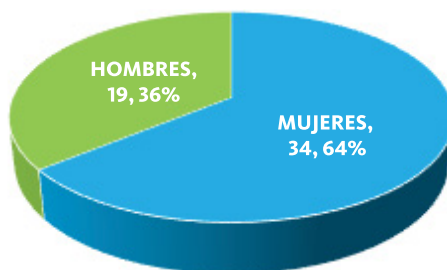
En la sección de Secundaria, se han atendido en los últimos tres años a 53 estudiantes entre los 12 y 15 años, de los cuáles el 64% son mujeres y el 36% hombres, distribuidos en los tres grados de la sección. De las evaluaciones hechas por el DPP ha sido necesario canalizar al 34% a un tratamiento especializado. Del porcentaje no canalizado, una gran parte recibió sesiones psicoeducativas o de contención, sobre todo durante el último año que hemos estado confinados en casa (de marzo 2020 a mayo 2021). Entre las problemáticas más recurrentemente atendidas, se encuentran los problemas de atención y concentración (que pueden ser TDAH no identificado en Primaria o como un síntoma de otros problemas emocionales), ansiedad, depresión, bajo rendimiento escolar y conducta desafiante u oposicionista a la autoridad (ver gráfico 4B).

Trabajar con adolescentes se torna complicado por el proceso de cuestionamiento, construcción de la identidad y cambios físicos y hormonales que conlleva. Es en esta etapa donde se puede otorgar autonomía y libertad en

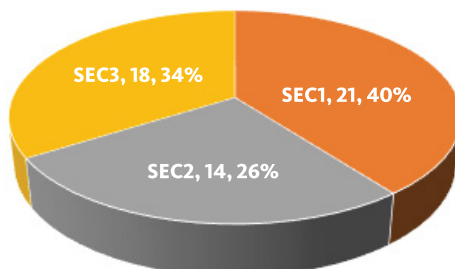
la toma de decisiones demasiado pronto y sin haber logrado interiorizar las normas que permitan una convivencia adecuada con sus pares y la valoración de riesgos. En otros casos, existe la situación contraria y puede existir una necesidad de ser independiente. También hay un proceso de construcción de la autoestima que está directamente relacionado con el desempeño y la aceptación de sus pares. El manejo de la sexualidad es otra característica de esta etapa que puede resultar en una confrontación con las familias más tradicionales o rígidas. Todo esto puede contribuir a problemáticas emocionales y de conducta, sobre todo relacionadas con el autocontrol y la relación con los pares y la autoridad.

Los factores de riesgo individuales en esta sección se relacionan con diagnósticos psiquiátricos o psicológicos, estigmatización, estilos de afrontamiento inadecuados, falta de habilidades socio emocionales, problemas de atención y concentración, problemas de regulación emocional, falta de habilidades para gestionar el estrés, predominio de pensamiento negativo, conductas

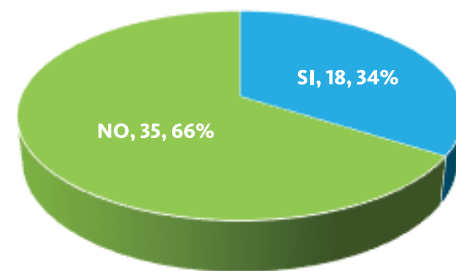
4. POBLACIÓN ATENDIDA SECUNDARIA TOTAL DE ALUMNOS 53



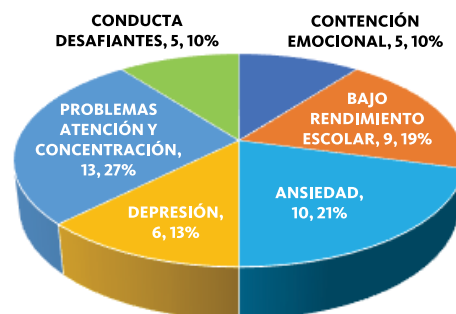
4B. TOTAL POR GRADOS SECUNDARIA TOTAL DE ALUMNOS 53



4A. ACOMPAÑAMIENTO EXTERNO SECUNDARIA TOTAL DE ALUMNOS 53



4C. AREA DE DIFICULTAD / MOTIVO DE LA CONSULTA



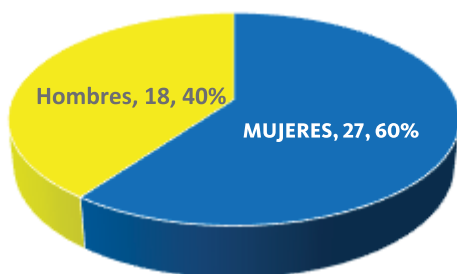
sexuales de riesgo y autolesiones. En el aspecto familiar, la inestabilidad, violencia, sobre exigencia, muerte de un familiar o falta de supervisión e incomprensión, son los más comunes. En el área social, son importantes el rechazo de los pares, la humillación en el grupo, la presión social para probar alcohol, droga o iniciar vida sexual. Además de los conflictos con la autoridad y eventos inesperados como la pandemia. Los factores de protección en este sentido, son la identificación y canalización tempranas, contención emocional, espacios de escucha, favorecer la autoestima y la consecución de logros, apoyar un enfoque positivo de los problemas, enseñar habilidades socioemocionales y de gestión del estrés.

En la sección de CCH se ha atendido un total de 45 estudiantes, de los cuales el 60% son mujeres y el 40% son hombres, repartidos en los diferentes grados. De estos, el 49% fueron canalizados a psicoterapia externa, mientras que al restante 51% se le proporcionó acompañamiento psicoeducativo o sesiones de contención emocional. Entre los problemas más frecuentes están la depresión, ansiedad,

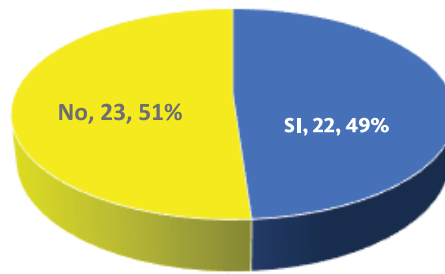
estrés o necesidad de escucha y problemas familiares. (ver gráfico 5B).

Los factores de riesgo en esta etapa son diagnósticos psiquiátricos, autolesiones, consumo de alcohol o sustancias, problemas alimenticios, presión excesiva, falta de habilidades para gestionar el estrés, estilos de afrontamiento inadecuados y somatización del estrés o cuestiones emocionales. También la inestabilidad familiar, falta de contención, normalización de síntomas y sobre carga académica, son importantes de considerar. Los factores de protección son: expresión de emociones, contención, redes de apoyo, canalización a tiempo y a tratamientos especializados, entornos de empatía y respeto, estrategias adecuadas de gestión del estrés y organización del tiempo. El servicio social es un área de oportunidad para los y las jóvenes, les permite sentirse útiles, desarrollar empatía y conducta prosocial, además de que les proporciona perspectiva de sus propios problemas. En este tiempo de confinamiento, los programas de CAS y la organización de eventos han contribuido a reforzar la resiliencia.

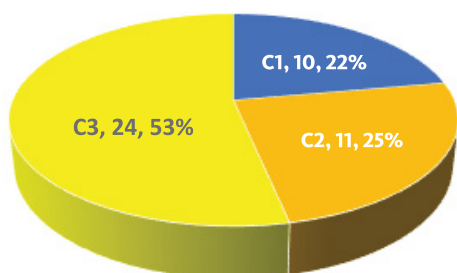
5. POBLACIÓN ATENDIDA CCH
TOTAL 45



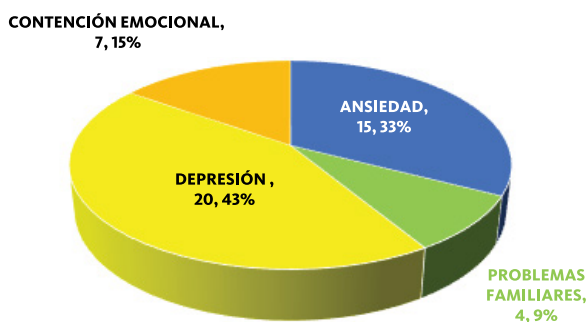
5A. ACOMPAÑAMIENTO EXTERNO CCH
TOTAL DE ALUMNOS 45



5B. TOTAL POR GRADOS CCH
TOTAL DE ALUMNOS 45



**5C. AREA DE DIFICULTAD/
MOTIVO DE CONSULTA CCH**



En general, se puede observar que problemas o dificultades de los más pequeños están muy relacionados con habilidades y destrezas que tienen que desarrollar para cursar el grado escolar en el que están y responder a los requerimientos y retos que esto conlleva. En la sección de Primaria continúan algunos problemas relacionados con el aprendizaje y la lecto-escritura. Al mismo tiempo inician otros del área emocional y social. En la Secundaria hay un incremento considerable de los problemas relacionados con la regulación emocional, el estado de ánimo y los estilos de afrontamiento inadecuados. Esto se ve favorecido por la adolescencia y los cambios hormonales, pero también influyen los pares, la escuela, las habilidades socioemocionales que hayan adquirido en etapas más tempranas y la atención u omisión de antecedentes en la pre-pubertad. En CCH surge como problemática todo aquello que no haya sido atendido de forma preventiva o resuelto adecuadamente. Por ejemplo, alguien que en Primaria o Secundaria no desarrolló un autoconcepto positivo, tolerancia a la frustración o estrategias adecuadas para el manejo del estrés, al enfrentarse a las demandas de un programa como el Bachillerato Internacional con toda su carga de trabajo, puede desarrollar problemas de ansiedad, del estado de ánimo y del sueño, lo que tiene un impacto negativo en las funciones ejecutivas (memoria, concentración, atención, flexibilidad cognitiva, planificación, inhibición, toma de decisiones, capacidad de monitorearse y solución de problemas). Estas son

determinantes para lograr un adecuado desempeño académico. Por otro lado, los recursos individuales, los límites y el apoyo que proporcione la familia durante la adolescencia temprana contribuirán de gran manera a conformar jóvenes con seguridad, autoestima sana y capacidad de resiliencia.

En nuestro enfoque preventivo, el número de intervenciones en Secundaria y CCH está relacionado con el esfuerzo del DPP en los últimos tres años para detectar de forma temprana las problemáticas emocionales (depresión, ansiedad, ansiedad social, somatización, estrés, etc.); de conducta (atención, concentración, hiperactividad, impulsividad, control del enojo, agresión, conducta desafiante) e incluso problemáticas alimentarias y de regulación emocional. Así como sus recursos de afrontamiento (autoestima, habilidades sociales, conciencia y disposición). Todo ello a través de la aplicación (en el primer grado de estas secciones), del Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA), un instrumento psicométrico que ha permitido identificar y comunicar los resultados directamente a las familias, lo que reduce el tiempo en que se cuenta con un tratamiento especializado. El DPP resguarda la confidencialidad, pero comparte de forma general con los y las titulares, la información que les pueda servir para mejorar el trabajo con sus grupos y fortalecer las habilidades necesarias. En los últimos tres años se han revisado 387 perfiles y se ha dado el 100% de retroalimentación a los casos detectados con factores de riesgo.

Otra actividad preventiva ha sido la incorporación de espacios del DPP para fomentar las habilidades socioemocionales en Preescolar, Primaria, Secundaria y CCH, en este último grado con sesiones de Mindfulness o atención plena. En la sección de Secundaria, los titulares han realizado también actividades en favor del mismo objetivo. El “Arte de la Crianza” para padres y madres de todas las secciones ha permitido un mayor acercamiento con el Departamento Psicopedagógico para conocer sus necesidades y colaborar en el adecuado desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Recientemente hemos comenzado a producir un podcast bimestral, en el que se habla sobre diferentes temas, enfocado en proporcionar estrategias para los hijos e hijas. Todos los temas se han compartido en la medida de lo posible con profesores y profesoras de todas las secciones.





CONCLUSIÓN

Es importante considerar que el DPP ha atendido, evaluado, canalizado o dado apoyo al 13% de la población estudiantil del Colegio, pero un 87% ha tenido las habilidades y apoyos necesarios para afrontar los retos y demandas de manera adecuada para su edad y circunstancias. Las problemáticas en niños, niñas y adolescentes son multifactoriales; estudiantes, familias y docentes compartimos la responsabilidad: a todos y todas nos corresponde mejorar o llevar a cabo algún cambio. Es cierto que hay situaciones imprevisibles, como la pandemia que actualmente estamos viviendo, pero es importante enfocarnos en desarrollar habilidades para la vida, una sana autoestima y una red de apoyo a quien recurrir. Precisamente porque la vida es impredecible, debemos fortalecernos y adquirir estrategias que nos permitan mantenernos sanos física y psicológicamente. A los padres, madres y docentes nos toca ser ejemplos de conductas adecuadas, de respuestas asertivas, de capacidad

Las problemáticas en niños, niñas y adolescentes son multifactoriales. Estudiantes, familias y docentes compartimos la corresponsabilidad: a todos y todas nos corresponde mejorar o llevar a cabo algún cambio.

de solución de problemas, de enfocar la vida de forma realista y optimista, de respeto a la dignidad de la persona, sin importar la edad. Esa es la mejor forma de educar y transmitir que la persona es importante, que hay que aprender a quererse y a cuidarse para lograr la armonía con lo que te rodea. Todos y todas podemos, desde nuestra actividad o rol, colaborar en pro de una mejor salud mental para la comunidad.

ESTADÍSTICAS DE ATENCIÓN MÉDICA

por ciclo escolar

Por Martha Athié,
Médico Escolar, Ced. Prof. 2683797,
Campus CDMX

Este trabajo responde a la importancia de comunicar a los padres de familia, alumnos e integrantes del personal del Colegio Suizo de México un reporte certero de los motivos por los que los estudiantes y empleados solicitan atención médica dentro de la escuela. Aproximadamente 1000 personas han solicitado nuestros servicios.

Existe una gran diversidad de padecimientos, eventos y circunstancias por las que asisten al servicio médico en el momento que lo solicitan. Esto implica el compromiso de estar en permanente actividad, dadas las múltiples áreas que convergen en la salud y que incluye a cada miembro de la comunidad escolar.

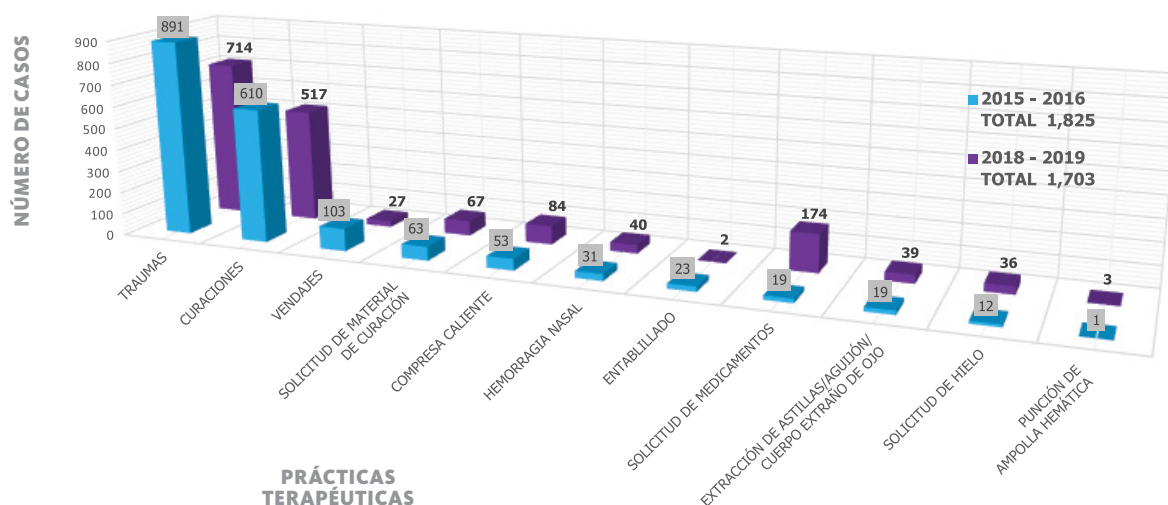
A continuación, presento una serie de gráficas que reflejan la distribución de la variedad de diagnósticos y algunas prácticas terapéuticas por área médica comparando dos ciclos escolares. El primero corresponde a mi ingreso laboral en el Colegio en el año 2015–2016 y el segundo corresponde al ciclo 2018–2019. El periodo escolar 2019–2020 no se pudo concretar de manera presencial debido a la pandemia.

PRÁCTICAS TERAPÉUTICAS

Predominan la resolución de los traumas o golpes, junto con las curaciones de cualquier lesión (gráfica 1) y corresponden a los datos que se observan en la tabla 1, donde se engloban todo tipo de traumas, lesiones, heridas, etc., que se clasifican por frecuencia en los casos donde predomina un lado del cuerpo, ya sea derecho o izquierdo o como se describe a continuación.

La mayoría de las lesiones se presentan en los miembros superiores e inferiores derechos. Tanto en los dedos de las manos como en los ortijos (dedos de los pies), el más afectado es el primero o pulgar. En la columna vertebral, la zona más lesionada es a nivel torácico. Finalmente, los traumatismos craneoencefálicos (golpes fuertes en la cabeza) se presentan sobre todo a nivel frontal.

GRÁFICA 1. PRÁCTICAS TERAPÉUTICAS

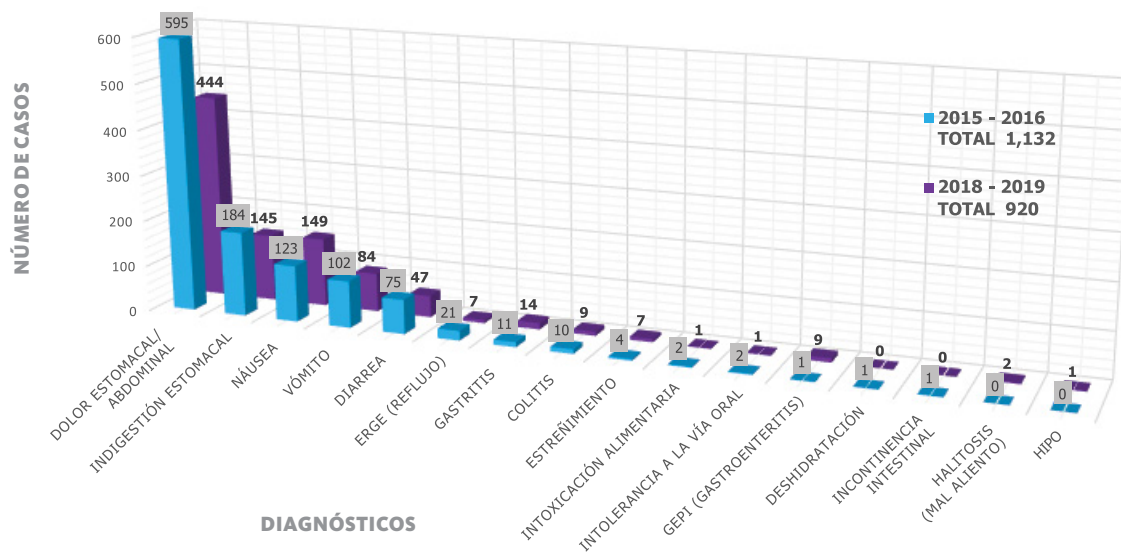


GASTROENTEROLOGÍA

En la gráfica 2 de gastroenterología observamos que durante el ciclo 2015-16 hubo un total de 1,132 diagnósticos comparado con 920 durante el 2018-19. Se analizaron 16 padecimientos. En ambos ciclos, el dolor estomacal o abdominal es la principal causa de consulta. Una gran parte de las molestias son provocadas por indigestión, ocasionalmente acompañadas por náusea, vómito y,

en menor número, por diarrea. Observamos que en el ciclo 2018-19 hubo una disminución general de los síntomas gastrointestinales, debido probablemente a la intervención oportuna y a la práctica de las recomendaciones sobre higiene y alimentación, tanto en casa como en la escuela: el lavado frecuente de manos, así como la modificación del plan y de la calidad de los alimentos consumidos.

GRÁFICA 2. GASTROENTEROLOGÍA

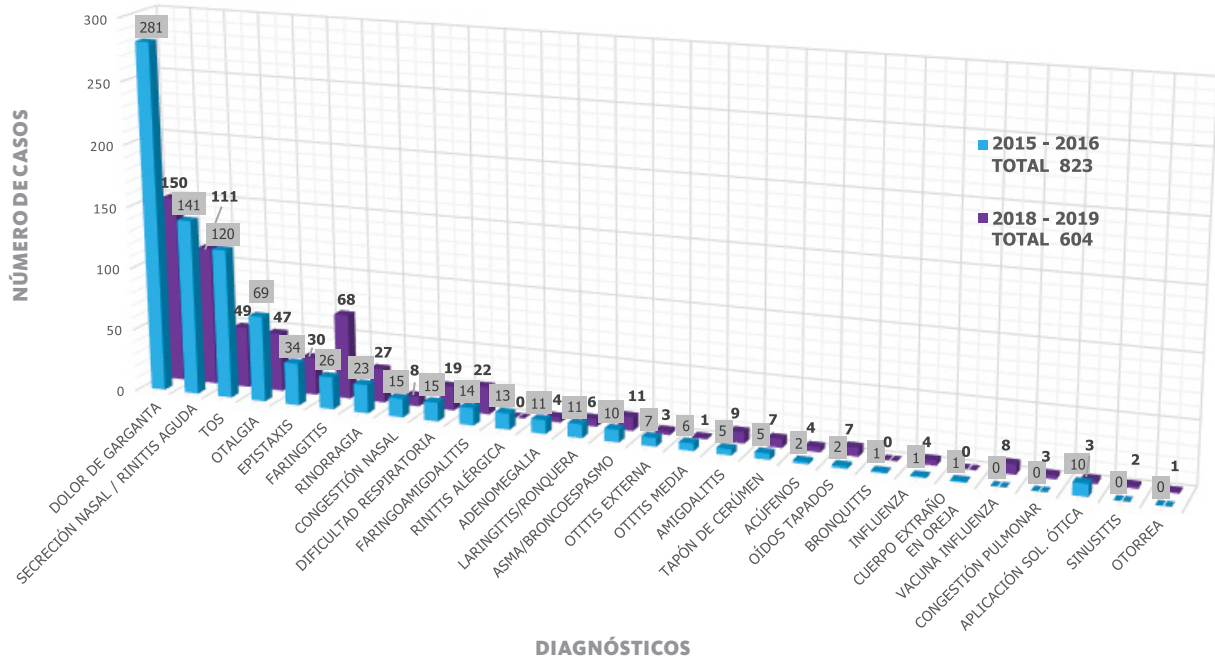


OTORRINOLARINGOLOGÍA

La gráfica 3 muestra una clara disminución de los síntomas de las vías respiratorias en general del primer año (823) comparado con el segundo (604). El dolor de garganta ocupó el primer lugar, seguido por rinitis aguda, tos, etc. Se analizaron 28 diagnósticos en total. Se observan los resultados de poner en práctica las recomendaciones médicas, tanto de prevención como resolutivas para

que, tanto los estudiantes como cualquier miembro de su familia, sea atendido oportunamente por su médico tratante. Lo anterior también refleja el compromiso y responsabilidad por parte de los padres en favor de la salud de sus hijos. Llama la atención el incremento en las epistaxis (hemorragias nasales). Se sugiere que los niños con dicha predisposición tengan cuidado con golpes en la nariz, con estar mucho tiempo bajo el sol y que eviten tocar sus fosas nasales.

GRÁFICA 3. OTORRINOLARINGOLOGÍA

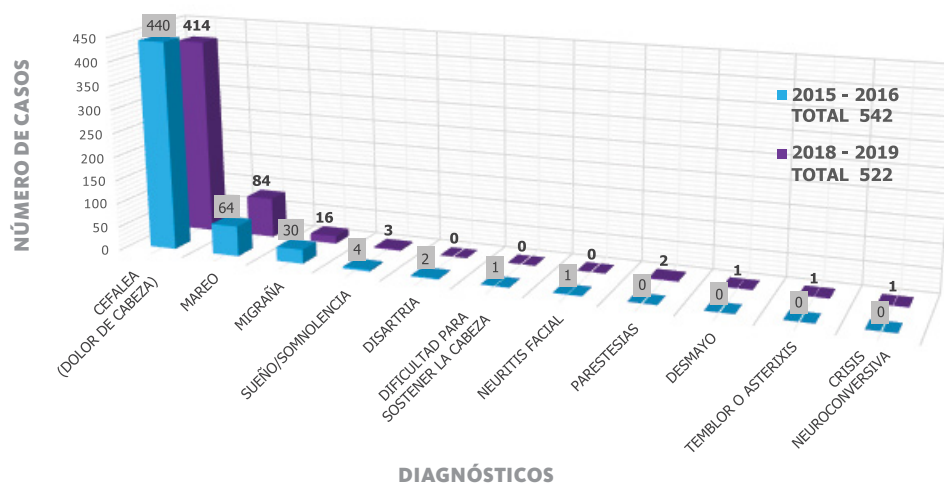


NEUROLOGÍA

La gráfica 4 muestra los padecimientos neurológicos: 542 en el primer ciclo y 522 en el segundo. Se ve claramente que la cefalea (dolor de cabeza) es la primera causa de dichos padecimientos y la segunda causa por la que asisten al servicio médico en general. Prácticamente se mantuvo en la misma proporción durante ambos ciclos escolares. Es importante detectar en casa y con su médico tratante los casos crónicos que requieren tener a la mano el medicamento prescrito por su doctor. De no contar con dicho control, este padecimiento puede afectar el desempeño y funciones académicas y llegar a ser incapacitante, como la migraña. El factor estrés es determinante y está relacionado con la mayoría de las cefaleas. En este rubro se reportaron 11 padecimientos.



GRÁFICA 4. NEUROLOGÍA

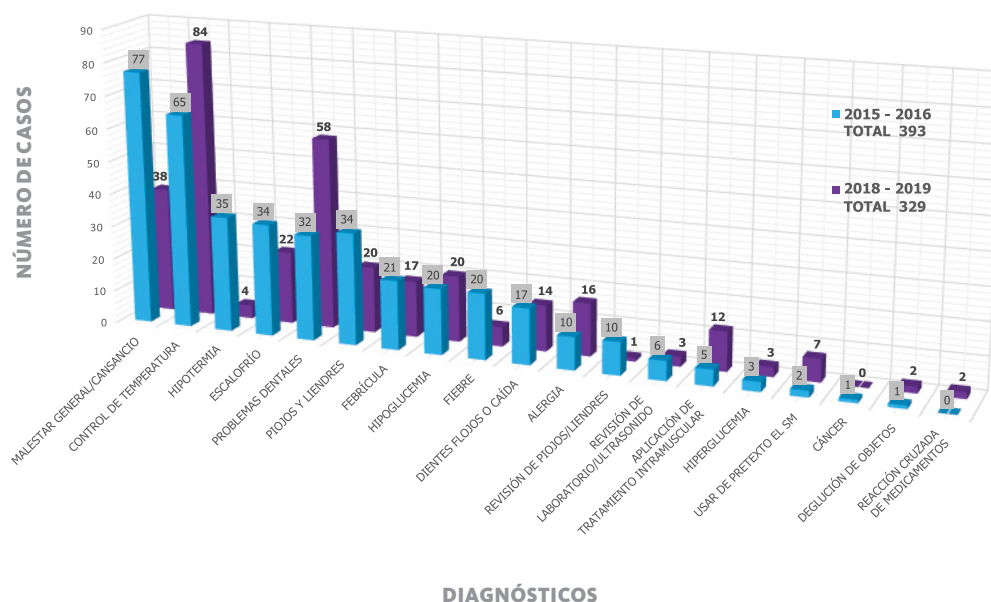


DIVERSOS SÍNTOMAS

A pesar de no ser tan elevadas las cifras de los síntomas mencionados en la gráfica 5, es importante destacar la incidencia. Esta gráfica también refleja que existe una gran variedad de molestias y requerimientos que pueden complicarse si no se les da inmediatamente la atención y resolución adecuada.

El ajuste que se realizó sobre el manejo de liendres fue muy fructífero. Al momento de reportar casos, se avisa a los titulares, ellos informan a las vocales y finalmente éstas a los padres de familia. Con ello se protege la identidad del estudiante contagiado y al mismo tiempo se revisa a los demás compañeros de salón o grado. De esta forma se ha alcanzado el control de la diseminación de este padecimiento, que es la segunda causa de contagio en niños después del resfriado común.

GRÁFICA 5. DIVERSOS SÍNTOMAS

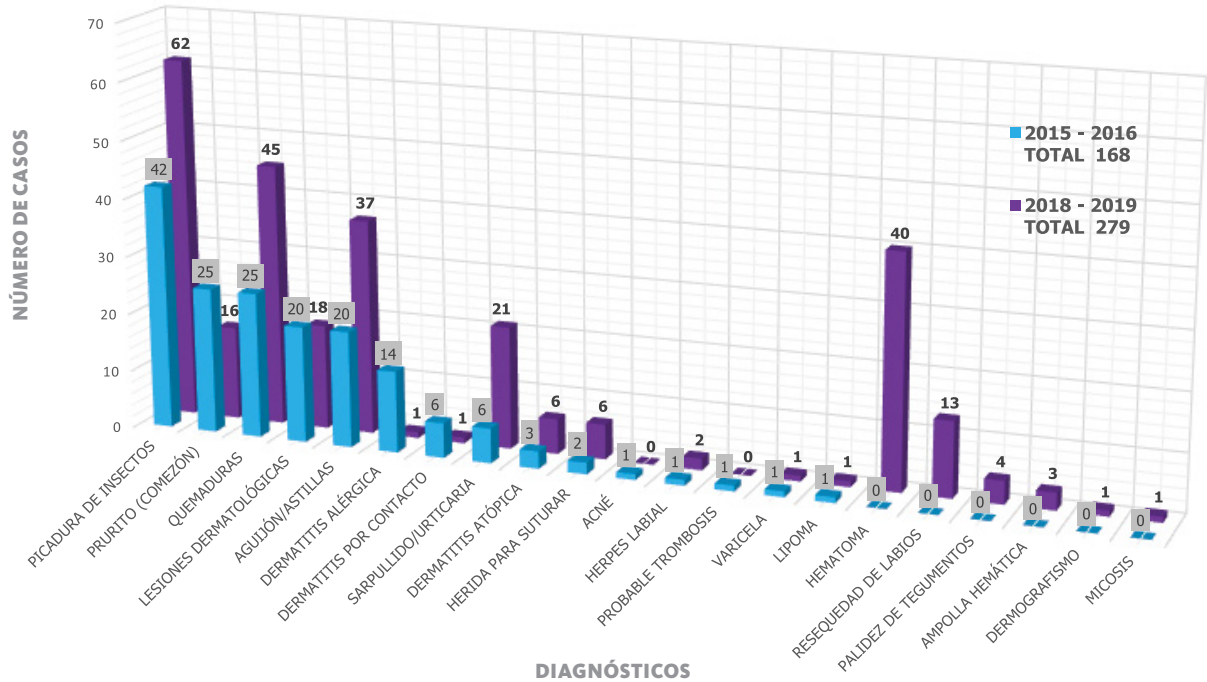


DERMATOLOGÍA

Los problemas dermatológicos aumentaron durante el segundo año analizado. Es importante poner más atención

al uso de materiales y equipo de trabajo, tanto en los laboratorios, como en prácticas de carpintería, actividades artísticas y cualquier manualidad donde se usen químicos, silicón, pegamentos, etc.

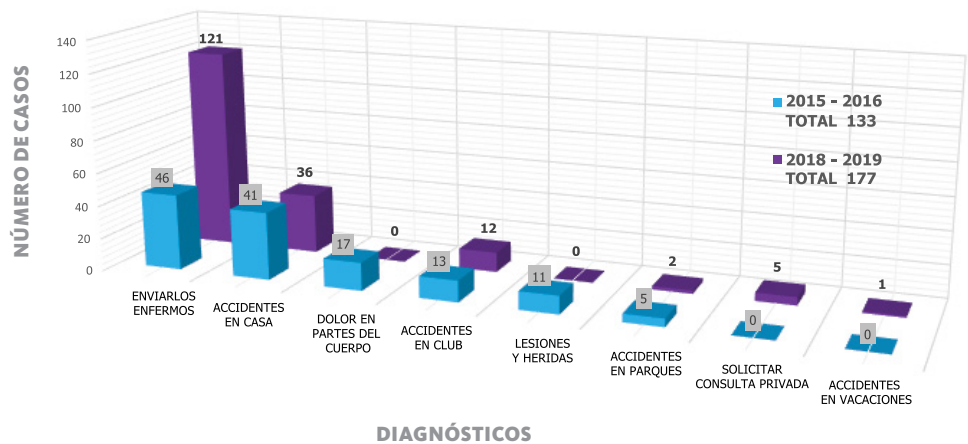
GRÁFICA 6. DERMATOLOGÍA



CONSULTAS NO RELACIONADAS CON EL COLEGIO

Como se demuestra en la gráfica 7, es evidente el incremento de las cifras en el segundo periodo. Sin embargo, a pesar de ser atendidas por el servicio médico del Colegio, tendría un mayor beneficio si proviniera de parte de los padres y médicos tratantes, para poder ser integrado con la carga afectiva que requieren, principalmente en esta etapa de formación.

GRÁFICA 7. CONSULTAS NO RELACIONADAS CON EL COLEGIO



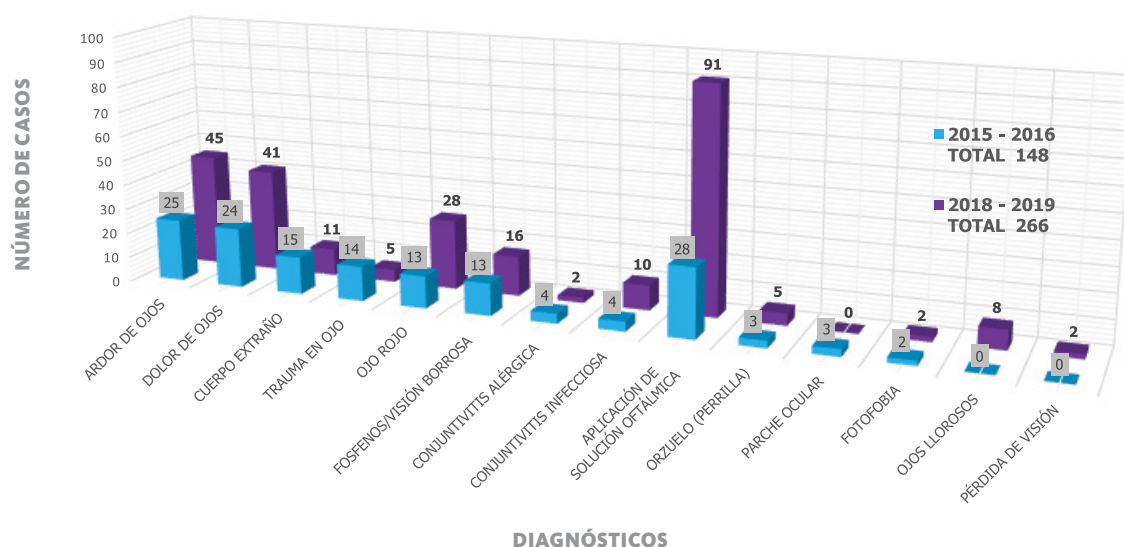
OFTALMOLOGÍA

El incremento en los padecimientos oculares es notorio y puede deberse en gran medida a la contaminación ambiental. En la gráfica 8 observamos que durante el primer ciclo se reportaron 148 diagnósticos y 266 en el segundo. Analizamos 14 padecimientos diferentes como ardor, dolor, golpes, ojo rojo, cuerpo extraño en un ojo, aplicación de soluciones

oftálmicas, etc. La higiene continua de manos puede disminuir de manera importante las afecciones en los ojos.

Cabe mencionar que muchos dolores de cabeza recurrentes son consecuencia de afecciones visuales. Si estas se resuelven con el uso de anteojos adecuados al padecimiento, logran que disminuyan o desaparezcan por completo las cefaleas.

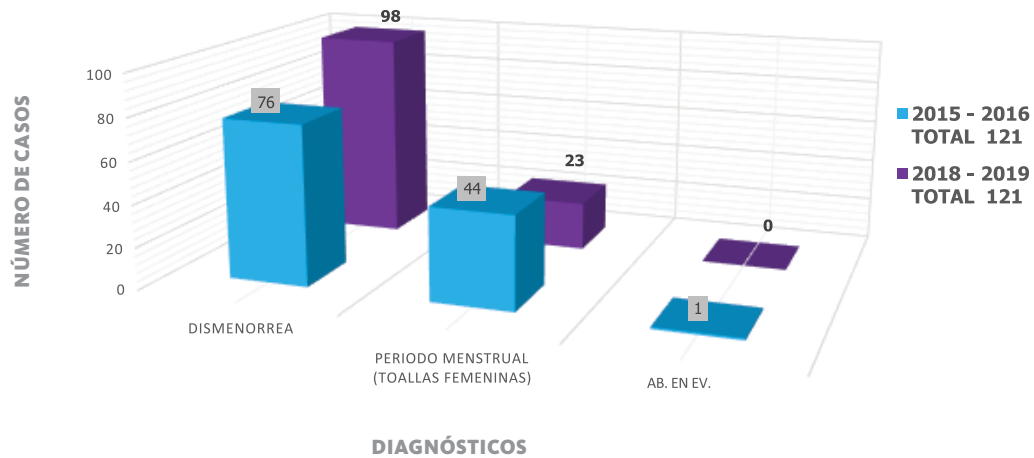
GRÁFICA 8. OFTALMOLOGÍA



GINECOBSTETRICIA

Los padecimientos ginecobstétricos alcanzaron en ambos años 121 diagnósticos. La primera causa es la dismenorrea (dolores menstruales), la cual ha ido aumentando conforme pasa el tiempo. Se sugiere que las alumnas lleven un calendario de sus ciclos para anticipar, prevenir y contar con el medicamento necesario y con toallas femeninas de su elección. También es importante que ellas y su entorno comprendan que estarán pasando por un periodo de inestabilidad ligado a los cambios hormonales propios de su ciclo menstrual.

GRÁFICA 9. GINECOBSTETRICIA

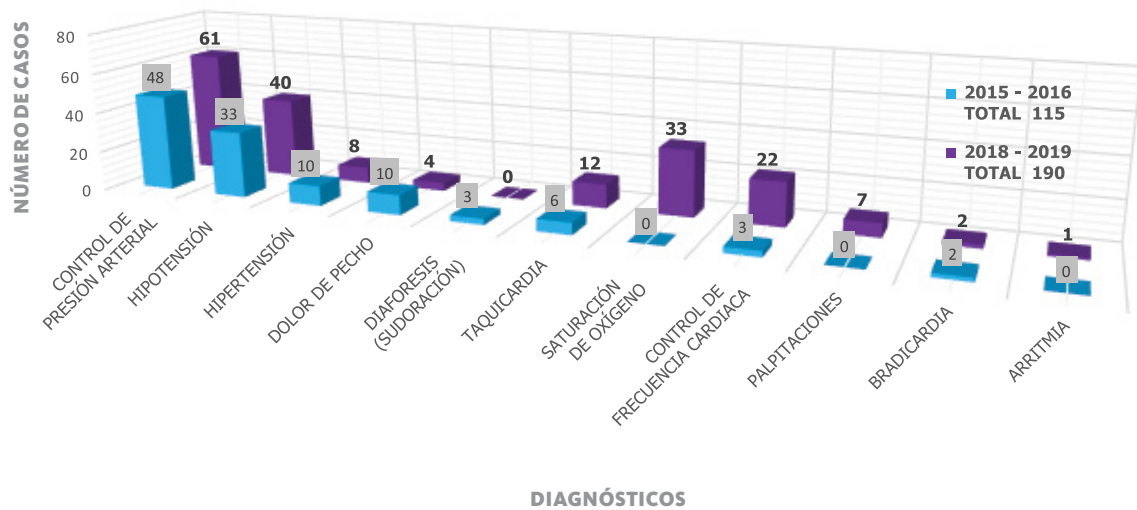


CARDIOLOGÍA Y TRASTORNOS MENTALES Y EMOCIONALES

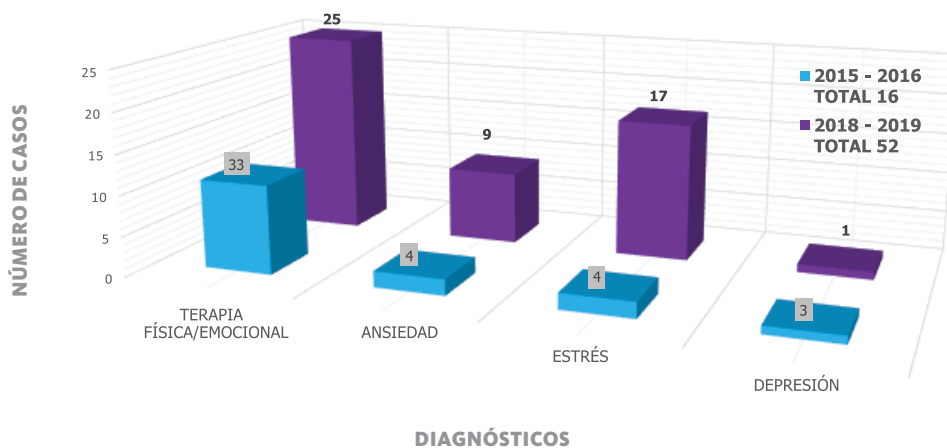
En las gráficas 10 (cardiología) y 11 (psiquiatría/psicología) llama la atención el incremento de síntomas y signos en el segundo ciclo estudiado. Los factores emocionales como estrés, ansiedad y depresión han aumentado con el tiempo y frecuentemente van ligados a otros padecimientos antes mencionados, como las cefaleas, migrañas, gastritis, colitis, etcétera. También se asocian con alteraciones

de la presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, dolor de pecho, palpitaciones y hasta arritmia, esta última en una persona de 18 años. Lo anterior nos permite apreciar que una enfermedad no es aislada, es una totalidad donde confluyen muchos factores, ninguno de los cuales debe pasarse por alto.

GRÁFICA 10. CARDIOLOGÍA



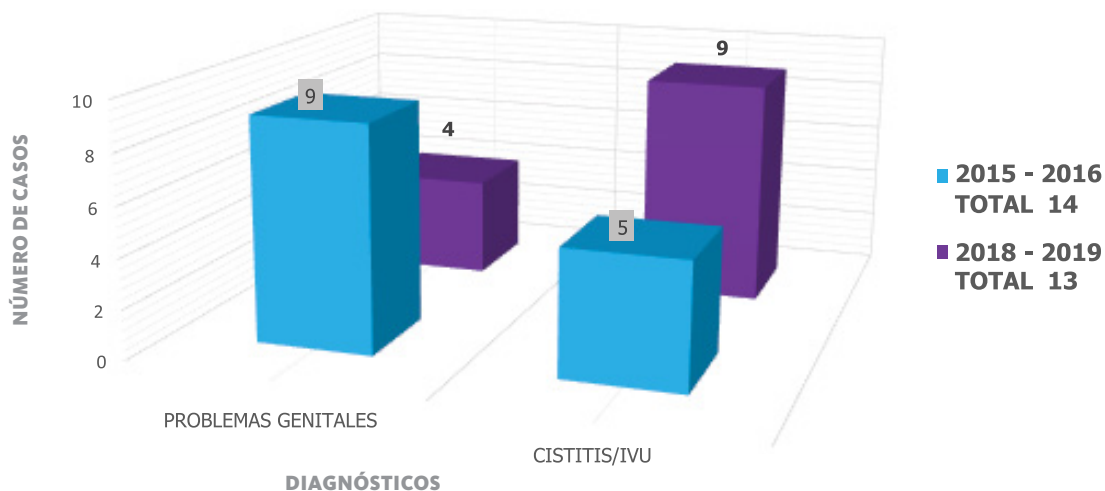
GRÁFICA 11. PSIQUIATRÍA/PSICOLOGÍA



GENITOURINARIO

Por fortuna, los accidentes que han afectado las zonas genitales han disminuido notablemente como se observa en la gráfica 12, pero han aumentado las infecciones de vías urinarias. En la mayoría de los casos es suficiente realizar modificaciones en la higiene personal e incrementar la ingesta de agua para alcanzar una mejora o la desaparición de la sintomatología. Así mismo, es muy importante evitar la contención urinaria y tratar de realizar el vaciamiento vesical (vejiga) en cuanto exista el deseo, pues al aguantarse las ganas de orinar se dañan los músculos y esto a la larga puede provocar incontinencia urinaria.

GRÁFICA 12. GENITOURINARIO

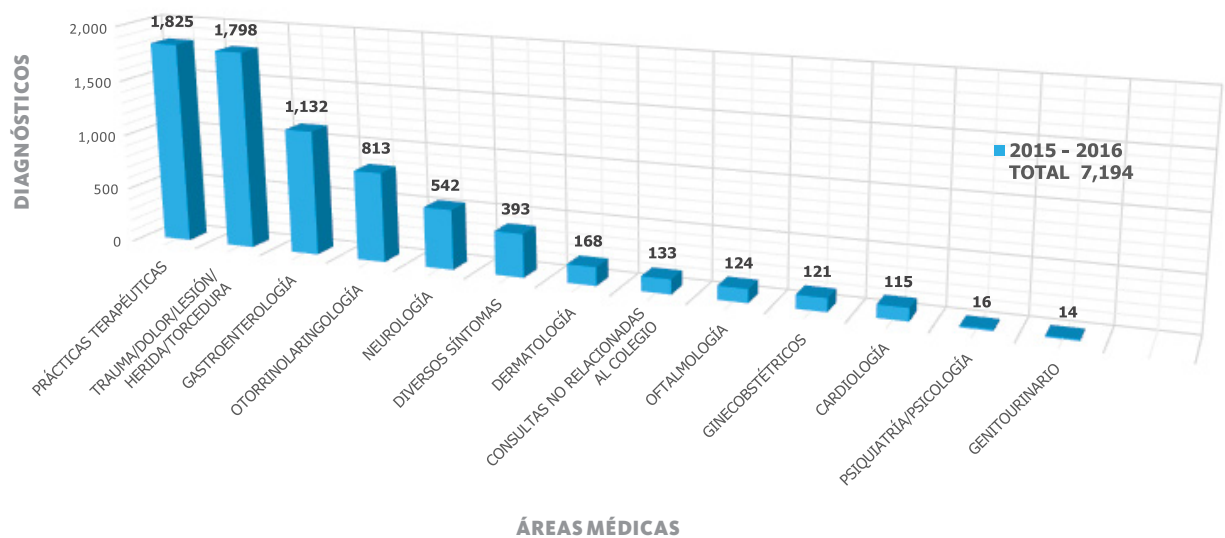


DIAGNÓSTICOS

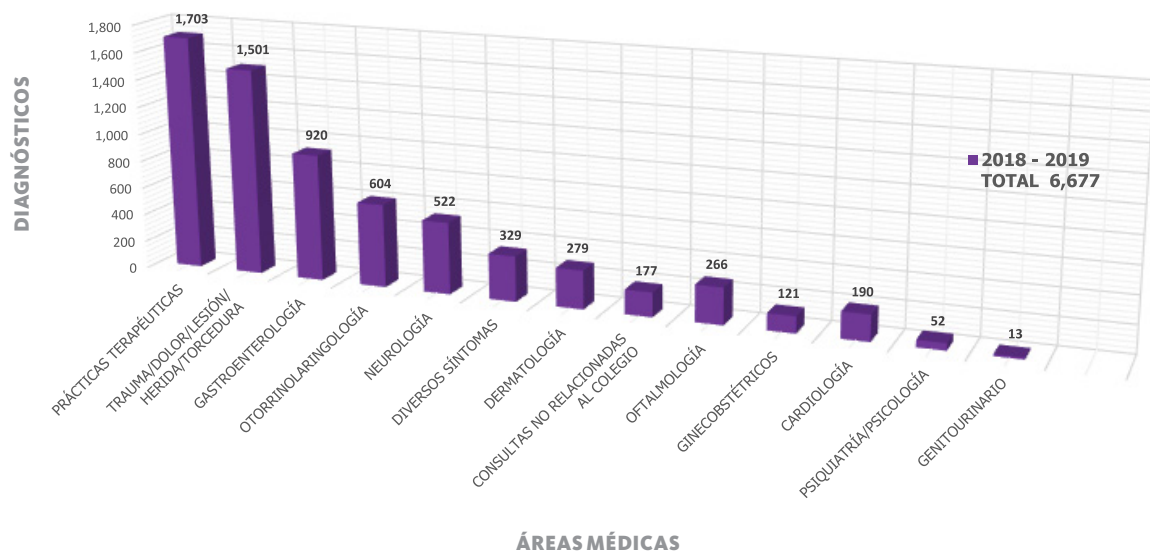
Como observamos en las gráficas 13 y 14, la resolución de la mayoría de los padecimientos relacionados con traumas, dolores, lesiones, heridas, etc., que son los más frecuentes en los ciclos estudiados, ocupan gran parte de la atención médica en horario escolar.

Un importante porcentaje de las causas que ocasionan dichos padecimientos se pueden prevenir haciendo conscientes a los hijos sobre el cuidado de su cuerpo y los riesgos que pueden encontrar al realizar determinadas actividades físicas recreativas o deportivas. Con un buen estado de alerta, responsabilidad y atención dirigida, los niños y jóvenes pueden disfrutar sus actividades y evitar accidentes.

GRÁFICA 13. DIAGNÓSTICOS POR ÁREA DEL SERVICIO MÉDICO CSM 2015 - 2016



GRÁFICA 14. DIAGNÓSTICOS POR ÁREAS DEL SERVICIO MÉDICO CSM 2018 - 2019



Si hablamos de padecimientos de manera individual, observamos que el dolor estomacal o abdominal es el número uno, la cefalea el dos y finalmente el número tres el dolor de garganta, en ambos ciclos.

Llama la atención, que el dolor estomacal y de garganta presentaron una franca disminución debido a ajustes en sus hábitos higiénico-dietéticos y por recibir oportunamente la atención necesaria por parte de sus médicos tratantes.

En cuanto a las cefaleas, reitero que será de gran trascendencia poner más atención al o los factores que favorecen o fomentan los dolores de cabeza, ya que será importante detectar si su origen es tensional, migrañoso, post-traumático, etc., para clasificarlos y poder controlarlo de la forma más rápida y eficiente posible.

También observamos que las consultas de dermatología, oftalmología y cardiología, así como los padecimientos psiquiátricos, se incrementaron en el segundo ciclo escolar. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los padecimientos están relacionados con cuestiones emocionales y de estrés, que pueden disminuir con la debida atención desde casa, empezando con una comunicación basada en la confianza y una orientación sobre el tema a tratar, entablando un diálogo con sus hijos para considerar si se requiere resolución profesional.

Otras causas son previsibles teniendo el cuidado de aseo frecuente de manos, evadiendo contacto con los ojos, cara

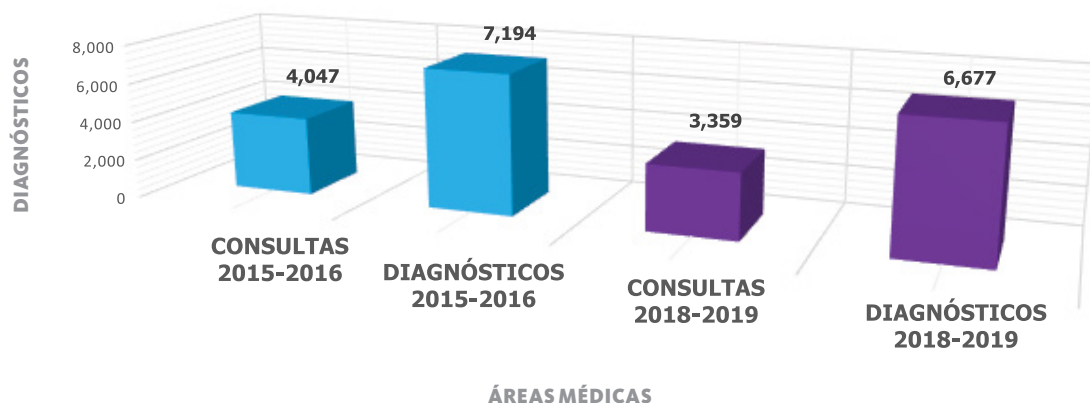
y lesiones en piel como urticaria, dermatitis o sarpullido, entre otros, evitando así que cualquier afección se agrave por falta de precaución y cuidado.

Por último, es importante recordar que cuando sus hijos acuden enfermos a clases o con molestias relacionadas con accidentes previos, es casi seguro que acudan al servicio médico y soliciten ser atendidos o requieran anticipar su salida para ir a sus casas o a consulta con su médico tratante.

Por ello, les recordamos que el compromiso del servicio médico escolar es atender las necesidades de salud agudas, es decir, las que inicien o sucedan en las instalaciones de la escuela o durante actividades escolares.

Al enviarlos previamente enfermos, pese a que crean sentirse bien y que podrán tolerar el día completo, generalmente pierden clases al buscar ayuda médica; corren el riesgo de contagiar a sus compañeros y demás personal del Colegio y se arriesgan a que su padecimiento se complique y se prolongue su enfermedad.

GRÁFICA 15. COMPARATIVO DE CONSULTAS Y DIAGNÓSTICOS DEL 2015-2016 Y 2018-2019





CONCLUSIONES:

1. Las medidas de higiene y seguridad a nivel mundial dictaminadas por las autoridades sanitarias deberán favorecer la disminución de contagios por enfermedades de vías respiratorias de cualquier tipo, incluido el Covid-19, por lo cual esperamos que el regreso a clases pueda ser seguro.
2. La práctica de las medidas higiénicas correctas logró una disminución del 80% en enfermedades gastrointestinales a nivel nacional durante los primeros meses de la pandemia. Si éstas se siguen llevando a cabo, lograremos que disminuya el padecimiento principal por el que se solicitan consultas en el Colegio.
3. Es recomendable tener una excelente hidratación y una dieta adecuada para favorecer la buena lubricación ocular, evitar infecciones de vías urinarias, gastrointestinales, respiratorias, dermatológicas, cardíacas, etcétera.
4. En los resultados de las gráficas previas, es claro que el factor estrés influye de manera determinante en un número importante de casos y es directamente proporcional al grado de dificultad escolar. Por lo mismo, vale la pena evitarlo o prevenirlo al máximo –desde preescolar hasta CCH.
5. El apoyo familiar a sus hijos es fundamental para darles seguridad y bases firmes para afrontar cualquier burla o ataque por parte de sus compañeros, por lo que, además, incitamos a que tengan un buen estado de salud físico y emocional para no ser objeto de críticas ni bullying.
6. Es de suma importancia identificar las enfermedades o padecimientos que se han desencadenado en casa durante la pandemia. Lamentablemente, podrían presentarse al retomar las actividades escolares de forma presencial, ya que son altas las probabilidades de somatizar padecimientos o enfermedades, que abarcan desde las más simples hasta las de carácter grave, debido a la situación actual y/o por vivencias post–pandemia.
7. Finalmente, les invito a seguir los lineamientos e indicaciones que especifico en el Protocolo de Seguridad e Higiene del CSM, el cual pueden consultar en la página web del Colegio. Si se siguen correctamente las especificaciones y recomendaciones, lograremos cumplir el objetivo de que nuestras familias y la comunidad escolar en general, conservemos la mejor calidad de vida posible. ¡Está en nuestras manos!



Colegio Suizo de México, A.C.
Schweizerschule Mexiko
CDMX | Cuernavaca | Querétaro