

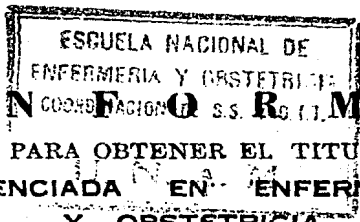
Lej. 76



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

SERVICIO SOCIAL EN LOS SERVICIOS MEDICOS
DE LA COOPERATIVA CRUZ AZUL EN LAGUNAS,
OAXACA.



I N C O R P O R A C I O N S. S. R. O. (I. M. E)
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A :
AURELIA MANUELA NICOLAS PEREZ



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N T R O D U C C I O N .

I. ESTUDIO DE INSTITUCION DEL SANATORIO

CRUZ AZUL DE LAGUNAS, OAXACA. 3

II. ESTUDIO DE COMUNIDAD. 12

2.1 Barrio de la Soledad, Oaxaca. 12

2.2 Antecedentes históricos sobre el origen
de El Barrio de la Soledad, Juchitán, Oax. . . 13

2.3 Datos Geográficos. 14

2.4 Recursos para la Salud 28

2.5 Cronograma de actividades. 72

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES TECNICAS,
ADMINISTRATIVAS, DOCENTES Y DE INVESTIGA-
CION, REALIZADAS DURANTE EL SERVICIO SO-
CIAL EN EL SANATORIO CRUZ AZUL, DE LAGU-
NAS, OAXACA.

3.1 Descripción de actividades por servicio en
forma cualitativa y cuantitativa. 73

Presentación de cuadros y gráficas de los
informes mensuales 77

CONCLUSIONES. 93

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS 102

BIBLIOGRAFIA 106

ANEXOS. 107

INTRODUCCION.

El presente informe del Servicio Social, se realiza con el fin de dar a conocer las actividades de enfermería realizadas en el Sanatorio Cruz Azul de Lagunas, Oaxaca.

Es deber de todo pasante de cualquier carrera informar a las autoridades de su escuela las actividades que llevó a cabo dentro de la institución que lo patrocinó, donde desarrolló y puso en práctica lo aprendido en la escuela; ya que no es lo mismo contar con un asesor detrás de nosotros que nos indique lo que debemos hacer en determinada situación. Aquí es donde realmente valoramos lo que aprendimos o dejamos de aprender.

El presente informe consta de cuadros, gráficas y descripción de los mismos, que indican la frecuencia y el porcentaje de las actividades de enfermería realizadas dentro del sanatorio; estas incluyen: Atención directa, Investigación, así como promoción a la Salud.

Como actividad de investigación dentro del campo de la Salud pública, presento un estudio de comunidad del Municipio del Barrio de la Soledad, que pertenece al Distrito de Juchitán, Oaxaca, con el fin de identificar los factores que condicionan el proceso de salud enfermedad del individuo, fa

milia y comunidad, donde se aporta información precisa sobre la situación actual de la misma, que se obtuvo por medio de encuestas a través de entrevistas que cuentan con todos los datos necesarios según mi criterio para conocer el grado de salud-enfermedad que guarda la población.

La investigación es de tipo observacional y directa hacia la comunidad, con lo cual se obtiene una conclusión general del estado que guarda la misma.

El estudio de comunidad contiene: Antecedentes históricos, datos geográficos, límites de población, demografía, vivienda, recursos para la salud, servicios públicos con los que cuenta, grado de escolaridad de la población, ingreso económico, ocupación, vías de comunicación y transporte, saneamiento ambiental, observación hecha durante la aplicación de las encuestas, exposición de la pirámide de población por edad y sexo, cuadros y gráficas de los datos obtenidos y análisis de ellos.

También contiene una descripción exacta del estudio de Institución, donde se proporcionan datos de organización y funcionamiento del sanatorio así como los tipos de servicio y especialidad con las que cuenta.

Finalmente se presentan conclusiones y comentarios personales.

I . ESTUDIO DE INSTITUCION DEL SANATORIO CRUZ AZUL
DE LAGUNAS, OAXACA.

Justificación:

Dada la importancia que tiene conocer la organización y funcionamiento, así como sus recursos físicos, humanos y materiales existentes disponibles del sanatorio Cruz Azul de Lagunas, Oaxaca, se ha elaborado el presente estudio de institución.

Al mismo tiempo se cumple con uno de los objetivos que tiene que realizar el Pasante de Enfermería durante su Servicio Social.

Objetivos:

Conocer el funcionamiento y organización del sanatorio Cruz Azul de Lagunas, Oaxaca.

Conocer la planta física del sanatorio, así como la distribución de los servicios.

Verificar si la institución cuenta con los recursos materiales, humanos y técnicos mínimos necesarios para la atención del paciente que solicite los servicios.

Nombre de la institución:

Sanatorio Cruz Azul

Ubicación:

Boulevard Cruz Azul sin número, entre Iturbide y Primero de Mayo, Código Postal 70380, Lagunas, Oaxaca.

Nombre del Director:

Dr. José Mijangos Velázquez

Filosofía de la institución:

Objetivo: Preservar y mantener el estado óptimo de la salud de los integrantes del núcleo cooperativo y de la comunidad en general.

Dependencia de la institución:

Depende básicamente de la Cooperativa Manufacturera de Cemento Portland La Cruz Azul, S.C.L.

Programas de trabajo que se desarrollan:

- a. Programa de inmunización continua
- b. Programa higiénico-dietético
- c. Programa de planificación familiar
- d. Programa en la detección oportuna de cáncer cervicouterino.

Requisitos de admisión:

- a. **Derechohabientes:** previo registro de consulta en el cual se le proporcionan los datos de identificación y número de afiliación.
- b. **Particulares:** pago de registro de consulta y de los servicios que soliciten como: laboratorio de análisis clínico, rayos X, curaciones e inyecciones y servicios de hospitalización y traslado de pacientes.
- c. **Servicios de urgencias;** a quien lo solicite.

Cuota de recuperación:

- a. **Derechohabientes;** el cobro de los honorarios por el servicio proporcionado se hace en forma indirecta.
- b. **Particulares:** en cuanto al cobro de los honorarios se hará de acuerdo con el servicio solicitado y con base en las cuotas establecidas por la institución.

La población de bajos recursos económicos que solicite los servicios médicos es canalizada al CAPI (Comité de Ayuda para Indigentes) previo estudio socioeconómico.

Capacidad del hospital:

Cuenta con veinte camas para el servicio de hospitalización, cuatro camas para el servicio de pediatría, seis cunas y dos incubadoras para el servicio de cuneros.

Promedio de estancia del paciente:

El promedio de estancia del paciente en la institución es de 2.4 días/cama.

Personal de la institución:

- a. Médico. El cuerpo médico es la fuente primaria de la tecnología, los médicos tienen el conocimiento necesario para el desempeño de la tarea, basándose en un entrenamiento y especialización continua.

La institución cuenta con: un médico cirujano, un anestesiólogo, un ginecólogo, una pediatra, dos médicos generales, un otorrinolaringólogo, un dermatólogo, un oftalmólogo y dos odontólogos.

- b. Paramédico. Las enfermeras, como personal paramédico también representan una fuente de conocimientos y realizan muchas de las funciones técnicas en el hospital.

El cuerpo de enfermería incluye enfermeras profesionales, pasantes y auxiliares, siendo la mayor parte auxiliar.

La institución cuenta con: tres enfermeras generales, nueve auxiliares de enfermería y dos pasantes de enfermería.

Dentro del personal paramédico también se cuenta con: dos técnicas laboratoristas clínicas, un técnico radiólogo y una trabajadora social.

c. Personal administrativo y de intendencia: una Licenciada en Administración, una auxiliar administrativa, dos secretarías, dos recepcionistas, dos archivistas clínicos, un encargado de mantenimiento, un operador de ambulancia, seis intendentes y dos personas encargadas del servicio de lavandería.

Población a la que atiende:

Derechohabientes del núcleo cooperativo.

Población abierta

CAPI (Comité de Ayuda para Indigentes)

Organización y funcionamiento del Departamento de Enfermería:

El Departamento de Enfermería no está constituido como tal, por este motivo no cuenta con ninguna organización y funcionamiento

coordinado dentro del personal de enfermería en lo administrativo, únicamente cuenta con encargadas de turno; que son las que se coor dinan directamente con el director del sanatorio.

Las áreas que se encuentran en servicio son: hospitalización, sala de cureros, pediatría, curaciones e inyecciones, quirófano, expulsión, laboratorio, rayos X y medicina general.

Los turnos laborables durante las 24 horas son:

Matutino: De 7:00 a 15:00 horas

Vespertino: De 14:30 a 21:00 horas

Nocturno: Guardias A y B: de 20:30 a 8:00 horas.

Los sueldos varían de acuerdo en categoría y antigüedad, éstos fluc túan entre \$59 000.00 hasta \$93 000.00 mensuales; a partir del mes de enero de 1986.

Servicios con que cuenta:

- a. Consulta externa
- b. Medicina general
- c. Pediatría
- d. Gineco-obstetricia
- e. Traumatología

- f. Oftalmología
- g. Dermatología
- h. Otorrinolaringología
- i. Odontología
- j. Curaciones e inyecciones
- k. Rayos X
- l. Laboratorio clínico

Hospitalización:

- a. Medicina interna
- b. Cirugía general
- c. Anestesiología

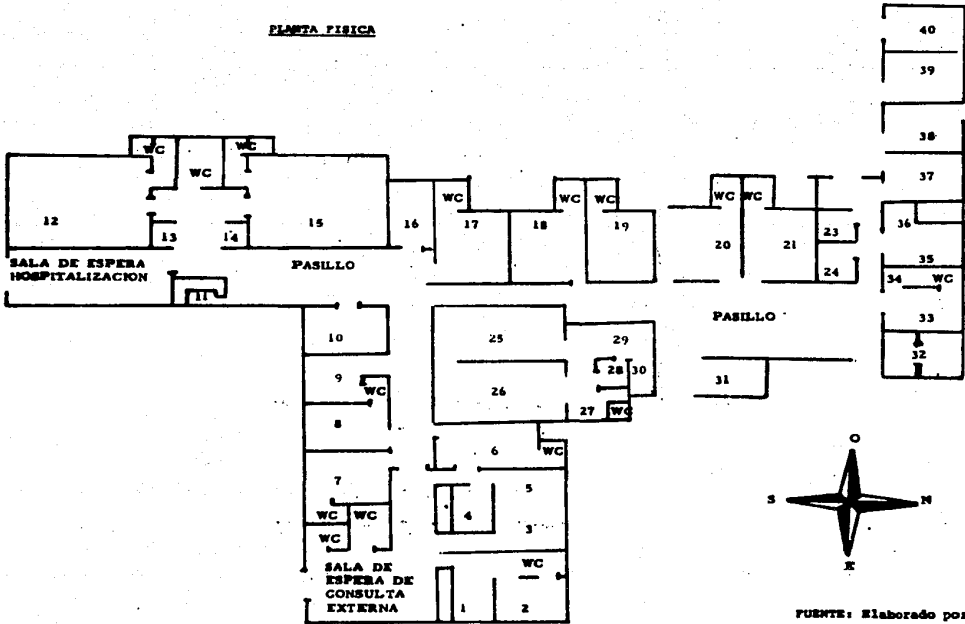
Archivo clínico

Traslado de pacientes

Lavandería e intendencia



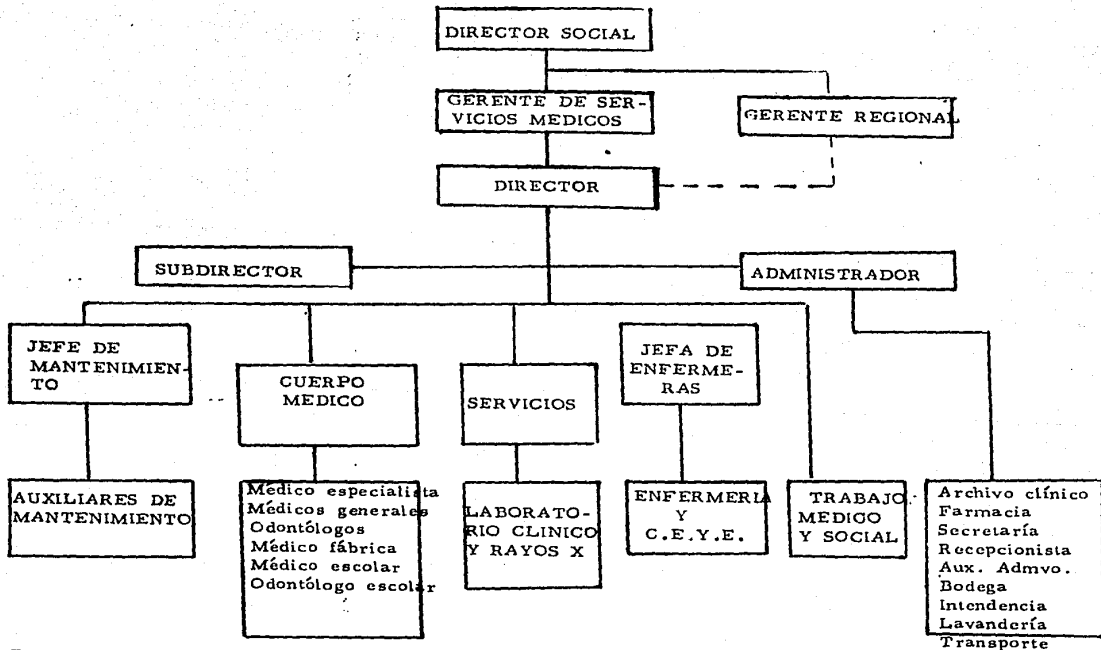
PLANTA FISICA



1. Recepción
2. Administración
3. Consultorio dental
4. Archivo clínico
5. Curaciones e inyecciones
6. Consultorio No. 5
7. Consultorio No. 1
8. Consultorio No. 2
9. Consultorio No. 3
10. Consultorio No. 4
11. Central de enfermeras
12. Sala general de hombres
13. Almacén de ropa
14. Almacén de material
15. Sala general de mujeres
16. Sala de cuemas
17. Cuarto individual # 1
18. Cuarto individual # 2
19. Cuarto individual # 3
20. Cuarto individual # 4
21. Sala de pediatría
22. Almacén de tanques de oxígeno
23. Toma de muestras de laboratorio
24. Cuarto para médico de guardia
25. Sala de expulsión
26. Sala de quirófano
27. Recuperación
28. Vestidores
29. Área negra y recepción de pacientes
30. Cuarto de autoclave
31. Sala de juntas
32. Bodega de mantenimiento
33. Laboratorio de rayos X
34. Cuarto de revelado
35. Laboratorio clínico
36. Bacteriología
37. Urgencias
38. Lavandería
39. Bodega de material
40. Cuarto de descanso mortuorio
41. Planta de emergencia
42. Transformadores de tus eléctrica

FUENTE: Elaborado por los pasantes de Enfermería.

ORGANIGRAMA PROPUESTO SERVICIO MEDICO



FUENTE: Proporcionado por el Depto. de Administración del Sanatorio Cruz Azul, Lagunas, Oaxaca.

II. ESTUDIO DE COMUNIDAD

2.1 Barrio de La Soledad, Oaxaca.

A fin de proporcionar la debida atención a las necesidades de salud de la colectividad, es necesario y fundamental realizar un estudio de comunidad para conocer la situación social y económica, pero sobre todo, el estado de salud que guarda la población, para que de esta forma y con base en el conocimiento obtenido de la misma, se puedan orientar los diferentes programas encaminados al beneficio de la comunidad, para optimizar el estado de salud y fomentar en la misma el deseo de superación y así lograr un mejor nivel de vida.

Para la realización del presente estudio se ha tomado como universo a la comunidad localizada en el Municipio de Barrio de La Soledad, correspondiente al Distrito de Juchitán, en el Estado de Oaxaca.

Objetivos:

Obtener el diagnóstico situacional de la comunidad localizada en el Municipio del Barrio de La Soledad, Oaxaca.

Contribuir a la interpretación de las necesidades sanitario asistenciales de la comunidad en estudio.

Colaborar con la identificación de los problemas de salud y en su jerarquización.

Proporcionar orientación a la población de acuerdo con los niveles de promoción a la salud.

2.2 Antecedentes históricos sobre el origen del Barrio de La Soledad, Juchitán, Oaxaca.

Los datos con que cuenta la población sobre su fundación son muy escasos y la mayoría de ellos son muy confusos, ya que no se cuenta con documentos que avalen dichos antecedentes históricos.

Según estos datos encontrados, la comunidad fue fundada después de la conquista de Tenochtitlán por los españoles en el año 1519, por eso se considera como un municipio.

Cuentan los pobladores del Barrio de La Soledad, que primeramente fue una estancia de ganado y puesto de vigilancia, éstos fueron establecidos con el fin de evitar el robo del ganado.

La comunidad fue creciendo, ya que las familias de los primeros habitantes se fueron multiplicando, además de que se incrementó también por otros pobladores que se escapaban de las haciendas, debido a que eran inútiles para las labores o para los intereses de las mismas. Estas personas que escapaban de las haciendas se les llamaba cimarrones.

Poco a poco la población empezó a crecer y se llamó Barrio de Petapa; después a esta población se le agregaron grupos étnicos diferentes como los mixes y zoques.

La comunidad fue primero agencia municipal de Santa María Petapa, después fue elevada a la categoría de pueblo en 1942.

Después de la revolución se constituyó un municipio y la hizo abarcando todas las congregaciones y rancherías que durante el período colonial fueron fundadas por sus antepasados.

El 26 de mayo de 1980, la quincuagésima legislatura del Estado de Oaxaca, en decreto número 213, aprobó la denominación correcta del municipio; anteriormente se conocía con el nombre de El Barrio de Petapa y después como El Barrio, pero actualmente su nombre es El Barrio de La Soledad, Distrito de Juchitán, en el Estado de Oaxaca.

2.3 Datos geográficos

El Barrio de La Soledad, Oaxaca, limita de la siguiente manera:

Al Norte:	con Santa María Petapa
Al Sur:	con Ixtepec
Al Este:	con Cimalapa
Al Oeste:	con Santo Domingo Petapa

La altura máxima es de 240 metros y la mínima de 100 metros, sobre el nivel del mar. Se encuentra ubicado a $93^{\circ}06'40''$ longitud oeste del Meridiano de Greenwich y a $16^{\circ}43'16''$ latitud norte en relación con el Ecuador.

La región se encuentra sobre cerros que están rodeados por montañas que pertenecen a la Sierra Madre Oriental. Es una zona rocosa y por su tipo de suelo arenolimoso por su tamaño de grano fino con poco contenido de materia orgánica. Debajo de este suelo o aflorando, se encuentra una roca metamórfica con contenido de alúmina y sílice llamada pizarra. Este tipo de rocas se encuentra en forma laminar (en forma de lajas). Este tipo de material tuvo su origen metasomático, es decir, esta roca originalmente fue una arenisca con características físico-químicas definidas que al sufrir grandes presiones y temperaturas adquiere otras características físicas que la transforman en pizarra.

Vías de comunicación:

La comunidad cuenta con una carretera angosta que se encuentra pavimentada en toda su extensión, la cual tiene una distancia total de doce kilómetros de longitud.

Dicha carretera va del Barrio de La Soledad al entronque con la carretera transísmica, que tiene un trayecto de norte a sur de Coatzacoalcos, Veracruz, a Salina Cruz, Oaxaca.

Vías férreas:

Dentro de este municipio se cuenta con una vía de ferrocarril que parte de Norte a Sur de Coatzacoalcos, Veracruz a Salina Cruz y viceversa, comunicándose con la población de Lagunas, Oaxaca, agencia municipal de esta comunidad.

Transporte:

La comunidad del Barrio de La Soledad y sus municipios cuenta con los siguientes medios de transporte de pasajeros: transporte de pasaje público (camión, combi y taxis), comunicándose de este modo con las poblaciones de Matías Romero y Juchitán.

Medios masivos de comunicación:

Prensa: la población del Barrio de La Soledad no cuenta con periódicos editados en el municipio, sólo circulan semanalmente dos periódicos que son de la población de Matías Romero, Oaxaca. Los periódicos de mayor circulación en toda la República como el Excelsior y El Sol de México, Novedades, El Esto y Ovaciones, llegan por la tarde y en poca cantidad para la población.

Radiodifusión:

La comunidad no cuenta con radiodifusora, pero se captan dos estaciones, una de la población de Matías Romero y otra de Tehuantepec.

La mayor parte de la población cuenta con televisión; se transmiten los canales 13 y 2, y ocasionalmente el 7 y 11.

Telégrafos:

El Barrio de La Soledad cuenta con una oficina pequeña de telégrafos. La población la utiliza en un mínimo porcentaje, acudiendo preferentemente a la población de Lagunas, en donde el servicio es más amplio.

Correos:

La población no cuenta con ninguna oficina de correos, la correspondencia para los habitantes llega a la presidencia municipal y es ahí donde es recogida por los interesados.

Características físicas del lugar.**Flora:**

La flora de este tipo de suelo es subtropical, con predominio de

árboles y vegetación, además de tener una capacidad regular para el cultivo de maíz y frijol principalmente. La mayoría de los árboles frutales que se encuentran ahí: mango, tamarindó, naranja dulce, almendra, coco, guanábana, limón, ciruela, chicozapote, nanche, papaya, plátano, y gran variedad de maderas preciosas, roble, caoba, cedro; además están el huanacastle, huizachetl, mezquite y árbol de estropajo.

Entre las plantas de ornato está la flor de Nochebuena, jazmín, tulipán, flor de medio día, dalia, bugambilia y gran variedad de flores silvestres que se cultivan en el jardín.

Fauna:

La comunidad cuenta con una gran variedad de animales domésticos y silvestres. Entre los domésticos tenemos un porcentaje mayor de: perros, puercos, aves de corral y gatos; en un porcentaje menor tenemos a aves de ornato, ganado bovino, ganado equino, ganado vacuno.

Entre los animales silvestres están el conejo, armadillo, iguanas, tejón, jabalí, víboras, tarántulas, escorpiones, tlacuache, venado, tepescuintle y lagartijas.

Entre las aves silvestres, hay pericos, loros, zanates, zinzontles, palomas, jilgueros y zopilotes.

Clima:

El clima de esta localidad es cálido-húmedo; con épocas de lluvia de mayo a agosto, en estas épocas la precipitación media anual es de 1 687.90 cm³ y la mínima es de 17.50.

Hidrografía:

Anteriormente la comunidad contaba con dos ríos, los cuales se han secado y actualmente son arroyos que se utilizan como canales de desecho de las aguas negras de la población.

Población total por edad y sexo:

De acuerdo con los datos obtenidos en la encuesta realizada en la comunidad del Barrio de La Soledad, durante el año de 1986, podemos decir que la población es joven, con el porcentaje más alto de 67.56%, que corresponde a las edades de 0 a 30 años; el 24.75% y el 7.69% corresponden de 31 a 60 años de edad y más de 61 años respectivamente.*

* Al final del estudio de comunidad aparecen los cuadros y gráficas relativas a los porcentajes que se mencionan en esta parte del trabajo.

Padecimientos más frecuentes:

Muy importante es conocer el estado de salud que guarda la población del municipio del Barrio de La Soledad, y para lograrlo fue necesario revisar cuáles son los padecimientos más frecuentes. Conforme a los resultados de la encuesta aplicada, las enfermedades respiratorias alcanzan un 36.90%, siguiendo este orden: el 10.37, las dentales el 5.04%; las enfermedades dermatológicas; el 2.44% las enfermedades mentales; el 1.60% corresponde a diabetes y el 21.32% a todas las demás enfermedades.

Estado civil:

En cuanto el estado civil de la población, está constituida en un 55.16% por personas solteras; un 33.66% por personas casadas; el 3.44% son personas que viven en unión libre y viudas; el 1.12% y el 0.18% corresponde a personas separadas y madres solteras respectivamente.

Tipo de familia:

El 79.32% de la población corresponde a la familia nuclear, la cual está integrada por padre, madre e hijos; 20.68% corresponde a la familia extensa, que está integrada por padre, madre, hijos, abuelos, tíos, etc.

Condiciones sanitarias:

Con respecto a la vivienda, predomina la que se encuentra en regular condición de construcción. La población cuenta en un 94.04% con casa habitación, construida a base de paredes de ladrillos, block, con piso de cemento y techo de loza, de teja o de madera. Las casas que se encuentran construidas con paredes de adobe con techo de madera, con teja, corresponde a un 5.96%.

El problema en cuanto a la vivienda es más bien la topografía del terreno sobre el que están cimentadas las casas, ya que sólo se ven subidas y bajadas muy pronunciadas o muy marcadas.

Existe el hacinamiento, pero no es tan grave, lo que se explica por el dato siguiente: 20.70% corresponde a viviendas de un sólo cuarto; 32.60% corresponde a viviendas con dos cuartos y, 30.40% a tres o más cuartos. El 86.52% cuentan con cocina separada, en tanto que el 13.48% cocinan en el mismo dormitorio o fuera de él.

Con respecto a la ventilación y el 37.30%, 17.88% cuentan con regular y deficiente ventilación respectivamente.

Con respecto a la vivienda, en cuanto a la tenencia de la tierra, el 86.52% cuenta con casa propia y el 5.63% con casas rentadas.

El 87.47% de las viviendas tienen servicios sanitarios y sólo el 12.53% defeca a ras del suelo. Esto se entiende teniendo en cuenta que la vivienda se encuentra en declives de barrancas, tienen una letrina para uso común situada a distancia intermedia entre las viviendas.

En cuanto a la disponibilidad de agua, el 96.55% cuenta con agua intradomiciliaria; y el 3.45% no disponen de ella. El 93.73% de las viviendas cuentan con servicio eléctrico.

Servicios públicos:

La fuente de abastecimiento de agua es de un pozo que se encuentra con una bomba submarina movida por energía eléctrica. Esta agua sólo es entubada y no potabilizada, por lo que es necesario la utilización de métodos químicos para su desinfección. Tiene una capacidad de 110 litros y cubre un 96.55% de las necesidades del Barrio. En relación con el número de población y de los litros de agua de almacenamiento en los tanques, corresponde a 46 litros de agua por habitante.

Servicio de drenaje:

El 4.70% de la población cuenta con el servicio de drenaje, mas no de alcantarillado, ya que hasta el momento no se encuentra en función; por lo tanto, las aguas negras van a desembocar a un

río el cual ya no tiene corriente de agua.

El 36.06% con un sanitario común que va a desembocar a una fosa séptica; y el 56.41% utiliza la letrina.

Es notorio el fecalismo a ras de suelo dentro de la zona, pero no tanto como era de esperarse.

Servicio eléctrico:

La población cuenta con un deficiente servicio de alumbrado público, ya que únicamente las calles principales se encuentran alumbradas.

En comparación cuenta con luz intradomiciliaria, el 93.73% de la población. Este servicio depende de la subestación de Matías Romero.

Servicio de pavimentación:

La pavimentación en el Barrio es nula, ya que únicamente se encuentra pavimentada la calle principal en una tercera parte.

Recolección de basura:

El servicio de recolección de basura se lleva a cabo cada tercer día, por un carro recolector, el cual recorre las principales calles a las cuales tienen acceso; debido a ello, la mayoría de la población se ve obligada a efectuar el tiradero a cielo abierto o la quema de la misma.

Fauna transmisora:

La fauna transmisora de enfermedades que abunda con mayor frecuencia son los roedores, moscas, el mosquito que transmite el dengue y el paludismo. Principalmente en épocas lluviosas.

Condiciones de limpieza:

El único sitio de reunión con que cuenta, un parque público se encuentra en regulares condiciones, ya que no hay quien lo cuide y lo mantenga limpio.

El grado de contaminación no es valorable, ya que la información no se nos proporcionó; se preguntó a la comunidad si la fábrica de cemento le ocasionaba problemas de contaminación, pero no se obtuvo respuestas concretas.

Organización social:

Existe un comité organizado, integrado por la gente de la misma comunidad, que cuenta con un presidente y colaboradores que se organizan conjuntamente con la presidencia municipal y el centro de salud, y reciben ayuda principalmente del Club Deportivo Cruz Azul, para llevar a cabo los programas ya establecidos por los mismos; entre ellos la construcción de drenaje, que próximamen-

te será terminada, asimismo, la construcción de letrinas en las zonas donde no llega el servicio de drenaje; el control de desechos de basura, principalmente en la zona denominada Chapalá o primera sección.

Instituciones sociales:

Con respecto al grado de escolaridad, en su mayoría la población del Barrio de La Soledad no es ni analfabeta ni gente preparada profesionalmente. De acuerdo con los datos estadísticos, en cuanto a la enseñanza primaria el 34.96% sólo la inició, el 12.70% la concluyó; el 6.50% sólo inició la secundaria y el 8.6% la concluyó; el 10.20% concluyó una carrera técnica y únicamente el 3.37% son profesionistas; el 13.07% son menores de cinco años que aún no han recibido educación escolar; el 10.51% son analfabetas. El porcentaje más alto lo forman sobre todo las personas mayores, hombres y mujeres, que estudiaron del primero al cuarto año de primaria.

Dentro del área a la que se está haciendo referencia, se encuentra un jardín de niños, una escuela primaria y una escuela secundaria.

Escuela primaria:

La escuela primaria labora en el turno matutino con los grupos de

primero a cuarto grado y en el turno vespertino con el quinto y sexto. Cuenta con once aulas para cada grado escolar, las cuales son atendidas por el mismo número de profesores; tiene una biblioteca que se utiliza como aula; cuenta con un profesor de educación física y una encargada de la dirección escolar. Laboran en ella catorce profesores entre personal directivo y docente, y un encargado de intendencia.

Cada aula tiene un promedio de 30.5% de alumnos, lo que equivale a un 8.33% de la población total registrada en dicha institución; el número de alumnos inscritos es de 366.

Datos de la institución: nombre del plantel: Melchor Ocampo, clave: número de planeación 2000667, número de control de trabajo: 20DPR00540.

Los recursos materiales con que cuenta la institución son insuficientes y cuando hacen la requisición para los libros, éstos llegan con atraso.

Jardín de niños:

Jardín de niños Melchor Ocampo, con clave 2092786M-XIX-202; el jardín de niños trabaja únicamente en el turno matutino, cuenta con dos aulas, una para cada grado, e igual número de profesores,

además, de una niñera que se encarga del cuidado de los preescolares durante el descanso; ella misma es la que realiza el aseo de las aulas. El total de población preescolar es el siguiente: alumnos: 27, que equivale a un 40.30%; 40 alumnas, que equivale al 59.70%. Los recursos materiales disponibles para la enseñanza de los niños son suficientes.

Escuela secundaria:

Escuela secundaria federal con clave ES-372-36. Localizada en las márgenes de la población entre el municipio del Barrio de La Soledad y la Colonia Progreso; labora únicamente en el turno matutino de 7 a.m. a 13:20 horas. Cuenta con once grupos, tres de primer año, con 78 alumnos, que equivale a un 24.52%; y cuatro de tercer año, con 138 alumnos que corresponde a un 43.41%.

En la actualidad cuenta con 19 profesores, incluyendo al director de la escuela; dos secretarias, dos prefectos, y dos personas de intendencia, lo que da un total de 26 empleados.

En cuanto a las asignaturas, se imparten las siguientes: Ciencias Sociales, Ciencias Naturales, Español, Matemáticas e Inglés.

Los recursos materiales con que cuenta la institución son: un taller de dibujo técnico y un laboratorio.

Los alumnos que acuden a recibir la segunda enseñanza provienen de las poblaciones vecinas como son: El Barrio de La Soledad, Lagunas, Niza Conejo, Almoloya y Santo Domingo Petapa.

2.4 Recursos para la salud

Centro de salud:

El Barrio de la Soledad cuenta con tres instituciones de salud, entre las que se encuentran el Centro de Salud tipo C. Es una institución que depende de la Secretaría de Salud y se localiza en las afueras de la población, tiene acceso por diferentes caminos, dependiendo del lugar desde el que se dirija la gente que acude a él.

Hace cinco años entró en función y fue formado por medio de un convenio de cooperación entre el Estado y el Municipio firmado en 1979. El terreno fue donado por las autoridades comunales y el comité de salud de la población. El Centro de Salud cuenta con un médico pasante, el cual atiende un promedio de siete consultas al día.

La institución cuenta con un consultorio, una sala de expulsión, cuatro camas, dos de hospitalización y dos cunas, una farmacia, un cuarto de curaciones, una cocina comedor, cuatro baños, una terraza, dos dormitorios para el personal paramédico, un cuarto para ropería.

La cuota por el servicio prestado es simbólica, ya que no se encuentra establecido.

Instituto Mexicano del Seguro Social:

La unidad médica familiar No. 29 del Instituto Mexicano del Seguro Social, que corresponde a esta población, se encuentra localizada a la orilla de la carretera municipal, a dos kilómetros de la población de Lagunas, Oaxaca.

La clínica, por su tipo de unidad, sólo presta atención a derechohabientes y urgencias. La planta física de esta unidad está dividida en dos consultorios de Medicina Familiar, Servicio de Urgencias, Area Preventiva, Farmacia y Archivo, Administración, Prestaciones sociales y una ambulancia para traslado de pacientes.

Recursos humanos: dos médicos familiares, dos de urgencias y medicina preventiva, dos asistentes de consultorio, dos pasantes de enfermería, un intendente y un chofer, una persona de servicio de mantenimiento, una de servicios de administración y dos de archivo y farmacia.

Cuenta con servicio de urgencia las 24 horas del día, consultas de medicina familiar en el consultorio No. 1, de 10 a 14 horas y de 15 a 20 horas; el consultorio No. 2, de 8 a 12 horas y de

14 a 18 horas. Los servicios de laboratorio, de rayos X y Odontología, se canalizan a las clínicas de Matías Romero, Salina Cruz, Oaxaca y Coatzacoalcos, Veracruz.

Los programas que se llevan a cabo son: control del embarazo, control del niño sano, planificación familiar, entre los que más se utilizan están el dispositivo intrauterino y hormonas orales, deshidratación antiparasitario y fomento a la salud.

De las instituciones de servicio de salud que se encuentran dentro del municipio del Barrio, la de más aceptación y mayor concurencia es el hospital de la fábrica de Cruz Azul que está localizada en la población de Lagunas, que pertenece a la Agencia Municipal de Niza Conejo y tiene buen acceso, ya que se encuentra a orillas de la carretera.

El hospital presta servicio a la población abierta, el que se realiza por cobro directo a particulares y por descuento a familiares de trabajadores de la fábrica y club deportivo, por medio de recibos de pago.

Actualmente cuenta con médico cirujano, un anestesiólogo, ginecólogo, una pediatra, dos médicos generales, dos odontólogos que se encuentran permanentemente en el hospital. Un dermatólogo, un of-

talmólogo y un otorrinolaringólogo, los cuales prestan servicio únicamente los sábados.

Cuenta con dos laboratoristas clínicas, un técnico radiólogo, tres enfermeras generales, nueve auxiliares, dos pasantes de enfermería y diecisiete personas en el servicio de administración y de intendencia.

Los servicios que presta son: consulta externa, medicina interna, cirugía, gineco obstetricia, pediatría, odontología, curaciones e inyecciones, rayos X, laboratorio clínico; cuenta con 24 camas, seis cunas y dos incubadoras.

El promedio de estancia de un paciente es de dos a cuatro días, dependiendo del padecimiento. Presta servicio las 24 horas del día.

De las entrevistas realizadas en la comunidad del Barrio de La Soledad, el 49.50% acude al hospital Cruz Azul.

También cuentan con la asistencia de otras comunidades que solicitan el servicio y que no pertenecen al núcleo cooperativo. Le siguen en asistencia al Instituto Mexicano del Seguro Social, en un 22.66%; el privado, con un 14.94% y posteriormente el Centro de Salud y otros en menor porcentaje de asistencia.

De lo anterior se deduce que la población que acude a los servicios médicos es de un 63.63% anual.

Religión:

El 98.63% de la población del Barrio de La Soledad pertenece a la religión católica y el resto se encuentra constituido por otras religiones.

Hay en la comunidad un grupo que se hace llamar Hermanos, son los encargados de nombrar las fiestas en honor a la Virgen de La Soledad y recabar fondos, efectuando diversas actividades tal fin.

Existe un calendario por cada una de estas fiestas: el 14 de febrero es la fiesta de la Lavada de la Ropa de la Virgen; 23 de enero, la olería o romería del pueblo; el 24 de enero se dan Mañanitas a la Virgen de La Soledad y por la tarde hay paseo y regada de frutas. El contingente porta traje regional; este paseo está encabezado por el Capitán y la capitana de la fiesta; detrás de ellos se presenta la encabezada de chicales con sus invitados, quienes reparten frutas y regalos a todos sus asistentes; por la noche hay baile en la casa del Mayordomo.

El 23 de enero se lleva a cabo la Lavada de Olla, en la enramada

del Mayordomo, donde participan madrinas y encabezadas también de otras poblaciones quienes reparten botanas, regalos y bebidas alcohólicas.

El 2 de mayo hay una "calenda" que parte de la capilla de la Santa Cruz, ubicada en la cuarta sección del Barrio, que recorre las calles del pueblo, regresando a la ermita en donde se efectúa dicha festividad.

El 3 de mayo, por la mañana se efectúa una misa en honor a la Santa Cruz; por la tarde hay un paseo y regada de frutas, por la noche se lleva a cabo un baile.

El 4 de mayo se realiza la Lavada de Olla.

El 17 de diciembre se realiza la fiesta de la Virgen, que es la más importante. Por la tarde se efectúa el paseo del toro, con sus encabezadas y comité nombrado por ellas, por la noche la calenda por las calles del pueblo y posteriormente quema de fuegos artificiales.

El 18 de diciembre, Mañanitas por la madrugada y al medio día en honor de la Virgen; por la tarde paseo y regada de fruta.

Otras festividades:

El 15 de septiembre el tradicional grito de Independencia. El 2 de

noviembre, Día de Muertos, en las casas colocan ofrendas, hay baile en la noche, piden calavera, al día siguiente se va al panteón a dejar ofrendas de flores.

Alimentación:

La población de la comunidad del Barrio tiene una alimentación deficiente en calidad y cantidad, ya que los alimentos considerados como alimentación básica se toman sólo dos o tres veces por semana. Se pudo percibir que el frijol ocupa el primer lugar en la dieta.

Vestido:

En cuanto al vestido, las prendas que se utilizan son de tela ligera y van de acuerdo con la moda, que no varía al tipo de vestimenta de la ciudad de México. A excepción del traje regional bordado que lo portan en las festividades algunas mujeres.

Hábitos higiénicos:

El 78.07% de la población acostumbra bañarse diariamente, ya que el clima lo amerita, el 21.31% lo realiza cada tercer día y el 0.72% una vez a la semana.

El cambio de ropa lo realiza en forma total un 75.54%, mientras que el 24.46% lo lleva a cabo parcialmente.

El 43.29% acostumbra cepillarse los dientes dos veces al día. Sólo el 17% una vez a la semana y el 5% ninguna vez.

Dentro de la población sólo el 30.05% acostumbra hervir el agua mientras que el 69.95% ingiere agua de la llave u otras bebidas.

Inmunizaciones:

En cuanto al estado vacunal que guarda la población infantil, los datos son los siguientes:

De la vacuna antipoliomielítica el 34.66% recibió sus tres dosis; el 13.38% sólo dos dosis, y el 14.77% una dosis.

La vacuna DPT en sus tres dosis se ha aplicado al 37.9%; el 13.87% ha recibido una dosis y el 13.10% dos dosis; el 10.93% la tercera dosis.

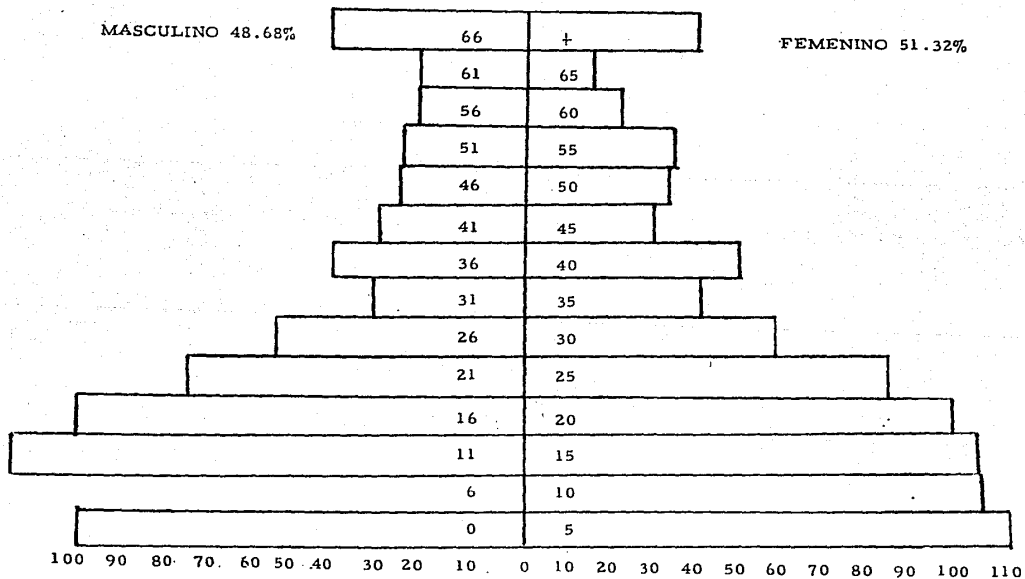
Contra el Sarampión el 11.28% recibió su vacuna; por último, el 12.26% ha sido vacunado contra la ruberculosis.

Como resultado, el 95.55% de la población infantil de 0 a 6 años está vacunada y el 4.45% no tiene ninguna vacuna o ignoran las vacunas aplicadas.

Planificación familiar:

El 61.20% de la población no utiliza ningún método anticonceptivo; sólo el 12.56% utiliza el método hormonal, siguiéndole el método quirúrgico, en un 7.66%; y dentro de los de menor porcentaje utilizan el DIU, el ritmo y las inyecciones en un 6.02%, 5.46% y 6.46% respectivamente.

PIRAMIDE POBLACIONAL DEL BARRIO
DE LA SOLEDAD, OAXACA



FUENTE: Tomada de las encuestas realizadas en el primer trimestre de 1986.

CUADRO No. 1
 ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN EL MUNICIPIO DEL
 BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DETECTADAS DURANTE
 EL PRIMER TRIMESTRE DE

1 9 8 6

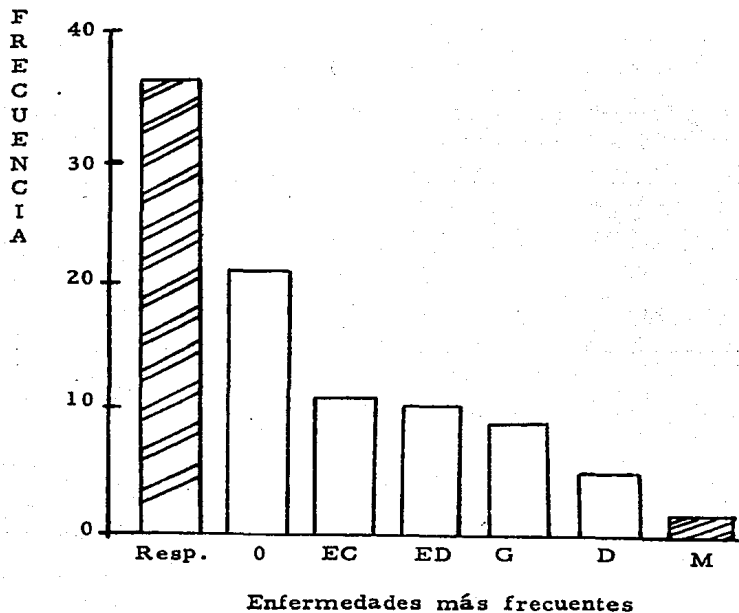
ENFERMEDADES	No.	%
Respiratorias	256	36.90
Gastrointestinales	67	9.66
Enfermedades del corazón	87	12.53
Diabetes	11	1.60
Tuberculosis	1	0.14
Dermatológicas	39	5.04
Dentales	72	10.37
Enfermedad mental	17	2.14
Otras	148	21.32
TOTAL	694	100.00

FUENTE: Datos tomados de las encuestas realizadas por el pasante de enfermería en el Barrio de La Soledad, Oaxaca, 1986.

GRAFICA No. 1

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN EL BARRIO DE LA
SOLEDAD, OAXACA, DETECTADAS EN EL PRIMER TRIMESTRE

DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 36.30% lo ocupan principalmente las enfermedades respiratorias y el 2.44% corresponde a enfermedades mentales.

CUADRO No. 2

TIPO DE FAMILIA ENCONTRADA EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO
DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER
TRIMESTRE DE 1986

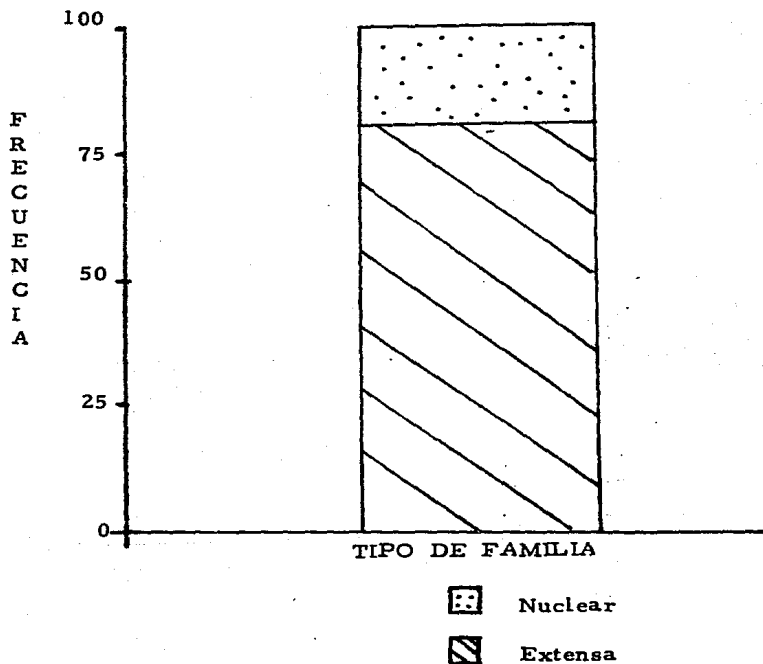
<u>Tipo de familia</u>	<u>No.</u>	<u>%</u>
Nuclear	253	79.32
Extensa	66	20.68
TOTAL	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 2

TIPO DE FAMILIA ENCONTRADA EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Es observable que la población tiene familia nuclear en un 79.32%.

CUADRC No. 3

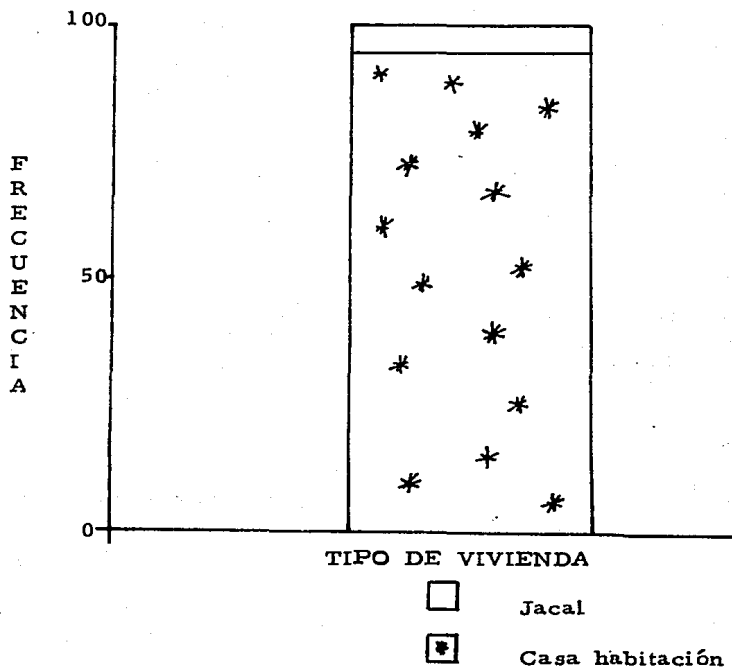
TIPO DE VIVIENDA EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA
 SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL
 PRIMER TRIMESTRE DE 1986

Tipo	No.	%
Casa habitación	300	94.04
Jacal	19	5.96
Vecindad	0	0
TOTAL	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 3

TIPO DE VIVIENDA EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SO-
LEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 94.04% pertenece al tipo de construcción de casa habitación y sólo el 5.96% para jacal.

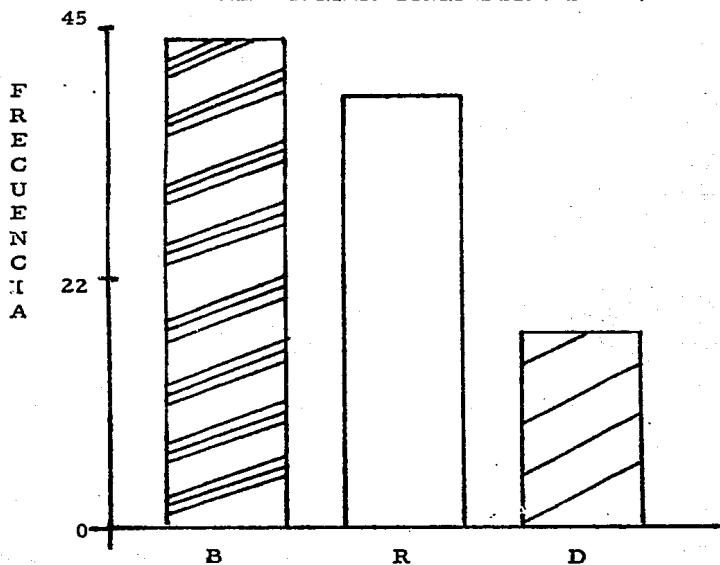
CUADRO No. 4
 CARACTERISTICAS DE LA VENTILACION DE LOS HOGARES DEL
 MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE
 EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986

TIPO	Fo.	%
Buena	143	44.82
Regular	119	37.30
Deficiente	57	17.88
T O T A L	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 4

CARACTERISTICAS DE VENTILACION EN LOS HOGARES DEL
MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE
EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986



Características de ventilación

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: El 44.32% fue asignado para una ventilación buena
y el 17.88% es deficiente.

CUADRO No. 5

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986

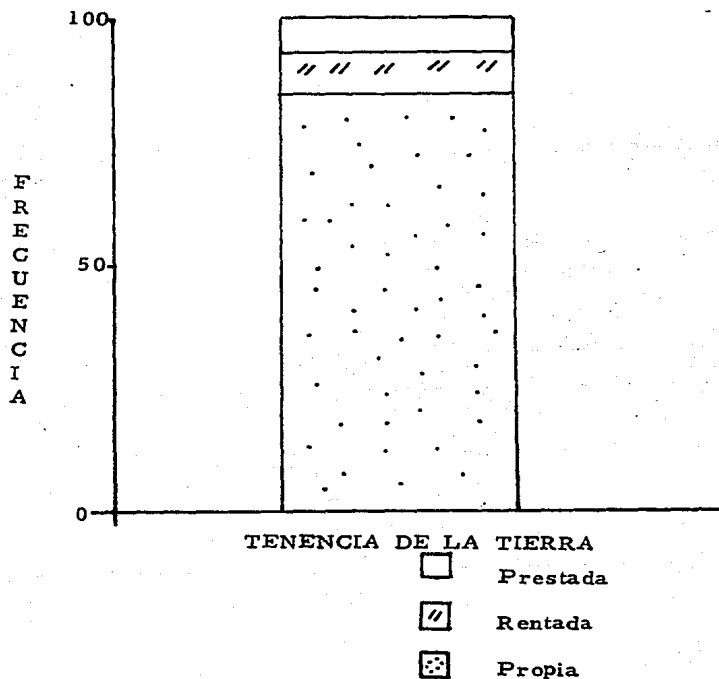
TIPO	No.	%
Casa propia	288	86.52
Rentada	18	5.63
Prestada	13	4.08
TOTAL	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 5

TENENCIA DE LA TIERRA DE LOS HABITANTES DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE

1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que sólo el 5.08% corresponde a arrendamiento de casa y el 86.52% es propia.

CUADRO No. 6

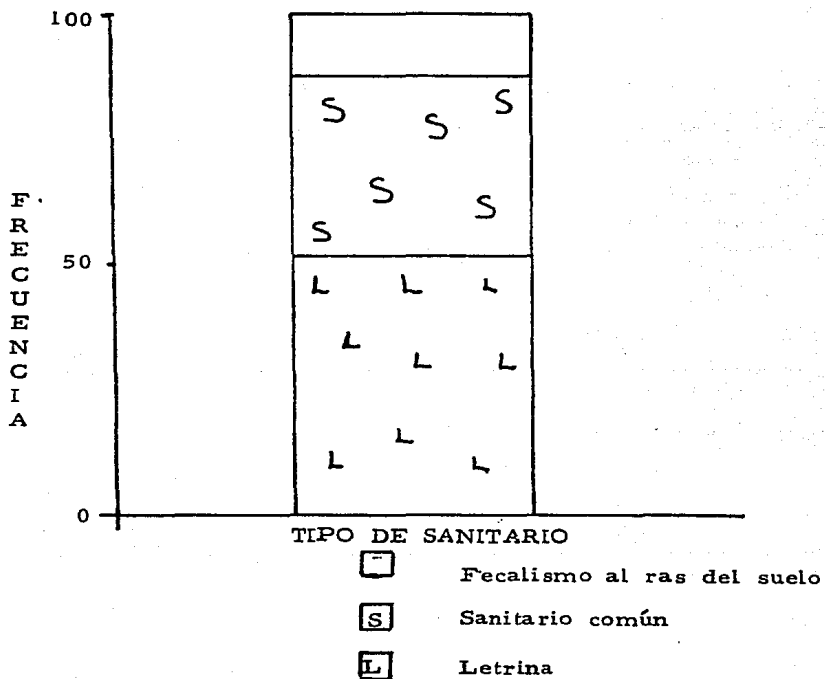
TIPO DE SERVICIO SANITARIO POR FAMILIA EN EL MUNICIPIO
DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, 1986

TIPO	No.	%
Sanitario común	115	36.06
Letrinas	164	51.41
Fecalismo al ras del suelo	40	12.53
TOTAL	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 6

TIPO DE SERVICIO DE SANITARIO POR FAMILIA EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 51.41% de las familias tienen letrinas y el 12.53% defeca al ras del suelo.

CUADRO No. 7

NUMERO DE FAMILIAS QUE CUENTAN CON EL SERVICIO DE
AGUA DOMICILIARIA, EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA
SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE
1 9 8 6

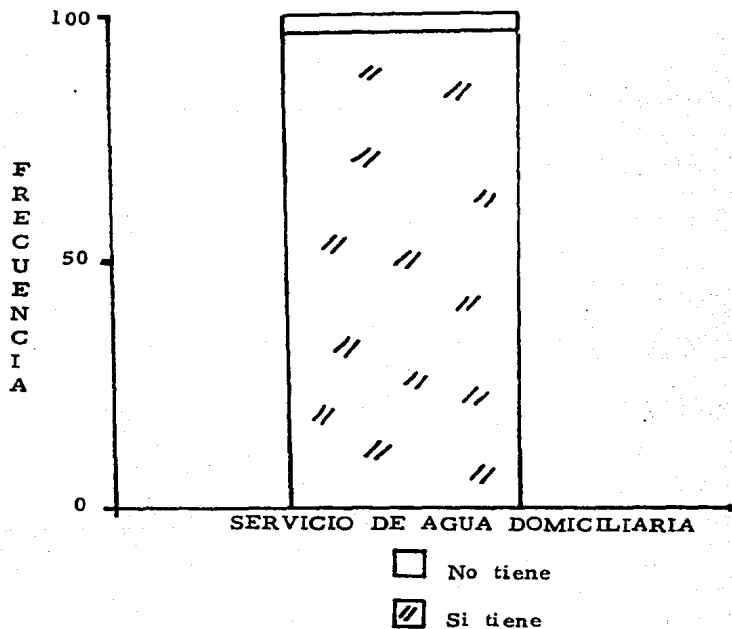
<u>SERVICIO DE AGUA</u>	<u>No.</u>	<u>%</u>
Tiene	308	96.55
No tiene	11	3.45
<u>TOTAL</u>	<u>319</u>	<u>100.00</u>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 7

NUMERO DE FAMILIAS QUE CUENTAN CON EL SERVICIO DE
AGUA DOMICILIARIA EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA

SOLEDAD, OAXACA, 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 96.55% cuenta con agua intra-domiciliaria y el 3.45% no tiene.

CUADRO No. 8

TOTAL DE FAMILIAS QUE CUENTA CON EL SERVICIO DE
DRENAJE EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD,
OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE

1 9 8 6

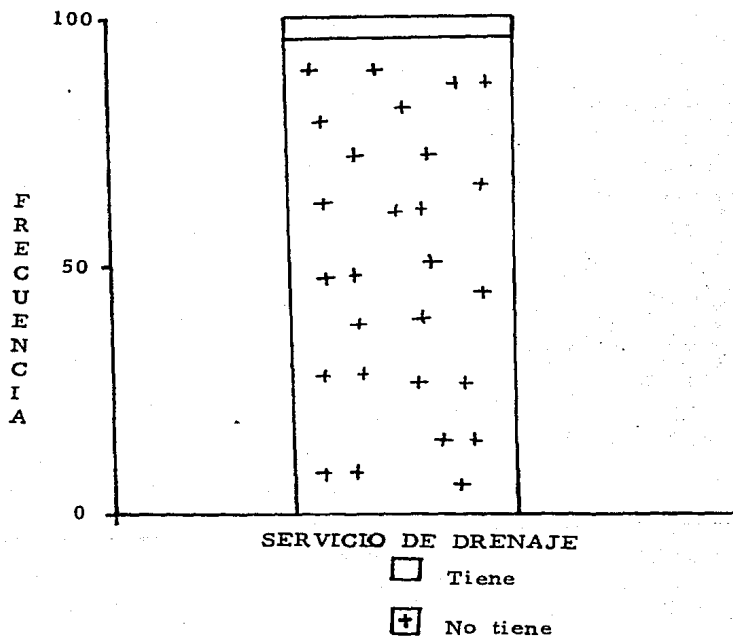
SERVICIO DE DRENAJE	No.	%
Tienen	15	4.70
No tienen	304	95.30
TOTAL	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 8

TOTAL DE FAMILIAS QUE CUENTAN CON EL SERVICIO DE DRENAJE EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD,

OAXACA, EN 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que sólo el 4.70% de las familias cuenta con drenaje y el resto no.

CUADRO No. 9

NIVEL ESCOLAR ENCONTRADO EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO
DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE
DE 1986

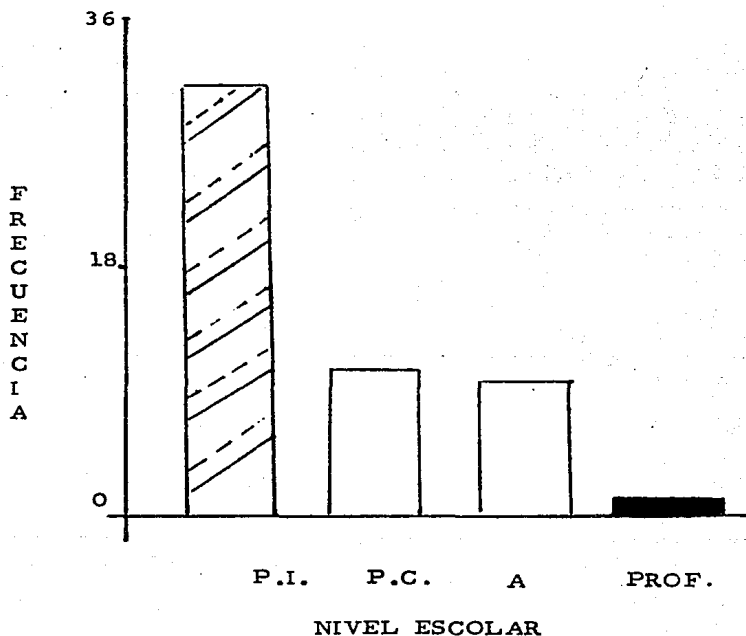
<u>GRADO ESCOLAR</u>	<u>No.</u>	<u>%</u>
Niños menores de cinco años	209	13.97
Analfabetas	168	10.51
Primaria incompleta	558	34.96
Primaria completa	203	12.70
Secundaria incompleta	104	6.50
Secundaria completa	139	8.69
Nivel técnico	163	10.20
Profesionistas	54	3.37
TOTAL	1 598	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 9

NIVEL ESCOLAR ENCONTRADO EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Puede observarse que el 34.96% corresponde a las personas que tienen primaria incompleta y sólo 3.37% son profesionistas, encontrando un 10.51% de analfabetas.

CUADRO No. 10

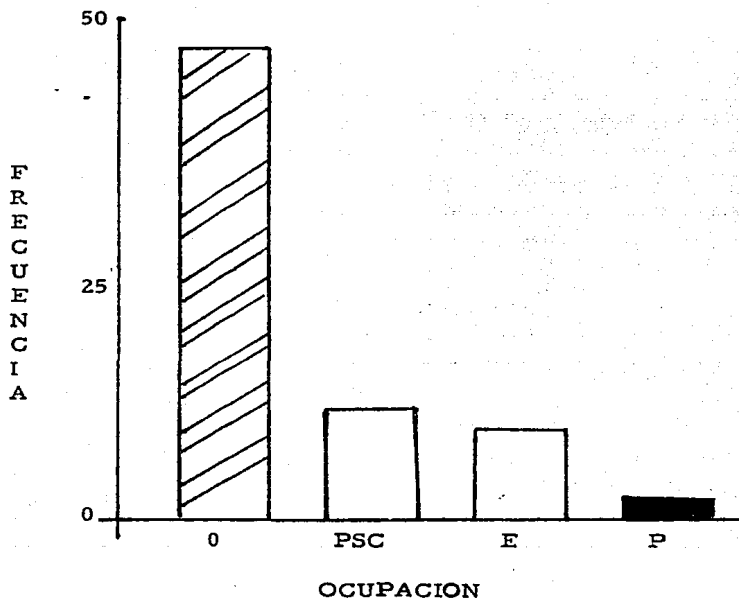
OCUPACION MAS FRECUENTE, ENCONTRADA EN EL MUNICIPIO
DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA: DÚRANTE EL PRIMER
TRIMESTRE DE 1986

OCUPACION	No.	%
Empleados	48	11.05
Obreros	204	47.04
Técnicos	26	5.99
Profesionistas	17	3.91
Campesino	39	8.98
Jubilado	43	9.90
Policía	3	0.69
Por su cuenta	52	31.98
Lo ignora	2	0.46
TOTAL	434	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 10

OCUPACION MAS FRECUENTE ENCONTRADA EN EL MUNICIPIO
DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, HASTA EL PRIMER
TRIMESTRE DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 47.04% lo ocupan los obreros
y sólo el 3.91% son profesionales.

CUADRO No. 11

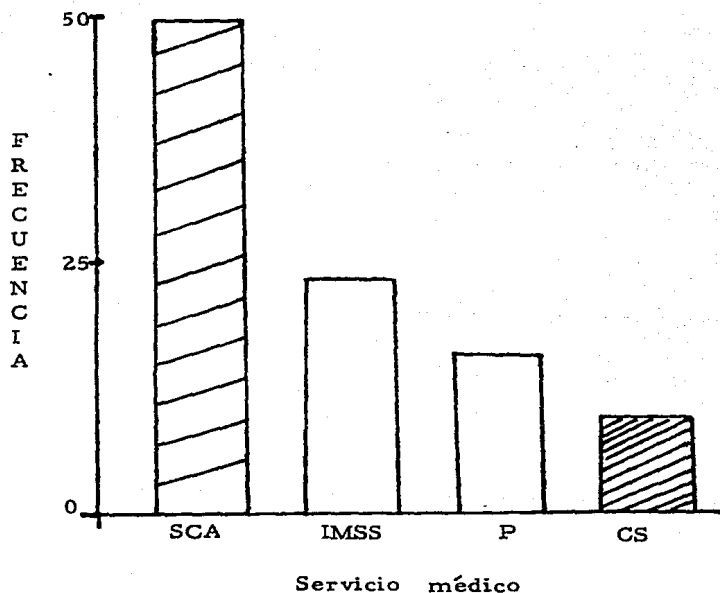
SERVICIO MEDICO A LOS QUE ACUDIO LA POBLACION DEL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, HASTA EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986.

TIPO	Fo.	%
Seguro Social	88	22.58
Centro de salud	34	8.76
Sanatorio Cruz Azul	192	49.50
Privado	58	14.94
Otros	16	4.12
TOTAL	388	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 11

SERVICIO MEDICO A LOS QUE ACUDI LA POBLACION DEL
BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, HASTA EL PRIMER
TRIMESTRE DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se concluye que el 49.50% de la población acude a los servicios médicos que presta el sanatorio Cruz Azul y sólo e. 8.76% al centro de salud.

CUADRO No. 12

TIPO DE RELIGION QUE PROFESAN EN EL BARRIO DE LA
SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE

1 9 8 6

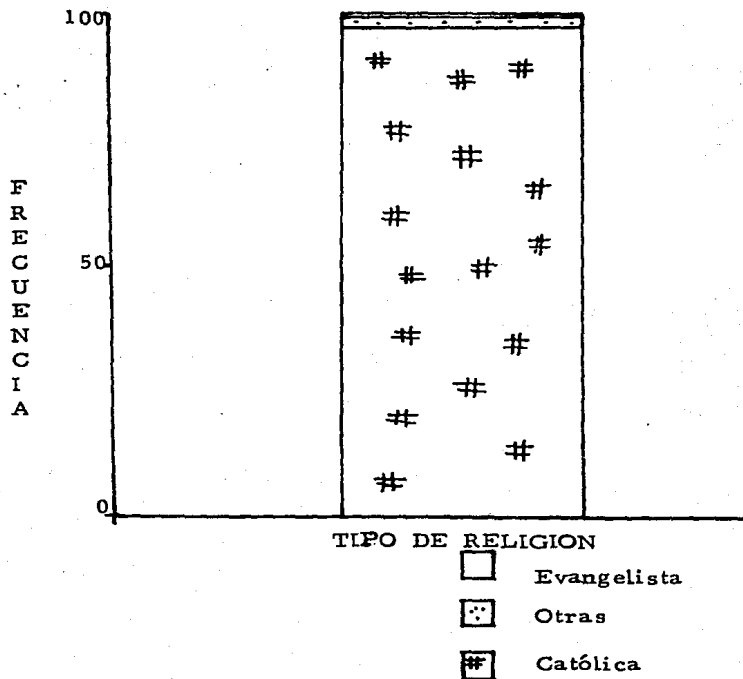
TIPO	No.	%
Católica	1 576	98.63
Evangelista	5	0.31
Otras	17	1.06
TOTAL	1 598	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 12

TIPO DE RELIGION QUE PROFESAN EN EL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE

1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: 98.63% de la población practica la religión católica y sólo el .31% es evangelista.

CUADRO No. 13

HABITOS HIGIENICOS DE LOS HABITANTES DEL BARRIO DE LA
SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE

1 9 8 6

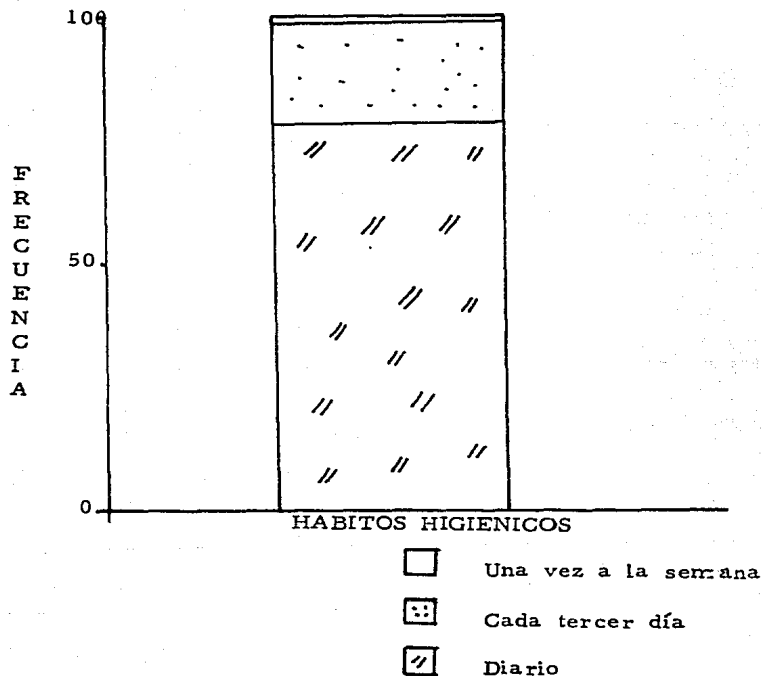
TIPO	Fo.	%
Baño diario	249	78.97
Cada tercer día	68	21.31
Una vez a la semana	2	0.62
TOTAL	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 13

HABITOS HIGIENICOS DE LOS HABITANTES DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE

1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: El 70.87% de la población realiza el baño diario y sólo el 0.62% una vez a la semana.

CUADRO No. 14

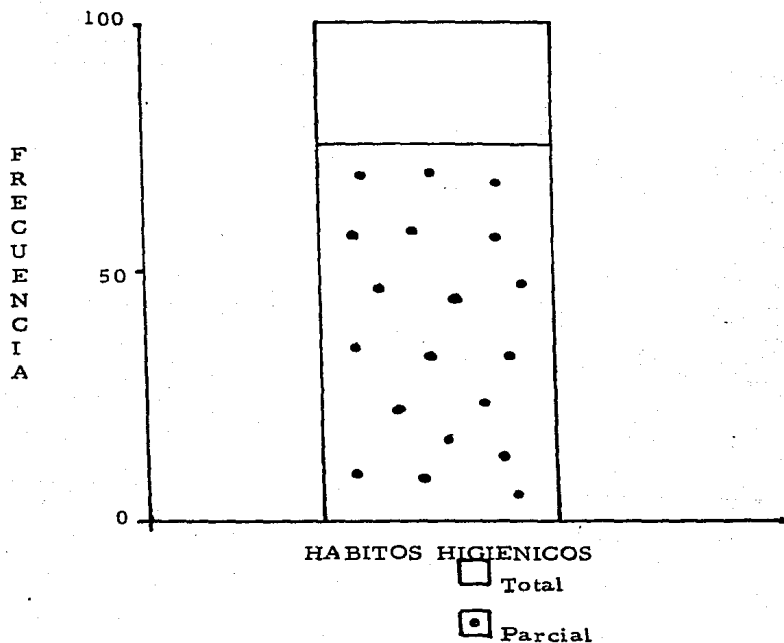
HABITOS HIGIENICOS DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DEL
BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER
TRIMESTRE DE 1986

<u>TIPO CAMBIO DE ROPA</u>	<u>Fo.</u>	<u>%</u>
TOTAL	241	75.54
PARCIAL	78	24.46
<u>TOTAL</u>	<u>319</u>	<u>100.00</u>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 14

HABITOS HIGIENICOS DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTA EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 75.54% se cambia de ropa totalmente y sólo el 24.46% lo hace parcial.

CUADRO No. 15

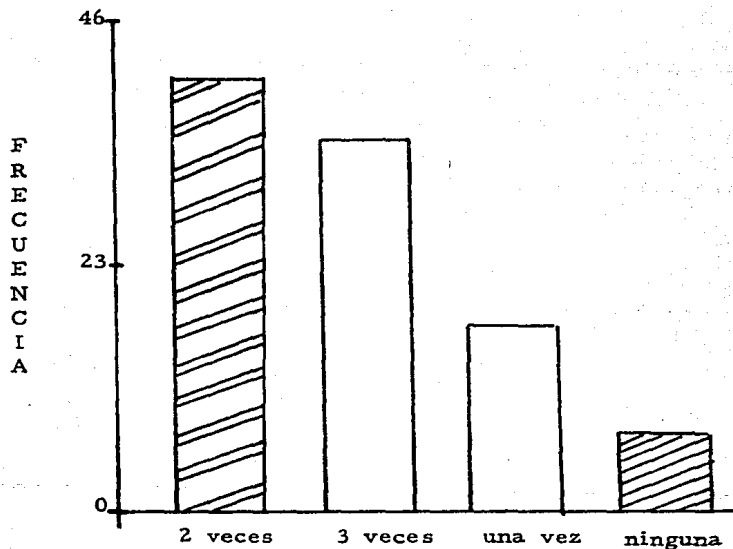
HABITOS HIGIENICOS EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA
SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE
1 9 8 6

ASEO BUCAL	No.	%
Una vez	56	17.55
Dos veces	138	43.29
Tres veces	109	34.15
Ninguna	16	5.00
TOTAL	319	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 15

HABITOS HIGIENICOS EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986.



Hábitos higiénicos

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 43.29% de la población realiza el aseo bucal, 2 veces al día y el 5.00% no lo realiza.

CUADRO No. 16

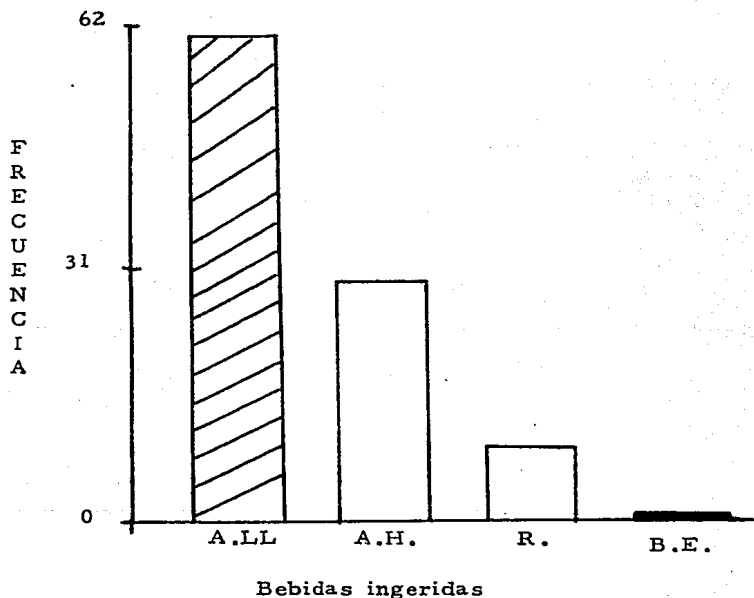
BEBIDAS INGERIDAS CON MAYOR FRECUENCIA POR LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986

TIPO	No.	%
Agua de la llave	202	61.10
Agua hervida	101	36.05
Bebidas embriagantes	3	0.80
Refrescos	30	8.05
TOTAL	336	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 16

BEBIDAS INGERIDAS CON MAYOR FRECUENCIA POR LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA SOLEDAD, OAXACA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 1986



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 61.10% de la población ingiere agua sin hervir y el 30.05% agua hervida.

CUADRO No. 17

POBLACION EN EDAD REPRODUCTIVA QUE UTILIZA METODOS
ANTICONCEPTIVOS, EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA
SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE

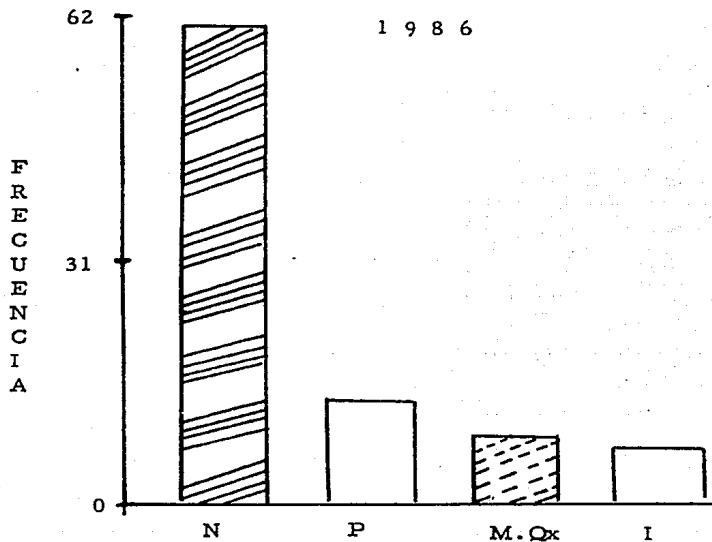
1 9 8 6

METODO	No.	%
Dispositivo intrauterino	11	6.02
Ritmo	10	5.46
Espumas	-	-
Método quirúrgico	14	7.66
Pastillas	23	12.56
Ovulos	-	-
Inyecciones	12	6.56
Preservativo	1	0.54
Ninguno	112	61.20

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 17

POBLACION EN EDAD REPRODUCTIVA QUE UTILIZA METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN EL MUNICIPIO DEL BARRIO DE LA
SOLEDAD, OAXACA, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observó que el control de la natalidad es
mínimo..

2.5 CRONOGRAFIA DE ACTIVIDADES PARA LA REALIZACION DEL
ESTUDIO DE COMUNIDAD

A C T I V I D A D	15-XII-15-I-86	17-21 de enero 86	22-25 de enero	26 - 29 enero	F E B R E R O
RECOLECCION DE DATOS					
ANALISIS DE DATOS					
TABULACION DE LOS DATOS.					
GRAFICA DE LOS DATOS					
CONCLUSIONES					
PROGRAMAS DE PROMO- CION A LA SALUD.					

DESCRIPCION DE CUADROS Y GRAFICAS EN FORMA CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.

En el Sanatorio Cruz Azul, el área de hospitalización está integrada por unidades individuales y salas generales para hombres y mujeres, incluyendo la sala de pediatría y cuneros. Es por eso que no se puede hablar por separado de cada una de las salas, pues el personal que se encuentra asignado en los diferentes turnos es distribuido dentro del mismo para la atención del paciente, incluyendo el área de quirófano y expulsión -durante el turno nocturno ya que en el turno matutino y vespertino hay personal asignado permanentemente en esa área, así como la sala de curaciones.

El cuadro No. 1 se refiere a la atención directa del paciente, donde 650 veces corresponden al 38.32% de la toma de signos vitales, ya que es de primordial importancia después del enlace de turno observar y checar posibles alteraciones en cuanto al estado general del paciente.

El 27.30%, 463 veces, corresponde al control de líquidos, que nos sirve para apreciar las necesidades del paciente que tiene problemas con líquidos y electrolitos, y se debe conocer los factores que pudieran causarlo y estar pendientes de los signos y síntomas del paciente que pudieran ser índices de desequilibrio. Esto fue más común en la sala

de pediatría, en niños con diferentes grados de deshidratación y en algunos pacientes adultos que lo requerían según la patología que presentaban.

El 10.68%, 181 veces, corresponde a las funciones específicas de acuerdo con la necesidad del paciente, esto se llevó a cabo tomando en consideración la patología que presentaba el paciente o los pacientes asignados durante el turno.

El aseo de la unidad del paciente, para proporcionar un ambiente agradable y limpio, corresponde al 9.73%, 165 veces.

El aseo y cuidado personal del paciente, que incluye baños y aseos matutinos y vespertinos, alcanzan un porcentaje de 6.72%, 114 veces.

A las necesidades de eliminación del paciente y somatometría les corresponde el 4.96% y 2.29%, 84 y 39 veces respectivamente.

Respecto del cuadro No.2, los medicamentos que en mayor porcentaje fueron administrados lo fueron por vía parenteral, en un 67.84%, 768 veces, le siguen los administrados por vía oral, en un 24.02, 272 veces y en mínimo porcentaje

los medicamentos oftálmicos, en un 1.59%, 18 veces. Aquí se incluye la instalación de venoclisis, en un 6.63%, 74 veces.

El cuadro No. 3 corresponde a la sala de cuneros, que no siempre estaba ocupada, había guardias en que se encontraba vacía. Cuando había atención de partos por parte del médico durante el turno, la enfermera le proporcionó los primeros cuidados al recién nacido y posteriormente terminó de proporcionarlos en la sala de cuneros. Los cuidados específicos corresponden a las necesidades de los recién nacidos durante la estancia de los mismos en el sanatorio, ya que aún cuando no podían manifestarlo, se estaba al pendiente de ellos. Y esto ocupó el 52.57%, 472 veces.

Los cuidados mediatos e inmediatos de mayor importancia en la atención del recién nacido sólo corresponde a un 2.90%, 26 veces llevada a cabo. La preparación, administración de fórmulas y sanitización se muestra en un porcentaje de 19.37% 21.16% y 4% y en 174, 190 y 36 veces respectivamente.

En el cuadro No. 4 se describen las actividades realizadas en la atención de procedimientos quirúrgicos y traslado de pacientes al servicio destinado. El 63.53% corresponde a la curación de heridas, 162 veces, en pacientes que lo requerían principalmente en la sala de curaciones, y en menor por-

centaje en el área de hospitalización. Los cuidados pre, ---trans y post-operatorios corresponden al 18.43% y el traslado de pacientes al 18.04%, 47 y 46 veces respectivamente.

El cuadro No. 5 nos muestra las actividades destinadas al área administrativa de enfermería. Y son la realización de notas de enfermería, en un 43.25%, 409 veces. La entrega y recepción del paciente, en un 35.02%, 339 veces. Estas son las dos actividades realizadas con mayor frecuencia. Recibir y entregar ropa, en un 6.86%, 66 veces. Manejo y actualización de kardex corresponde al 4.79%, 56 veces. Realizar ingresos de paciente en un 4.55%, 44 veces. Recepción y entrega de turno como encargada del mismo, en un 3.09%, 30 veces. Y realización e instalación de tira horaria 2.48%, 24 veces.

Las actividades que nos muestra el cuadro No. 6 corresponde a las destinadas a la preparación de material y equipo para su esterilización . El lavado y preparación de jeringas es el de mayor realización, representa el 37.60%, 94 veces. El lavado y preparación de material quirúrgico y de curación corresponde al 31.20%, 78 veces. El corte y preparación de material de curación desechable y el lavado y preparación de guantes corresponde el 23.60% y 7.60%, en 59 y 19 veces respectivamente.

CUADRO N. 1

ACTIVIDADES REALIZADAS EN ATENCION DIRECTA AL PACIENTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION, EN EL SANTORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE

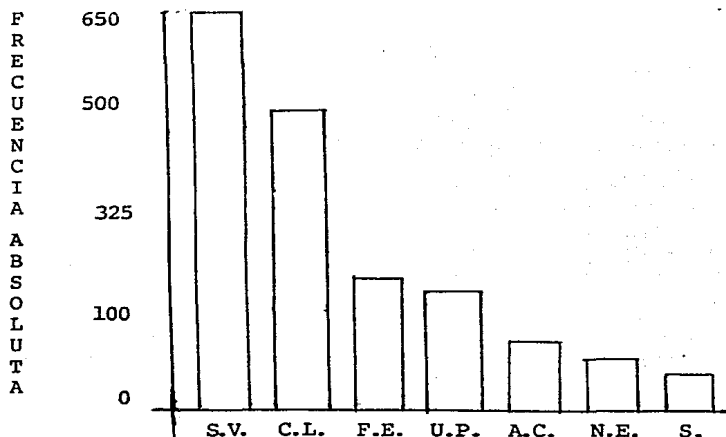
1 9 8 6

ACTIVIDAD ESPECIFICA	Fo.	%
Toma de signos vitales	650	38.32
Control de líquidos	463	27.30
Función específica de acuerdo a la necesidad del paciente	181	9.73
Aseo y cuidado personal del paciente	114	6.72
Necesidades de eliminación del paciente.	84	4.96
Somatometría	39	2.29
T O T A L	1696	100.00

FUENTE: Tomada del anecdotario de actividades diarias, durante el servicio social.

GRAFICA No. 1

ACTIVIDADES REALIZADAS EN ATENCION DIRECTA AL PACIENTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A.C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1986 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.



ATENCION DIRECTA

- Toma de signos vitales.
- Control de líquidos.
- Función específica de acuerdo a la necesidad del paciente.
- Aseo de la unidad del paciente.
- Aseo y cuidado personal del pte.
- Necesidades de eliminación del paciente.
- Somatometría.

FUENTE: Misma del Cuadro No.1.

DESCRIPCION: Podemos observar que se realizó con mayor frecuencia, la toma de signos vitales, y en menor frecuencia somatometría.

CUADRO No. 2

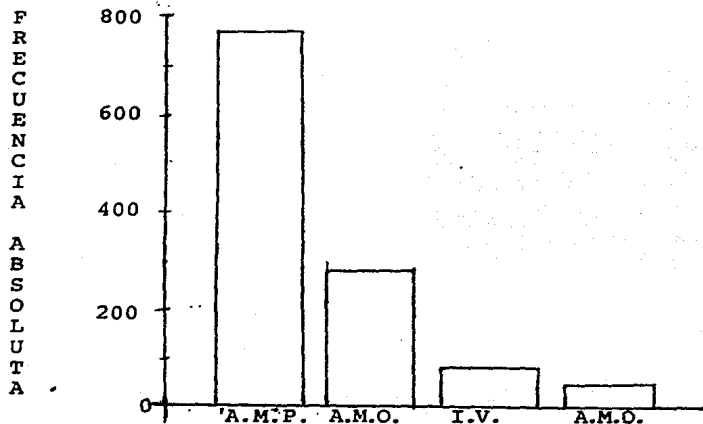
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR DIFERENTES VIAS, REALIZADAS EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPREDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

ACTIVIDAD REALIZADA	Fo.	%
Administración de medicamentos por vía parenteral.	768	67.84
Administración de medicamentos por vía oral.	272	24.02
Instalación de venoclisis	74	6.53
Administración de medicamentos oftálmicos.	18	1.59
T O T A L	1132	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRAFICA No. 2

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR DIFERENTES VIAS, REALIZADAS EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA. EN EL PERIODO COMPREN DIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

- Administración de medicamentos por vía parenteral.
- Administración de medicamentos por vía oral.
- Instalación de venoclisis.
- Administración de medicamentos oftálmicos.

FUENTE: Misma del Cuadro No. 2.

DESCRIPCION: Podemos observar que de la frecuencia, con que se administraron medicamentos. La instalación de venoclisis se realizó en forma discontinua.

CUADRO No. 3

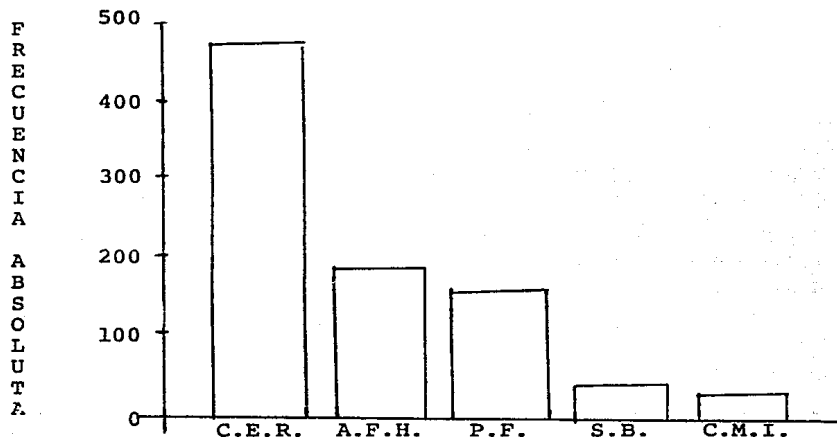
CUIDADOS ESPECIFICOS EN LA SALA DE CUNEROS, REALIZADAS EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

ACTIVIDAD REALIZADA	Fo	%
Cuidados mediatos e inmediatos al recién nacido.	26	2.90
Cuidados específicos al recién nacido.	472	52.57
Preparación de fórmulas	174	19.37
Administración de fórmulas e hidratación al recién nacido.	190	21.16
Sanitización de biberones	36	4.00
T O T A L	898	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRAFICA No. 3

CUIDADOS ESPECIFICOS EN LA SALA DE CUNEROS, REALIZADOS EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL. CRUZ AZUL A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.



CUIDADOS ESPECIFICOS EN LA SALA DE CUNEROS

- Cuidados específicos al recién nacido.
- Administración de fórmulas e hidrataciones al recién nacido.
- Preparación de fórmulas.
- Sanitización de biberones.
- Cuidados mediatos e inmediatos al recién nacido.

FUENTE: Misma del cuadro No. 3.

DESCRIPCION: Podemos observar que la frecuencia, en los cuidados específicos al recién nacido fue mayor. Y en menor frecuencia se realizó los cuidados mediatos e inmediatos al recién nacido.

CUADRO No. 4

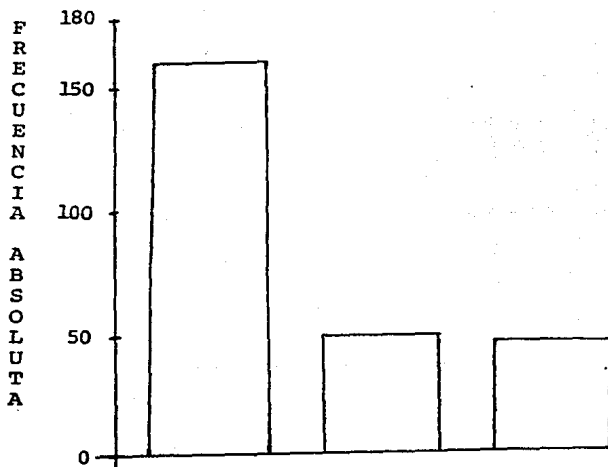
ACTIVIDADES DESTINADAS A LA ATENCION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y TRASLADO DE PACIENTES, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

ACTIVIDAD ESPECIFICA	Fo	%
Curación de heridas.	162	63.53
Cuidados pre, trans y post-operatorios	47	18.43
Traslado de pacientes.	46	18.04
T O T A L	255	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRAFICA No. 4

ACTIVIDADES DESTINADAS A LA ATENCION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y TRASLADO DE PACIENTES, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.



QUIRURGICOS Y TRASLADOS

- Curación de heridas.
- Cuidados pre, trans y post-operatorio.
- Traslado de pacientes.

FUENTE: Misma del cuadro No. 4.

DESCRIPCION: Podemos ver que la curación de heridas se realizó con mayor frecuencia, en comparación con las otras actividades.

CUADRO No. 5

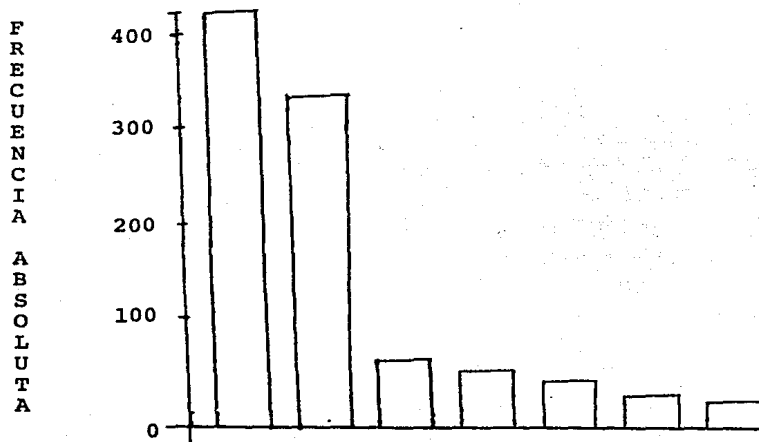
ACTIVIDADES DESTINADAS AL AREA ADMINISTRATIVA DE ENFERMERIA EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPREN DIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

ACTIVIDAD REALIZADA	Fo	%
Realización de notas de enfermería	409	42.25
Recepción y entrega de pacientes.	339	35.02
Recepción y entrega de turno.	30	3.09
Realizar ingreso de pacientes.	44	4.55
Recibir y entregar material y ropa	66	6.82
Manejo y actualización de Kardex	56	5.79
Realización e instalación de tira horaria.	24	2.48
T O T A L	968	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRAFICA No. 5

ACTIVIDADES DESTINADAS AL AREA ADMINISTRATIVA DE ENFERMERIA EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.



ACTIVIDADES DEL AREA ADMINISTRATIVA

- Relación de notas de enfermería.
- Recepción y entrega de pacientes.
- Recibir y entregar material y ropa.
- Manejo y actualización de Kardex.
- Realizar ingreso de pacientes.
- Recepción y entrega de turno.
- Realización e instalación de tira horaria.

FUENTE: Misma del cuadro No. 5

DESCRIPCION: Podemos observar que se realizó con mayor frecuencia notas de enfermería. Y en menor frecuencia la realización e instalación de tira horaria.

CUADRO No. 6

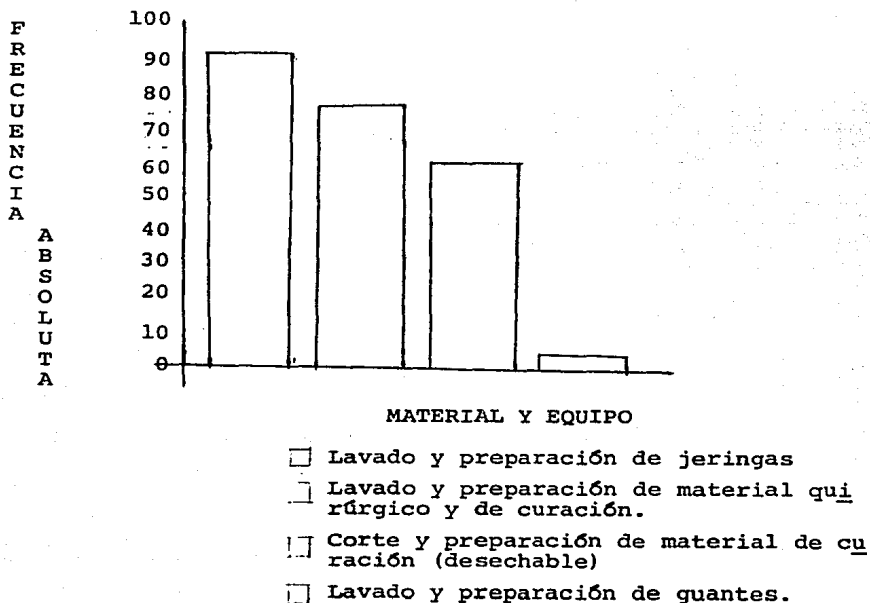
ACTIVIDADES DESTINADAS A LA PREPARACION DE MATERIAL Y EQUIPO PARA SU ESTERILIZACION, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

ACTIVIDAD REALIZADA	Fo	%
Lavado y preparación de material quirúrgico y de curación.	78	31.20
Corte y preparación de material de curación (desechable)	59	23.60
Lavado y preparación de guantes.	19	7.60
Lavado y preparación de jeringas	94	37.60
T O T A L	250	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRAFICA No. 6

ACTIVIDADES DESTINADAS A LA PREPARACION DE MATERIAL Y EQUIPO PARA SU ESTERILIZACION, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.



FUENTE: Misma del cuadro No. 6.

DESCRIPCION: Las actividades que se muestran en esta gráfica se tabularon por el número de veces realizadas durante el turno. El de mayor frecuencia, lavado de jeringas.

CUADRO No. 7

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL AREA DE INVESTIGACION, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

ACTIVIDAD REALIZADA	Fo	%
Estudio de comunidad.	1	20.00
Estudio de institución	1	20.00
Elaboración de entrevista	1	20.00
Historias naturales.	2	40.00
T O T A L	5	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

DESCRIPCION: La elaboración de historias naturales le corresponde el 40% en comparación con las demás actividades que sólo el 20% les corresponde.

CUADRO No. 8

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL AREA DE DOCENCIA, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

DOCENCIA	Fo	%
Participación en la exposición de temas.	7	77.78
Elaboración de programas de enseñanza continua.	1	11.11
Elaboración de programa de charlas para consulta externa.	1	11.11
T O T A L	9	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No.1.

DESCRIPCION: La participación en la exposición de temas, correspondiente a la mayor frecuencia. Los demás temas solo les corresponde el 11.11%.

CUADRO No. 9

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL AREA ADMINISTRATIVA, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO SOCIAL Y CULTURAL CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

A C T I V I D A D	Fo	%
Elaboración de roles.	5	45.46
Asistencia a juntas y reuniones	4	36.36
Cálculo de personal.	1	9.09
Cálculo de material.	1	9.09
T O T A L	11	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

DESCRIPCION: El 45.46% corresponde a elaboración de roles.
Y sólo el 9.09% corresponde a cálculo de per
sonal y material respectivamente.

CUADRO No. 10

PARTICIPACION EN CAMPAÑAS DE VACUNACION, EN EL SANATORIO DEL CLUB DEPORTIVO CRUZ AZUL, A. C. EN LAGUNAS, OAXACA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1o. DE NOVIEMBRE DE 1985 AL 31 DE OCTUBRE DE 1986.

C A M P A Ñ A	Fo	%
B C G	2	50.00
D P T	1	25.00
SARAMPION	1	25.00
T O T A L	4	100.00

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

DESCRIPCION: La campaña que con mayor frecuencia realizada es la BCG en un 50.00%, la DPT y Sarampión sólo el 25.00% respectivamente.

C O N C L U S I O N E S .

Para la justificación de la estancia en el sanatorio Cruz Azul, se presentaron informes mensuales tanto a las autoridades del sanatorio como a la escuela. Los que se presentan en este informe son en forma simplificada, cuantitativamente y cualitativamente de las actividades realizadas por la pasante de enfermería, en el área de docencia, administración, investigación y asistencia directa.

Para la recopilación de los datos que se obtuvieron en la realización de los trabajos de investigación, se recurrió a personas y lugares indicados que se mostraron asequibles y con disponibilidad para proporcionar los datos solicitados.

Los datos obtenidos sobre los antecedentes históricos de la comunidad de El Barrio de la Soledad, no son todo lo extensos que hubiera querido, por falta de documentos y bibliografía de que no dispone la misma comunidad. Sólo se obtuvieron por narraciones de personas en edad senil que la proporcionaron, y en algunos casos son confusos. Aunque por lo que cuentan la fundación de este municipio ha sufrido grandes transformaciones a través de los años en cuanto a su población por los diferentes grupos étnicos que se integraron y por los ya establecidos.

Sobre los datos geográficos proporcionados sólo falta añadir que la región se encuentra en una zona denominada sísmica.

En cuanto a las vías de comunicación cuenta con acceso transitable, con las diferentes agencias municipales, aunque no con transporte público municipal, éste depende del transporte de particulares de otros municipios que realizan su recorrido por esta zona, o por el servicio que proporciona la fábrica a sus trabajadores a la entrada y salida de sus labores.

Los medios de comunicación en general son mínimos. Aunque hay que hacer notar que la mayoría de la población cuenta con televisión, que capta los canales 13 y 2 a nivel nacional y la radio a nivel regional.

La región de El Barrio de la Soledad cuenta con una extensa variedad de fauna y flora silvestre. Aunque el mayor porcentaje de animales domésticos lo ocupan los perros, seguido de los puercos y aves de corral respectivamente; y en mínimo porcentaje el ganado equino.

El censo total de la población no se pudo obtener, dado que al llevarse a cabo las entrevistas algunas personas no se encontraban en su hogar o un mínimo porcentaje se ne-

garon a proporcionar la información. En la pirámide de población, se puede observar que ésta es relativamente joven.

El padecimiento más frecuente detectado corresponde a enfermedades respiratorias, que concluyo se debe a la contaminación que proviene de la fábrica de cemento, a los cambios de temperatura según la época en que fueron recopilados los datos, aunque también contribuyen los basureros a cielo abierto en algunas partes de la comunidad y la quema de basura.

La familia nuclear ocupa el mayor porcentaje dentro de la población, y en menor porcentaje se encuentra la familia extensa.

Las condiciones sanitarias de la población se consideran regular, por los datos de 94.04% de que la población cuenta con casa habitación construida a base de ladrillos. Y el hacinamiento sólo ocupa el 20.70% , que corresponde a viviendas de un sólo cuarto. El 44.82% corresponde a las casas habitación con buena ventilación. El 87.47% de las viviendas tienen servicio sanitario y sólo el 12.53% defeca a ras de suelo. El 96.55% cuenta con agua intradomiciliaria.

La mayoría de la población cuenta con casa propia; por lo que se puede observar que el estrato social está bien

delimitado por la característica de la vivienda.

Gracias a la entrevista realizada en la primera sección de la población de El Barrio de la Soledad, se observa que ésta es la zona que se encuentra en malas condiciones higiénicas y de vivienda, así como de alimentación.

El agua intradomiciliaria solo es entubada más no potabilizada, lo cual se considera una fuente de transmisión de enfermedades, junto con la falta de servicio de drenaje, puesto que sólo el 4.7% de la población cuenta con este servicio. Asimismo, la falta de pavimentación, el tiradero a cielo abierto y la quema de basura contribuyen a este problema.

Por la topografía del terreno, que es accidentado, y por la falta de alineamiento y pavimentación, en épocas de lluvias hay gran cantidad de lagunas donde abundan con mayor frecuencia moscas que transmiten el dengue y el paludismo.

El nivel escolar de la población corresponde en mayor porcentaje a los que cursaron primaria incompleta, le sigue niños ^{de} menores de 5 años que cursan el jardín de niños o que no han cursado la primaria. Sólo el 12.70% y 8.69% termina-

ron primaria y secundaria completa respectivamente. Tan sólo el 3.37% son profesionistas. Por esto, la población no se considera totalmente analfabeta.

La ocupación más frecuente encontrada en el municipio de El Barrio de la Soledad corresponde a los obreros que trabajan en la Fábrica de Cemento Cruz Azul; los empleados, técnicos, profesionistas y jubilados de una u otra manera están ligados a la empresa cementera. Sólo los campesinos, policías y los que trabajan por su cuenta desempeñan su ocupación en el mismo municipio.

La población cuenta con un centro de salud tipo C y con una unidad médica familiar del I.M.S.S., a los que sólo acuden el 8.76% y el 22.68% respectivamente. El mayor porcentaje de la población, que es el 49.50% acude al Sanatorio Cruz Azul, que se encuentra en Lagunas, éste es el de más aceptación y mayor concurrencia.

La religión católica es la más profesada en esta región, por eso son muy apegados a las festividades religiosas que en su momento son muy lucidas y muy vistosas por la vestimenta regional y diversas actividades que realizan para el lucimiento de las mismas. Las bebidas alcohólicas son las que más ingieren mientras duran los festejos, junto con los antojitos regionales.

El frijol y el pan ocupan el primer lugar en la dieta, por lo que se considera deficiente en calidad y cantidad, los alimentos básicos sólo se consumen dos o tres veces por semana.

El 78.07% de la población acostumbra bañarse diariamente. El 75.54% realiza el cambio de ropa total. El 43.29% acostumbra cepillarse los dientes dos veces al día y sólo el 30.05% acostumbra hervir el agua. El 69.95% de la población ingiere agua de la llave.

El 95.55% de la población infantil de cero a seis años está vacunado y sólo el 4.45% no tiene ninguna vacuna o ignora el número de vacunas aplicadas.

El mayor porcentaje de la población no utiliza ningún método anticonceptivo, y corresponde al 61.20%. El 30.80% de la población utiliza uno de los diferentes métodos.

Se llega a la conclusión de que las personas que se dedican a cultivar la tierra son un porcentaje mínimo, ya que la fuente de trabajo de la mayoría principalmente es la Fábrica de Cemento Cruz Azul.

La población no cuenta con centros recreativos sufici---

cientes, por lo que se observa un alto índice de alcoholismo.

Se llegó a conocer el funcionamiento y organización del sanatorio, y se muestra un croquis de la planta física en cuanto a su distribución, así como un organigrama.

El único programa de trabajo que se desarrolla a nivel comunitario y que se realiza continuamente es el de inmunizaciones. Los que se mencionan en el estudio de Institución sólo son llevados a cabo por el ginecólogo en la consulta.

El personal médico del sanatorio está integrado en su mayoría por especialidades, que tienen gran demanda de atención.

El personal de enfermería se encuentra integrado en su mayoría por personal no profesional. Esto no quiere decir que no desempeñan bien sus actividades sino que no está definido el departamento en cuanto a organización y funcionamiento en el aspecto administrativo de enfermería.

No contaban con cursos de educación continua, para la constante actualización referente a la enfermería.

Las actividades que con mayor frecuencia se realizaron son las de asistencia directa al paciente, que se muestran en los cuadros y gráficas del No. 1 al 4. El cuadro No. 1 muestra las actividades realizadas en atención directa al paciente y se puede observar que se realizó con mayor frecuencia, en un 38.82%, y en menor frecuencia somatometría, sólo el 2.29%. El cuadro No. 2 corresponde a la administración de medicamentos los que con mayor frecuencia se administraron fueron aquellos que requieren la vía parenteral, en un 67.84%. El cuadro No. 3 corresponde a los cuidados específicos en la sala de cuneros y los cuidados mediatos e inmediatos del recién nacido, que considero de mayor importancia, sólo se realizó en un 2.90%. El cuadro No. 4 corresponde a las actividades destinadas a la atención de procedimientos quirúrgicos y traslado de pacientes. La curación de heridas ocupa la mayor frecuencia en relación con las otras dos actividades.

Considero que la calidad de las actividades sólo puede ser valorada por el propio paciente al tener la satisfacción de verlo recuperarse satisfactoriamente.

Las actividades correspondientes a los cuadros No. 5 y 9, son las destinadas al área administrativa de enfermería. En el cuadro No. 5 se presentan las que se realizaron

más directamente con el paciente, y son las que se realizaron con más frecuencia. Las del cuadro No. 9 sólo se refieren a las administrativas.

En el cuadro No. 6 las actividades que se muestran se tabularon por el número de veces realizadas durante el turno, y de las actividades destinadas a la preparación de material y equipo, las de mayor frecuencia corresponden a las de lavado y preparación de jeringas.

El área de investigación es una de las cuatro actividades realizadas durante el servicio social y aunque fue en menor frecuencia, constituye uno de los objetivos del servicio social, se muestra en el cuadro No. 7.

En el área de la docencia se llevaron a la práctica los conocimientos adquiridos durante el ciclo de estudiante, y concluyo que fueron de gran importancia, ya que repercutieron en cuanto a la actitud del personal de enfermería respecto de la atención del paciente, y la participación de enfermería fue satisfactoria.

La promoción de la salud es una actividad de gran importancia en el ámbito sanitario, promoverla y llevarla a la acción contribuye a proteger a la población, en este caso infantil, por medio de campañas de vacunación para las que se trató de tener la mayor cobertura posible (cuadro #10).

S U G E R E N C I A S

Como sugerencia hago patente la necesidad de un cuarto séptico para que el personal del área hospitalaria tenga un lugar apropiado para el lavado de todo el material que utiliza y así no utilizar lugares inapropiados y evitar contaminaciones.

Hace falta la construcción de una cocina que sea manejada con personal capacitado para la preparación de las dietas de los pacientes internos, que es un factor importante para su recuperación; así como la preparación de fórmulas e hidrataciones del recién nacido y las dietas de los niños de pediatría. También se evitaría la creación de moscas y cucarachas por los alimentos que guardan en los burós mientras el paciente se encuentra internado.

De acuerdo con el criterio de las autoridades del sanatorio, hacer cumplir los horarios establecidos para las visitas, a excepción del familiar que esté al cuidado permanente del paciente, ya que los visitantes entran por diferentes accesos y a diferentes horas al sanatorio. Y no permitir la entrada a menores de edad.

Después de haber pasado visita los médicos, actualizar indicaciones y órdenes firmadas y no sólo indicárselas verball

mente.

Que los diagnósticos de los pacientes que egresan sean corroborados por la enfermera encargada del turno, para que se obtenga un índice de enfermedades de mayor prevalencia, y la persona encargada del archivo clínico no tenga problemas al momento de tabular datos, también para obtener estadísticas confiables.

Contar con tanicos para la ropa sucia, o bolsas desechables cuando se realizan cambios de ropa del paciente y de cama.

Exhorto a las autoridades del Municipio de El Barrio de la Soledad a que formen un archivo de datos de los asuntos que manejan en esa dependencia por medio de cuadros y gráficas si es posible.

COMENTARIOS

La relación interpersonal en el sanatorio resultó buena. Al principio con un poco de apatía, pero con el tiempo mejoró.

Como comentario quiero referirme algunos cambios que se lograron con apoyo del Director del sanatorio y los médicos, y con buena disposición principalmente de parte del personal de enfermería: entregar y recibir material existente en los enlaces de turno, así como la existencia de ropa disponible durante el turno. La formación de un llamado carro rojo con medicamentos y material disponible para casos de emergencia. Contar con un lugar específico para la preparación de medicamentos. La formación de equipos de lavado gástrico. Realizar hojas de enfermería con observaciones hechas al recién nacido. Realizar somatometría al recién nacido así como su identificación. Utilizar bata en la sala de cuneros. Hacer directamente las observaciones y anotaciones de signos vitales en las hojas correspondientes del expediente clínico. Utilizar una charola para transportar medicamentos indicados a los pacientes. Membrear y poner tira horaria a las soluciones administradas a los pacientes por medio de venoclisis. Entrar estrictamente con uniforme quirúrgico a la sala de quirófano y expulsión.

Las técnicas de enfermería que se impartieron en las clases de educación continua se observó que fueron llevadas a la práctica.

Considero que el Sanatorio Cruz Azul es un campo abierto, para el pasante de enfermería, dependiendo de la iniciativa de este. Dado que se nos proporcionan todas las facilidades para el aprovechamiento tanto hospitalario como de Sa lud pública.

B I B L I O G R A F I A

- Bradomín, José María Monografía del Estado de Oaxaca,
3a. ed., México 1984.
- Doris, C. Bethea Enfermería Materno Infantil. 3a.
ed. Edit. Interamericana, México
1983. p. 252.
- Eugenia, H. Waechter et.al Enfermería Pediátrica. 9a. ed.
Edit. Interamericana, México 1978.
- Gloria, Leifer. Enfermería Pediátrica. 2a. ed.
Edit. Interamericana, México 1974,
p. 307.
- Hector, Mondragón. Obstetricia Básica Ilustrada. 1a.
ed. Edit. Trillas, México 1982.
p. 283.
- Rogelio H. Valenzuela et.al Manual de Pediatría. 9a. ed.
Edit. Interamericana, México 1975,
p. 839.
- Victor, Rufiz Velasco. Aspectos Prácticos de los Métodos
de Planificación Familiar. Edit.
Francisco Méndez Oteo, México 1978
247 p.

A N E X O # 1

PROGRAMA DE ACTIVIDADES POR EL PASANTE DE ENFERMERIA, DURAN
TE EL SERVICIO SOCIAL.

JUSTIFICACION.

La realización del servicio social permite en primera instancia, al Pasante de cualquier carrera, complementar su formación básica; al mismo tiempo, el pasante cumple un compromiso, al retribuir con sus servicios a la sociedad, el apoyo recibido para el sostenimiento de sus estudios universitarios. Ahora bien, para el desempeño óptimo del Servicio Social, es deseable contar con un programa de actividades que permita evaluar los logros obtenidos.

Propósitos del producto:

Complementar la formación de la pasante de enfermería a través de la realización de funciones de asistencia directa, administración, docencia e investigación en enfermería.

Desarrollo de las funciones de asistencia directa, las actividades incluidas en los niveles de prevención dando énfasis a la promoción para la salud, protección especif-

fica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Participar en la realización de actividades administrativas que mejoren la organización y funcionamiento de los servicios de enfermería, de los servicios médicos del Club Cruz Azul. (reglamentos, normas, manuales de técnicas y procedimientos).

Desarrollar actividades docentes, tanto a la comunidad atendida por los servicios médicos del Club Cruz Azul, para mejorar su nivel de educación para la salud, así como actividades de enseñanza continua y asesoría al personal de enfermería, con el fin de elevar el nivel de preparación en las diferentes áreas.

Aplicar la metodología científica en la solución a los problemas de interés particular y de grupo, de manera que el personal de enfermería se inicie en la búsqueda de la autosuficiencia en la identificación y solución de problemas que enfrentan los profesionales de esta carrera.

Crear en el pasante de enfermería el interés por participar interdisciplinariamente en la satisfacción de las necesidades de salud de la comunidad; con un espíritu profesional y ante todo universitario.

Propósito de impacto:

De acuerdo con las características de organización y funcionamiento de los servicios médicos de la cooperativa Cruz Azul, ubicadas en Lagunas, Oaxaca y Jasso, Estado de Hidalgo, se pretende que los Pasantes de Enfermería se incorporen al equipo de salud que atiende las necesidades de salud de dichas comunidades.

Propósitos marginales:

Con el convenio entre la dirección de los Servicios Médicos del Club Cruz Azul, se amplían las posibilidades de participación del Pasante de Enfermería en la atención para la salud de la población económicamente activa, inscrita en un rubro específico como es la producción del cemento.

Descripción de funciones:

Las actividades del Licenciado en Enfermería se engloban en cuatro grandes rubros:

- a. Funciones docentes
- b. Funciones administrativas
- c. Funciones de investigación
- d. Funciones de asistencia directa

Con respecto al área de docencia, es necesario apuntar que se refiere a dos grupos: el proceso productivo que se da al personal de enfermería y las actividades de educación para grupos (comunidad).

La educación de la comunidad se define como el conjunto de actividades de naturaleza educativa que se realiza en las comunidades como componentes de los programas de salud y desarrollo, para motivar a la población a participar en forma consciente en programas o actividades destinadas a resolver los problemas que tienen tanto como individuo o como grupo social.

En relación con las actividades de asisitencia, el Pasante de Enfermería puede realizar sus actividades en los tres niveles de atención existentes para la salud.

Para las funciones de investigación tiene un campo amplísimo de participación, ya que la investigación de la enfermería es en general un campo poco explorado.

En el área de administración se ofrece una gama de posibilidades, con el fin de mejorar la organización y el funcionamiento de los servicios de enfermería.

Descripción de actividades dentro de las funciones de asistencia directa:

1. Primeros auxilios.
2. Atención a partos eutócicos.
3. Vigilancia epidemiológica de casos intra y extra-hospitalarios.
4. Alimentación y estado nutricional adecuado.
5. Aplicación de inmunizaciones.
6. Protección contra riesgos de trabajo.
7. Protección contra accidentes.

En el segundo nivel de atención:

1. Consulta general a pacientes ambulatorios.
2. Atención domiciliaria.
3. Recepción y entrega de pacientes.
4. Participación en el tratamiento, médico, quirúrgico y tratamientos específicos.
5. Toma y registro de signos vitales y somatometría.
6. Participación en la terapia ocupacional, rehabilitación y recreación del paciente.

3er. nivel de atención.

1. Consulta de especialidades a pacientes ambulatorios.
2. Atención de urgencias en hospitalización (de especialidad).

3. Participación en el diagnóstico y tratamiento.
4. Restauración de la salud, participando en la rehabilitación del individuo.

Descripción de actividades dentro de las funciones de docencia:

1. Educación para la salud.
2. Educación sobre alimentación y nutrición por etapas del crecimiento y desarrollo.
3. Educación sobre saneamiento ambiental, vivienda, drenaje, agua potable, basura.
4. Educación sexual y consejo prematrimonial.
5. Capacitación del personal para determinada acción o función.
6. Elaboración de programas de desarrollo de la comunidad.

En segundo nivel de atención:

1. Realización de procedimientos higiénico-dietéticos y colaborar en la enseñanza de los mismos.
2. Orientación e indicación al personal de enfermería sobre técnicas y procedimientos, vigilando su crecimiento.
3. Participación en cursos introductorios al área de trabajo.

4. Educación para la salud.
5. Educación a la familia para el cuidado del paciente en el hogar (escolares, amas de casa, etc.)

Tercer nivel de atención:

1. Capacitación de personal.

Descripción de actividades dentro de las funciones administrativas:

Para primer nivel de atención:

1. Canalización de pacientes a otras instituciones de diferente nivel de atención.
2. Información estadística.
3. Reclutamiento de personal voluntario.
4. Aplicación de programas de desarrollo comunitario.

En segundo nivel de atención:

1. Recopilar y registrar datos de papelería específica.
2. Hacer cálculo de personal necesario en la institución.
3. Hacer cálculo de material (instrumental o equipo médico).
4. Elaborar planes de rotación de personal.

5. Proponer un sistema de trabajo para el personal de enfermería (trabajar con P.A.E.).
6. Coordinación de las funciones y actividades del personal de enfermería.
7. Asistencia a juntas y reuniones programadas.

Descripción de actividades dentro de las funciones de investigación:

1. Realización de investigaciones según tópicos de interés de grupo o individuales.
2. Realización de un estudio de comunidad.

Para segundo nivel de atención:

1. Investigación epidemiológica (sobre problemas generales).
2. Realización de procesos de atención de enfermería
3. Investigaciones clínicas.
4. Investigaciones administrativas.

Actividades específicas que desarrollar por los pasantes de enfermería en servicio social, incorporados a los servicios médicos del Club Cruz Azul.

Hacer el estudio de comunidad.

Hacer el diagnóstico de salud.

Hacer el estudio de institución.

Elaborar el cálculo de personal de enfermería.

Elaborar el cálculo de material y equipo.

Elaborar reglamento para el personal de enfermería.

Hacer el perfil de enfermería para la región.

Desarrollar un proceso de atención de enfermería.

Realizar como mínimo 250 visitas domiciliarias, aplicando historia clínica de enfermería y elaborando plan de atención de enfermería. Las visitas serán seleccionadas en conjunto con el médico.

Elaborar las historias naturales y niveles de prevención de las diez primeras causas de morbilidad según el diagnóstico de morbilidad.

Elaborar el plan de rotación para el personal de enfermería.

Elaborar y presentar el informe diario y mensual de actividades desarrolladas.

Programar y asistir a las sesiones clínicas presentadas en la institución con el fin de continuar su formación profesional.

Asistir al curso sobre enfermedades ocupacionales (de
be programarse).

Actividades de asesoría:

Diagnóstico o evaluación de la situación del problema.

Interacción con el grupo o persona para dar el soporte técnico para la solución al problema.

Presentar alternativas para la solución y consecuencias, pues dispone de información que ayuda en la definición y solución de éste.

Ayuda en el proceso de definir políticas.

Dar soporte técnico para el cumplimiento de las decisio
nes tendientes al cambio.

Enseñanza a grupos estructurados o informales, de --
acuerdo con su demanda en el área de especialización que le corresponde.

Sirve como persona recurso para la definición de nece
sidades, desarrollo de planes y programas educativos y actualización de recursos de la comunidad y en la utilización de medios y métodos de enseñanza.

Mantener informadas a las autoridades del hospital, de las actividades del servicio de enfermería.

Conocer en forma concreta las causas que promueven al cumplimiento o incumplimiento de las actividades.

Disponer de los elementos de evaluación de los servicios de enfermería.

Coordinar la distribución de personal y asignación de funciones. Con la información recabada se conoce el total de pacientes , la clasificación según condiciones de salud, estimación de trabajo según número y tipo de pacientes.

Coordinar la atención de pacientes con tratamientos especiales que aumentan la atención requerida y produce falta de personal para las actividades de rutina.

Determinar el número de enfermeras por número de pacientes.

O B J E T I V O S

Proporcionar atención a la población en edad fértil sobre la planificación familiar.

Dar a conocer los diferentes métodos anticonceptivos así como sus ventajas y sus desventajas de cada uno.

U N I V E R S O

Sanatorio Cruz Azul de Lagunas, Oaxaca.

M U E S T R A

Personas que acuden a consulta externa.

M A T E R I A L D I D A C T I C O

Rotafolio con láminas ilustradas.

PLANIFICACION FAMILIAR

INTRODUCCION

Planificación familiar: Es la determinación deliberada y consciente de una pareja que, en pleno ejercicio de sus derechos y su libertad, así como atendiendo a sus propias aspiraciones, metas y recursos, decide cuando y cuantos hijos quiere tener. Significa además la promoción general de la familia y la decisión de escoger los mejores caminos hacia niveles superiores de educación y de salud. Como puede apreciarse, es la decisión de un hombre y una mujer de elegir el número de hijos que van a tener.

Es la responsabilidad ante lo que significa tener un hijo que bien vale la pena prepararse para recibirlo con una estabilidad física, mental, económica y además con amor e ilusión.

Es la oportunidad que tiene una pareja para escoger el mejor camino para lograr sus metas familiares.

Es la libertad de tener los hijos en el momento en que son deseados.

Los métodos de planificación familiar de los que se disponen actualmente son de diversos tipos y características.

J U S T I F I C A C I O N

La explosión demográfica es uno de los principales problemas que aqueja a nuestro país, ya que las estadísticas nos indican que México, siendo un país en vías de desarrollo, nos presenta altos índices de natalidad año con año, por esto creemos que educar a la población en edad fértil, sobre planificación familiar y los métodos anticonceptivos que pueden utilizar para este fin así como los beneficios que trae a la familia y a la población, permitiéndonos mejores condiciones de vida.

DESCRIPCION.

CONCEPTO DE PLANIFICACION FAMILIAR.

Es la determinación deliberada y consciente de la pareja para decidir el número de hijos que deseen tener y cuando tenerlos.

CLASIFICACION DE METODOS.

- a) Métodos naturales.
- b) Métodos temporales.
- c) Métodos definitivos.

Entre los métodos naturales se encuentran el método ovulatorio, el coito interrumpido y la temperatura basal.

El método ovulatorio es un método natural que utiliza los cambios que ocurren en el moco cervical durante cada ciclo para detectar los días fértiles. Cada vez que una mujer ovula, tiene un patrón característico de secreción.

En el ciclo menstrual promedio, al final de la menstruación hay algunos días en los que no se observa secreción vaginal; aún cuando la vagina está siempre húmeda, las partes externas están secas. Estos días son conocidos como los "días secos". Con el comienzo del moco la sensación de "sequedad" desaparece, y en los días sucesivos, la cantidad se incrementa aun cuando es denso y turbio. Cerca del tiempo de la ovulación el flujo es claro, viscoso y filante. Esto se conoce como el nivel más alto de mucosidad fértil y es comparable en consistencia a la clara de huevo. Este tipo de moco es apropiado para la conservación de los espermatozoides mientras esperan la ovulación. Inmediatamente después de la ovulación el flujo se vuelve turbio y denso, luego se suspende hasta el comienzo de la menstruación.

Sobre todo al iniciarse el estudio de las características cambiantes del moco, se debe evitar el coito desde el principio del flujo hasta cinco días después de la ovulación, así que los "días seguros" son durante la menstruación y los "días secos" después de ella, y desde el quinto

día después del moco de "clara de huevo" que indica la ovulación.

VENTAJAS.

- Extensa difusión y gran aceptación.
- No ocasiona ningún efecto adverso.
- Bien llevado en mujeres regulares y pugar disciplinadas, es un buen procedimiento.
- Es útil en pacientes que desean espaciar un embarazo de otro y que tienen relaciones sexuales poco frecuentes.

DESVENTAJAS.

- Es un método inseguro, puede fallar aun siguiendo bien las indicaciones.
- Es necesaria la presencia de ciclos menstruales regulares.
- Es necesario calcular el período de abstinencia y respetarlo.
- No es conveniente en parejas de bajo nivel cultural.
- No debe emplearse en mujeres lactando, ausencia de regla en el post-parto, pacientes con ciclos menstruales irregulares y mujeres premenopáusicas.
- No es muy confiable en caso de infección.

El Coito Interrumpido consiste en el retiro o en la extracción del pene durante el acto sexual antes de que ocurra la eyaculación.

DESVENTAJA.

La práctica de éste método es frustrante e insatisfactorio.

Un aumento en la mitad del ciclo puede, por lo tanto indicar ovulación. Verificando el comienzo del aumento de la temperatura, se puede determinar el tiempo aproximado de la ovulación. El aumento de 0.5° C ocurre en un período de dos o tres días. Si no está enferma la mujer, la temperatura normal es baja antes de la ovulación, luego aumenta más o menos 0.5° C por catorce días después de la ovulación.

TOMA DE TEMPERATURA.

- 1.- La temperatura que se toma es usualmente oral, con un termómetro especial.
- 2.- Se toma en la mañana, inmediatamente después de despertarse y antes de levantarse de la cama. Cualquier actividad muscular altera la lectura.
- 3.- La temperatura se toma diariamente a la misma hora.

4.- El termómetro se deja en la boca por tres minutos, luego se lee la temperatura y se anota.

Varias condiciones tales como tensión emocional, problema de sueño, enfermedad e ingestión de alcohol, afectan e invalidan la toma de la temperatura.

La temperatura se toma y anota, comenzando con el quinto día del ciclo menstrual. El aumento después de la ovulación es fácilmente reconocido si se toma cuidado en su lectura. La ovulación probablemente ocurre el día anterior al aumento; luego la temperatura permanece elevada hasta que ocurre la menstruación, o sea $14 + 2$ días, este aumento debe ser verificado por lo menos tres días (sin enfermedad) para estar seguro de que el aumento de un solo día no fue error. Tres días después la fecundación no puede ocurrir, ya que el óvulo vive solamente 24 horas.

Dentro de los anticonceptivos temporales se encuentran los anticonceptivos mecánicos, el cual su función es evitar el paso del semen a través del conducto cervical y los principales son: Preservativo, Dispositivo Intrauterino, Diafragma vaginal.

El preservativo o condón es un método que le concierne

únicamente al hombre, es una delgada cubierta de hule que se acomoda al pene para retener lo eyaculado dentro del reservorio de la punta, de tal manera que los espermatozoides no entren a la vagina. Si el condón no tiene el reservorio se deja suficiente espacio entre el condón y el pene para retener lo eyaculado. Se coloca antes de la penetración en la vagina. El pene debe de ser retirado antes de que regrese a su estado de flacidez mientras el borde del preservativo está todavía sujeto al pene, para impedir el derrame de semen del condón.

VENTAJAS.

- Es bastante efectivo.
- Su empleo es muy sencillo.
- No se necesita supervisión médica para emplearlo.
- Se obtiene con facilidad y prescripción.
- Se puede utilizar en el momento que se desee.
- No tiene contraindicaciones.
- Es barato.

DESVENTAJAS.

- Implica preparación antes del coito.
- Hay que saberlo usar.
- Interrumpe el preludeo amatorio.
- Disminuye la satisfacción.

No debe emplearse por mucho tiempo.

Su efectividad no es absoluta.

No se aconseja en parejas con vida sexual frecuente.

El Dispositivo Intrauterino, modifica, altera y destruye los espermatozoides, disminuyendo la posibilidad de su ascenso dentro de los genitales internos femeninos, para alcanzar el óvulo y fecundarlo.

Ocasiona un aumento en la contracción del músculo uterino, lo cual actúa desfavorablemente tanto sobre el ascenso de los espermatozoides como sobre la anidación en la matriz de un huevo que hubiese sido fecundado.

La presencia del cuerpo extraño modifica el endometrio imposibilitando que el huevo sea recibido o nutrido en su sitio.

El médico elabora una historia clínica completa lo cual incluye una minuciosa exploración ginecológica, para determinar cual es el dispositivo más conveniente.

El mejor momento de aplicarlo es durante los últimos días de sangrado menstrual porque hay dilatación del cuello.

Una vez introducido ya no existe ninguna atención especial.

Actúa como cuerpo extraño, puede haber contracciones de la matriz que pueden simular calambres o dolores, sólo - dura unos días.

Tarda dos meses para habituarse a la matriz.

No se percibe por la pareja durante las relaciones sexuales.

La persona debe examinarse para comprobar que el dispositivo está en su lugar cada dos semanas o cada diez días - durante dos meses, posteriormente basta revisar cada mes -- después de cada menstruación.

Para llevar a cabo este examen solo es necesario lavar se las manos cuidadosamente sentarse cerca del borde de una silla y ponerse en posición de cuclillas y usando el dedo índice y medio, tocar los hilillos del DIU.

Si por expulsión desconocida o mala posición del DIU el método fallara y la persona embarazada no debe preocuparse en relación con la evolución del embarazo. Este será normal y el recién nacido no sufrirá ninguna alteración.

Quando el dispositivo no fuera expulsado y existe gestación, de acuerdo al lugar donde esté colocado el dispositivo, el médico decidirá si lo retira o lo deja durante todo el embarazo.

Para evitar lo anterior, así como la presencia de alguna otra complicación, la mujer debe acudir al médico entre 3 a 5 días, después de insertado el DIU, después de la primara regla y posteriormente cada seis meses.

Quando la pareja desee un nuevo hijo, basta con reti--rar el dispositivo.

VENTAJAS.

- No son perjudiciales para la salud.
- Procedimiento con buena efectividad.
- Son bien aceptados y tolerados.
- Se puede utilizar por tiempo prolongado.
- Son de fácil colocación y sobre todo muy sencilla su extracción.
- La fertilidad posteriormente se restituye.

DESVENTAJAS.

- Menos efectividad que los hormonales.
- Ocasionan sangrado al colocarse y aumenta la canti--

dad de sangre en las reglas.

- Se expulsan ocasionalmente.
- Pueden dar origen a efectos secundarios molestos, como dolor, sangrado entre reglas, flujo e infección pélvica.
- Si la mujer se embaraza con el dispositivo, la frecuencia de aborto es alta.

El diafragma es un anillo flexible con una delgada membrana que lo cubre. Se inserta dentro de la vagina de tal manera que cubre el cuello. En esta forma actúa como una barrera mecánica para el paso de los espermatozoides.

El diafragma se debe utilizar en combinación con una jalea o crema espermaticida que se aplica en toda la superficie del anillo del diafragma y en el centro de la membrana, inmediatamente antes de su inserción en la vagina, dicha jalea o crema, además de su acción espermaticida bloquea el paso de espermatozoides que pudieran colocarse en la unión del contacto del anillo del diafragma con el tope o fondo de la vagina o el cuello de la matriz.

Las pastillas, impiden se estimule el ovario y así evitan la ovulación, inhiben la producción de moco en el cervix el cual es necesario para permitir el paso de los espermatozoides y al mismo tiempo capacitarlos para que se unan al

Óvulo cuando no hay moco o es muy escaso y espeso.

Se frena el crecimiento del endometrio el cual aparece inmaduro y atrófico, impidiendo que el huevo en caso de que se hubiese formado, pudiese anidarse y crecer, expulsándose tempranamente. Modifica la fisiología de la trompa para que no capte el óvulo desprendido.

Se presenta en dos tipos:

1.- de 21 a 22 tabletas, en el cual la paciente comienza a ingerir una tableta a partir del quinto día del ciclo 5 días después del inicio de la menstruación al primer día del ciclo. Se toman procurando sea más o menos a la misma hora.

Tomar una pildora durante 21 días, al término de los cuales espera de 2 a 5 días (el promedio es de 3 días) la aparición de un nuevo sangrado.

2.- 23 pildoras, siete de las cuales no contienen hormonas, son inertes, por lo general vienen en diferente color que las veintiuna que contienen hormonales.

La regla siempre se presenta cuando esté tomando las -
tablenas inertes.

VENTAJAS.

- Procedimiento sumamente efectivo.
- Regular el ciclo menstrual.
Disminuye el sangrado menstrual.
- La capacidad reproductiva se restituye rápidamente.
- Elimina el dolor en la regla y la inflamación premenstrual de vientre y senos.
- Sensación de bienestar, disminución del acné, del vello.

DESVENTAJAS.

- Siempre deben tomarse bajo indicación y supervisión médica.
- Necesidad de tomar una pildora todos los días.
- Puede dar origen a efectos secundarios, ligeras, que dependen de la sensibilidad particular de cada mujer, como aumento de peso, náuseas, pigmentación en piel, retención de líquido, nerviosidad, flujo, dolor de cabeza, etc.
- Está contraindicado su uso en mujeres con enfermedades del hígado, diabetes, grandes várices, antecedentes de tromboembolia, esterilidad, fibromas uterinas, etc.

Las sustancias espermaticidas de aplicación vaginal.

Estos métodos están basados en el empleo de sustancias que

micas que matan al espermatozoide y que se aplican en forma local poco antes de las relaciones sexuales, algunos son como las cremas, jalea, espuma y óvulos o supositorios para aplicación vaginal. La mayor parte de ellos pueden utilizarse en combinación con medios mecánicos como el diafragma vaginal, la tapa o capuchón cervical y las esponjas.

Espumas. - Forman una barrera mecánica y química para inmovilizar los espermatozoides e impedir que asciendan. Actúan como espermaticidas capaz de inactivar a los espermatozoides en 20 segundos.

Los ovulos, más o menos en forma de huevo.

El tiempo promedio que tarda en fundirse dentro del cuerpo humano varía de 7 a 12 minutos.

Son hechos a base de combinados con diversas sustancias. Espermaticidas, llamadas así porque son capaces de inactivar, inmovilizar y matar a los espermatozoides.

Siempre se deberán introducir momentos antes de que tengan relaciones sexuales.

La mujer acostada en posición ginecológica se coloca

el óvulo en la vagina y se empuja con el dedo medio de la mano lo más hondo posible.

Se debe esperar antes de iniciar la relación sexual un mínimo de 15 a 30 minutos, para que los óvulos se disuelvan totalmente como el óvulo protege un máximo de una hora, cuando transcurra ese tiempo desde que se coloca y no ha tenido relación sexual, será necesario ponerse otro, igualmente cuando se piense repetir el coito, aunque sea dentro de esa hora.

VENTAJAS.

Son de muy fácil aplicación.

Se obtienen sin prescripción médica.

No requieren supervisión médica para su uso.

Costo totalmente bajo.

Son bien aceptados.

Prácticamente no tiene contraindicaciones.

DESVENTAJAS.

Su efectividad no es muy alta.

Necesitan preparación antes del coito.

Interrumpen el preludio amoroso.

Propician infecciones vaginales.

Sólo son de utilidad en parejas con relaciones sexuales poco frecuentes o para completar otro método anti-conceptivo.

HISTORIA NATURAL
ICTERICIA DEL RECIEN NACIDO

La ictericia en el recién nacido es un fenómeno fisiológico, pero en ocasiones constituye la expresión de una condición patológica.

AGENTE: Factores predisponentes: Enfermedad hemolítica por isoimmunización materno fetal, debido a incompatibilidad sanguínea al factor Rh o al grupo ABO.

Hepatitis infecciosa viral.

Células gigantes.

Septicemia.

Sífilis.

Enfermedad de inclusión citomegálica.

Toxoplasmosis.

Galactoxemia.

HUESPED: En pediatría, principalmente los recién nacidos prematuros.

MEDIO AMBIENTE: De acuerdo al medio donde se desenvuelve el huésped.

PERIODO PATOGENICO: Kernicterus: Disminución del tono muscular.

Signos neurológicos (espasticidad muscular y opistotonos)

Movimientos atetosicos residuales.

Retardo mental.

Sordera

Displasia de la dentina.

Nistagmus.

Rigidez.

Estupor.

Convulsiones.

Hemorragia.

Muerte.

NIVELES DE PREVENCION.

PROMOCION A LA SALUD: Visitas médicas periódicas.

Charlas educativas. Orientación higiénico-dietético.

PROTECCION ESPECIFICA: Llevar un buen control prenatal para detectar alguna enfermedad que pueda repercutir en la salud del producto y la madre.

Por medio de la consulta prenatal detectar los posibles agentes que puedan predisponer a la bilirrubinemia (ictericia).

DIAGNOSTICO: Cuadro clínico (antecedentes obstétricos, mortinatos, productos ictericos, etc.

Pruebas de laboratorio: Bh

TRATAMIENTO: Cuando es ictericia fisiológica no requiere tratamiento desaparece espontáneamente.

Utilización de fototerapia, cuando la bilirrubina indirecta sobrepasa la cifra normal en un recién nacido.

Tratamiento de acuerdo a la etiología.

COMPLICACIONES: Evitar al máximo cualquier complicación ya que los daños que provoca al niño son irreversibles.

REHABILITACION: Se tratará de acuerdo al daño que haya causado. Ya que la mayoría de los niños que presentan Kernicterus sus males se exacerbvan y causan muerte.

HISTORIA NATURAL

SINDROME DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA IDIOPATICA

Es un síndrome del recién nacido caracterizado por trastornos respiratorios, progresivo y frecuentemente mortal que es el resultado de una membrana hialina en los pulmones.

ETIOLOGIA: La etiología exacta del síndrome de insuficiencia respiratoria idiopática no está bien definida.

Se cree que es por alteración del sistema enzimático fibrinolítico en los pulmones o la sangre. Un componente principal de la membrana es fibrina que se deriva del tejido pulmonar fetal. La membrana hialina resulta de una excesiva descarga de líquido de los segmentos respiratorios terminales, ya sea por trasudado de capilares congestionados, secreción de las glándulas formadoras de moco, o ambos. No se conoce cual es el responsable de esto.

HUESPED: Prematuros (principalmente los que pesan entre 1,000 a 1,500 gr.

Lactantes de madres diabéticas.

Lactantes que nacieron por operación cesárea.

Lactantes de madres que han experimentado o tenido sangrado vaginal intrauterino.

MEDIO AMBIENTE: En el que se ubican los recién nacidos.

PERIODO PATOGENICO: Los síntomas aparecen inmediatamente después del nacimiento.

Ronquidos o gemidos espiratorios (cuando el lactante no está llorando).

Tiro esternal y subesternal.

Aleteo nasal, taquipnea, hipotermia, cianosis con temperatura ambiente, sonido respiratorio disminuido y estertores finos, hipotensión, edema de manos y pies, sonidos intestinales ausentes al principio de la enfermedad, diuresis disminuida.

A medida que la enfermedad evoluciona: la retracción en vaivén se hace muy intensa, aumenta el edema periférico, el tono muscular disminuye, aumenta la cianosis, la temperatura corporal disminuye, aparecen cortos períodos de apnea, puede haber bradicardia. La asfixia se hace más grave aparecen episodios de apnea.

Los cambios en la distribución de la sangre corporal producen piel de color gris pálido.

PROMOCION A LA SALUD: Que las madres acudan a consulta prenatal periódicamente.

Educación higiénico dietética de las madres embarazadas.

Que las madres diabéticas se controlen durante su embarazo.

PROTECCION ESPECIFICA: Cuando empiece el trabajo de parto las madres acuden a una clínica especializada para su atención.

Que las madres durante su embarazo lleven una dieta adecuada.

Que las madres diabéticas embarazadas lleven al pie de la letra las indicaciones médicas en el tratamiento de su padecimiento.

Si las madres no han cursado aproximadamente las 38 semanas de gestación o antes si presentan algún signo o síntoma anormal que acudan al médico.

Que durante el trabajo de parto sea vigilada estrechamente la paciente para la buena evolución del mismo.

DIAGNOSTICO: Cuadro clínico, signos y síntomas, pruebas de laboratorio, P_{CO_2} elevada, P_{O_2} baja, pH de sangre - Baja, potasio elevado, radiografía de tórax, demuestra granulación fina difusa en el neumobroncograma. El estudio de función pulmonar muestra pulmones pequeños rígidos con eficaz flujo sanguíneo pulmonar reducido.

TRATAMIENTO: Es importante el conocimiento temprano de tal manera que el tratamiento pueda instituirse de inmediato. El traslado a un lugar con todas las instalaciones para el cuidado especializado es deseable siempre que sea posible. Los objetivos de tratamiento incluyen medidas de sostén: conservar la oxigenación, la respiración con ayuda ventilatoria, control de temperatura corporal, control de líquidos y balance de electrolitos, fisioterapia pulmonar, percusión, cambios de posición, aspiración de secreciones.

LIMITACION DEL DAÑO: Elevar una adecuada terapéutica respiratoria para evitar complicaciones tales como: Neumotórax, neumonía, estenosis, traqueal, generalmente no hay daño cerebral si el lactante sobrevive.

CEDULA DE ENTREVISTA

FAMILIA _____

DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____

No.	PARENTESCO	EDAD	SEXO		ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	RELIGION	
			F	M				
O C U P A C I O N					I N G R E S O E C O N O M I C O			

RECURSOS PARA LA SALUD:

Servicios a los que acude:

IMSS () C.S. () Privado () Sanatorio () Otro ()

Con qué frecuencia solicita el Servicio:

Semanal () Mensual () Anual ()

TENENCIA

Casa Propia () Casa Habitación ()

Rentada () Vecindad ()

Prestada () Jacal ()

Barracas () Otros ()

DISTRIBUCION DE LA CASA:

Cocina ()

Recámara ()

Baño () 1, 2, 3.

EXCRETAS:

Sanitario común ()

Letrina ()

Fecalismo a rás de suelo ()

SERVICIOS PUBLICOS CON LOS QUE CUENTA:

Pavimentación () Agua () Domiciliaria ()

Luz () Rfos ()

Drenaje ()

VENTILACION:

Buena ()

Regular ()

Deficiente ()

CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION:

Cuántas veces por semana ingiere:

0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Leche

Carne

Huevos

Verduras

Frutas

Pescado

Frijoles

Pan

Cereales.

Bebidas ingeridas con mayor frecuencia:

Agua de la llave ()

Agua Hervida ()

Bebida embriagante ()

Refrescos ()

HABITOS HIGIENICOS

Baño: Diario () C.tercer día () 1 Vez a la semana ()

Cambio de ropa total () Parcial ()

Aseo bucal al día: 1 vez () 2 veces () 3 veces ()

Ninguna vez ()

INMUNIZACIONES DE DOS MESES A SEIS AÑOS

No.	E D A D	ANTIPO- LIOMIE- LITICA				DPT				B.C.G.	ANTISA- RAMPION	OTRAS ESPECIQUE
		1a	2a	3a	R	1a	2a	3a	R			

TIPO DE ANIMALES.

ENFERMEDADES PADECIDAS EN LOS ULTIMOS TRES MESES												
No.	E D A D	RESPI- RATO-- RIAS .	GASTRO INTES- TINA-- LES	ENFER MEDAD DELO RAZON	DIABE TES	TUBER- CULO-- SIS	DERMA TOLO- GIA	DENTA LES.	ENFER- MEDAD MENTAL	CANCER	VENE REAS	OTRAS

PLANIFICACION

Que tipo de anticonceptivos utiliza:

DIU	()	QUIRURGICO	()	OVULOS	()
RITMO	()	PASTILLAS	()	INYECCIONES	()
ESPUMAS	()	NINGUNO	()	PRESERVATIVOS	()