



Universidad Nacional Autónoma de México

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

EVALUACION DE LA CAPACIDAD TECNICA
DE LAS AUXILIARES DE SALUD DE LA
JURISDICCION SANITARIA No. V
DE URUAPAN, MICHOACAN

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA.

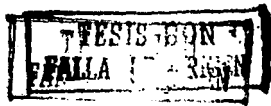
P R E S E N T A N
REYNA DOMINGUEZ REYNOSO
ALMA DELIA TORRES

U. N. A. M.
ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

MEXICO, D. F.

COORDINACION DE SERVICIO
SOCIAL Y OPCIONES TERMINALES
DE TITULACION

1992





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.

INDICE	PAGINA
I. INTRODUCCION.....	1
II. MARCO TEORICO.....	3
- EL PERFIL DE LA EDUCADORA.....	4
- PROGRAMA DE CAPACITACION EN LA ATENCION PRI- MARIA DE SALUD.....	4
- ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA.....	6
- CAPACITACION.....	7
-- Lineamientos generales para la organiza- cion de una actividad de capacitacion o adestramiento.....	10
- PLANIFICACION FAMILIAR.....	14
- PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR.....	17
- LA PARTERA EMPIRICA.....	17
III. DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	20
IV. OBJETIVOS.....	21
V. CLASIFICACION Y DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES.....	22
1. INMUNIZACIONES.....	22
2. ORGANOS GENITALES EXTERNOS FEMENINO.....	22
3. ORGANOS GENITALES INTERNOS FEMENINO.....	23
4. ORGANOS GENITALES EXTERNOS E INTERNOS MAS- CULINO.....	23
5. PLANIFICACION FAMILIAR.....	23
6. ANTICONCEPTIVOS ORALES.....	24
7. ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES.....	24
8. PRESERVATIVO.....	25
9. OVULOS VAGINALES.....	25
10. DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU).....	25
11. VASECTOMIA.....	26
12. SALPINGOCLASIA (OTB).....	26
13. EMBARAZO.....	27
14. ATENCION PRENATAL.....	28
15. TRABAJO DE PARTO.....	30

16. MECANISMO DE TRABAJO DE PARTO.	
17. PUERPERIO.....	31
18. PUERPERIO MEDIATO.	
19. VALORACION DEL RECIEN NACIDO.....	32
20. ATENCION DEL RECIEN NACIDO MEDIATO.	
21. CONTROL DEL NINO SANO MENOR DE 5 AÑOS.	
22. CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS	33
23. INYECCIONES.	
24. HERIDAS.....	34
25. CURACIONES.	
26. SIGNOS VITALES.	
27. DIARREAS.....	35
28. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.	
VI. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	37
A. TIPO DE INVESTIGACION.	
B. UNIVERSO.	
C. TIEMPO.	
D. ESPACIO.	
E. MUESTRA.....	38
VII. METODO.	
VIII. TECNICA.	
IX. INSTRUMENTO.....	39
Y. PRUEBA PILOTO.	
XI. ELABORACION ESTADISTICA.	
XII. LIMITACIONES PARA LA INVESTIGACION.....	41
XIII. ORGANIZACION DE LA INVESTIGACION.	
XIV. CRONOGRAMA.....	42
XV. RESULTADOS TABULARES Y GRAFICOS DE LA INVESTI- GACION.	
- RESULTADOS EXAMENES PARCIALES FOLIOS A-01....	43
AL A-15 Y D-01 AL D-15.	
+ CUADRO # 1: "INMUNIZACIONES.	
CUADRO # 1 BIS.....	44
GRAFICA # 1.....	45

+ CUADRO # 2: "ANATOMIA Y FISILOGIA DE LOS... ORGANOS GENITALES MASCULINO Y FEMENINO".	46
CUADRO # 2 BIS.....	47
GRAFICA # 2.....	48
+ CUADRO # 3: "PLANIFICACION FAMILIAR Y ME... TODOLOGIA ANTICONCEPTIVA".	49
CUADRO # 3 BIS.....	50
GRAFICA # 3.....	51
+ CUADRO # 4: "EMBARAZO".....	52
CUADRO # 4 BIS.....	53
GRAFICA # 4.....	54
+ CUADRO # 5: "ATENCION PRENATAL".....	55
CUADRO # 5 BIS.....	56
GRAFICA # 5.....	57
+ CUADRO # 6: "PARTO".....	58
CUADRO # 6 BIS.....	59
GRAFICA # 6.....	60
+ CUADRO # 7: "PUERPERIO".....	61
CUADRO # 7 BIS.....	62
GRAFICA # 7.....	63
+ CUADRO # 8: "CUIDADOS AL RECIEN NACIDO"....	64
CUADRO # 8 BIS.....	65
GRAFICA # 8.....	66
+ CUADRO # 9: "CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS"	67
CUADRO # 9 BIS.....	68
GRAFICA # 9.....	69
+ CUADRO # 10: "CONYECCIONES".....	70
CUADRO # 10 BIS.....	71
GRAFICA # 10.....	72
+ CUADRO # 11: "HERIDAS Y CURACIONES".....	73
CUADRO # 11 BIS.....	74
GRAFICA # 11.....	75
+ CUADRO # 12: "SIGNOS VITALES".....	76
CUADRO # 12 BIS.....	77

GRAFICA # 12.....	78
+ CUADRO # 13: "CONTROL DEL NIÑO SAÑO MENOR... DE 5 AÑOS".	79
CUADRO # 13 BIS.....	80
GRAFICA # 13.....	81
+ CUADRO # 14: "DIARREAS".....	82
CUADRO # 14 BIS.....	83
GRAFICA # 14.....	84
+ CUADRO # 15: "INFECCIONES RESPIRATORIAS ... AGUDAS".	85
CUADRO # 15 BIS.....	86
GRAFICA # 15.....	87
- ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS CUADROS Y... GRAFICAS.	88
+ CUADRO # 1.	
+ CUADRO # 2.	
+ CUADRO # 3.....	89
+ CUADRO # 4.....	90
+ CUADRO # 5.	
+ CUADRO # 6.....	91
+ CUADRO # 7.	
+ CUADRO # 8.....	92
+ CUADRO # 9.	
+ CUADRO # 10.....	93
+ CUADRO # 11.	
+ CUADRO # 12.....	94
+ CUADRO # 13.	
+ CUADRO # 14.....	95
+ CUADRO # 15.	
XVI. CONCLUSIONES.....	96
- CONCLUSIONES FOLIO A-O.	
- CONCLUSIONES FOLIO D-O.....	97
- CONCLUSIONES GENERALES.....	98
- IMPACTO DE LAS CLASES EN LA POBLACION.....	99

XVII. SUGERENCIAS.....	100
XVIII. BIBLIOGRAFIA.....	101
XIX. ANEXOS.....	108
- CUESTIONARIO GLOBAL.....	
- CRONOGRAMA 1.....	117
- CRONOGRAMA 2.....	118
- CUADROS DE LA PRUEBA X ²	119

I. INTRODUCCION.

Nuestro país cuenta con la población indígena más numerosa del continente. Por razones históricas y por las limitaciones económicas del país, la mayoría de las comunidades indígenas, vive en condiciones de desigualdad y marginación en comparación con el resto de la sociedad.

En el ámbito rural, el estado de salud y las enfermedades que la aquejan, son aquellas que se han denominado "Enfermedades de la pobreza", las cuales se hacen sentir primordialmente en las mujeres y en los niños.

Llegar a las localidades rurales de los Módulos I y II de la Jurisdicción Sanitaria # V, en Uruapan, Michoacán, es difícil, tanto por escasez de vías de comunicación como de transportación, lo que hace que las condiciones de acceso a los servicios formales de salud se agraven.

Por tales razones se elabora el presente estudio "Evaluación de la Capacidad Técnica de las Auxiliares de Salud en las áreas de Planificación Familiar y Materno Infantil", para difundir ciertos criterios propios y facilitar el desarrollo de las actividades de salud en la atención primaria por parte de las Auxiliares de Salud.

Así se pretende favorecer, a través de la Capacitación realizada en Junio-Agosto de 1991, que las Auxiliares de Salud cumplan con la realización correcta de las actividades dentro de su comunidad, para evitar complicación con los vecinos que les brindan atención de salud.

Por tal motivo, se mencionan tópicos muy importantes que se tomaron en cuenta para realizar dicha capacitación, entre ellos se encuentran todo lo relacionado con el Perfil de la Educadora conjuntamente con la Capacitación ya que es la base primordial para que el personal de Enfermería, planee sus programas de estudio en base a las necesidades detectadas de los educandos, en este caso las Auxiliares de Salud y, se perfeccione lo más que se pueda los métodos de enseñanza y sobre todo el proceso Enseñanza-Aprendizaje; por otro lado cabe destacar, los tópicos de Planificación Familiar y Materno Infantil áreas muy importantes, que son manejadas continuamente a través de Programas educativos por el personal multidisciplinario de salud, entre ellos están las Auxiliares, las cuales tienen un gran desempeño en dichas áreas ya

que proporcionan servicios de salud a su comunidad de primera instancia; además de que son el enlace entre ésta y la Institución.

Dentro de éstos programas se encuentran 4 subsistemas que son: Planificación Familiar; Atención del Embarazo, Parto y Puerperio; Atención del menor de 5 años y Actividades Varios. Por ello se realiza una clasificación de variables y su definición operacional las cuales nos dieron pauta de planear un Programa de Capacitación a dichas Auxiliares de Salud.

Esperamos que éste trabajo sea de gran utilidad para el personal de enfermería que trabaja no solamente en el 2o. o 3er. nivel sino del 1er. nivel que es la que más nos interesa, puesto que de ahí depende en gran parte el bienestar del individuo, su familia y la sociedad todo a través de una buena educación primaria a la salud.

II. MARCO TEORICO.

EL PERFIL DE LA EDUCADORA PARA LA SALUD

Antes de ahondar sobre el tema, hablaremos de la educación desde el punto de vista Constitucional y posteriormente sobre el Perfil de la educadora.

Educación

En el artículo 3o. de la Constitución define y precisa los valores y aspiraciones más justa y democrática. La educación moderna debe responder a las demandas de la sociedad, contribuir a los propósitos del desarrollo nacional y proporcionar una mayor participación social. (1)

Perfil de la Educadora

Con respecto al perfil profesional se define como el conjunto de conocimientos, hábitos y habilidades que han denominarse para el ejercicio de un oficio o profesión. El perfil es la base sobre la cual se elaboran los planes de estudio y programas. (2)

El papel en la educación de la Enfermera

Enfermería tiene la responsabilidad de orientar el proceso de formación y continuo perfeccionamiento de su propio personal, sino también a su familia, a su comunidad y a los representantes de la misma comunidad que prestan servicios de salud de primera instancia, es decir, a la atención a la salud.

- La enfermera asume la función de perfeccionar los métodos y el proceso Enseñanza-Aprendizaje que se emplean en la capacitación de su personal profesional, técnico y auxiliar, con el fin de asegurar el crecimiento del educando, no sólo en conocimientos y habilidades básicos

(1) PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1989-1994 "Mejoramiento productivo del nivel de vida". pag. 102-103.

(2) G. HARDEN, Enid. "El perfil de la Enfermera". pag. 1.

para el desempeño, sino en la internalización de actitudes hacia las nuevas formas de atención de salud y de enfermería en general, creando una permanencia de motivación para analizar la problemática social, que afecta la salud de la comunidad y la calidad de los servicios.

También conoce la necesidad de reorientar el proceso, la tecnología de enseñanza y la misma estructuración del currículum hacia los nuevos papeles que la sociedad requiere del personal que presta servicios de salud, tanto en la comunidad como en la institución en la atención primaria, demandan conducir la formación del personal con un enfoque comunitario que asegure desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan al personal de enfermería desempeñarse dentro de la filosofía y características de esta modalidad de atención de salud.

Por último, la enfermera asume la responsabilidad de definir conjuntamente con otras disciplinas, con practicantes de la docencia y del servicio, el perfil ocupacional de los diferentes tipos de personal de enfermería y de los trabajadores de atención primaria, para orientar mejor los programas de capacitación personal. (3)

PROGRAMA DE CAPACITACION EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD

Con el fin de cumplir con este programa de la Secretaría de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de México, para capacitar a los Auxiliares de Salud en atención primaria a la salud con énfasis en Planificación Familiar, Metodología Anticonceptiva y Atención del parto domiciliario se requiere de Enfermeras pasantes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad en la Atención a la Salud que es proporcionada a las poblaciones rurales dispersas, de la Estrategia de Extensión de Cobertura y junto con ello complementar la enseñanza teórica práctica de la enfermera.

Los objetivos de este programa son:

1.- Capacitar a los auxiliares de salud en atención primaria con énfasis en Planificación Familiar, Metodología Anticonceptiva y Atención del parto domiciliario en la Estrategia de Exten--

(3) "La toma de posición de Enfermería como una respuesta a la problemática de atención de salud en América Latina". pag. 5-6.

sión de Cobertura.

2.- Reforzar la prestación de servicios en la Estrategia de Extensión de Cobertura.

3.- Desarrollar trabajos de Investigación en las áreas Planificación Familiar y salud Materno Infantil que se constituya en tesis para la recepción de los pasantes.

4.- Participar en la evaluación periódica que realiza el Programa específico de colaboración establecido, para conocer el logro, los facilitadores y los obstáculos que se presenten en el desarrollo de éste.

Para que se lleve a cabo éstos objetivos es necesario conocer las características del pasante quien es que va a dar la capacitación a los auxiliares de salud, tiene que tener el conocimiento de las materias de Gineco-Obstetricia I y II así como el de estar capacitados en el diseño, ejecución y evaluación del programa orientado hacia la educación para la salud, dirigidos tanto a individuos como a grupos de población así como el de elaborar juicios clínicos en la atención de enfermería y obstetricia de bajo riesgo.

Otra de las características más importantes es el de aplicar todo sus conocimientos de docencia en capacitación de recursos humanos, en la interrelación con la comunidad y en la supervisión del trabajo comunitario así como el de elaborar protocolo de investigación como en éste caso.

Y como habilidades, se requiere de capacidad para propiciar el desarrollo de la comunidad a través del trabajo multiprofesional, tratar de resolver los problemas prioritarios de salud que la aquejan y constituirse al mismo tiempo en el elemento tradicional a la salud. (4)

Después de que se ha hablado a grosso modo lo que es el perfil de la educadora para la salud, se hablará en sí, todo lo relacionado con la Estrategia de Extensión de Cobertura en forma general, con la finalidad de que sea más entendible con respecto a la capacitación en Planificación Familiar y Materno Infantil a los Auxiliares de Salud.

(4) "Atención Primaria" Revista Enfermera al día, Vol. 16, # 3. pag. 26-27.

ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA

La salud no puede ser considerada como un hecho aislado y estático, la interacción del individuo con su medio ambiente biopsicosocial va a determinar el riesgo de enfermar y/o morir. En el ámbito rural, el estado de salud y las enfermedades que la aquejan, son primordialmente aquellas que se han denominado "Enfermedad de la pobreza", las cuales se hacen sentir principalmente en las mujeres y en los niños derivandose de una incorrecta atención durante el embarazo, parto y puerperio, así como la muerte de los hijos debido a padecimientos pulmonares o gastrointestinales.

Ante esta situación que caracteriza a todos los países de América latina, de la cual México forma parte, se ha recomendado establecer Estrategias que permitan garantizar el acceso a los servicios de la salud a la población rural. (5)

Los objetivos de la Estrategia de Extensión de Cobertura son los siguientes:

- a) Proporcionar servicios de atención primaria de salud a la población rural.
- b) Lograr la participación de la comunidad en la satisfacción de sus necesidades de salud.

(6)

La Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC) de servicios de salud a la población rural, es una de las opciones que tiene la Secretaría de Salud. Con base en el modelo de Atención a la salud de la población abierta, la E.E.C. ha sido diseñada para proporcionar servicios de salud y de Planificación Familiar a la población rural dispersa a través de Auxiliares de salud capacitadas

Dentro de la estructura jurisdiccional de los servicios de la Secretaría se cuenta con supervisores de auxiliares de salud, los cuales que, por sus características propias y capacidad para relacionarse con la comunidad constituye el elemento de apoyo para la implantación de los programas de salud. La asesoría y el adiestramiento en servicio que proporciona a los auxiliares son sus principales actividades. (7)

(5) SSA La Supervisora de Auxiliar de Salud dentro del Programa de Planificación Familiar.

Cuaderno técnico # 10. pag. 5.

(6) Ibidem. pag. 9.

(7) Ibidem. pag. 3.

En 1985, la Secretaría de Salud retoma la responsabilidad de ofrecer servicios de salud a la población a través de una auxiliar de salud de la propia comunidad, quien previa capacitación pudiera garantizar la cobertura de servicios en 9550 localidades con una población no mayor de 2550 hab.

La supervisión, adiestramiento en servicio y asesoría a cada una de éstas auxiliares, está a cargo de una enfermera que actúa como supervisor de Auxiliares de Salud (A.S.) la cual tiene como responsabilidad de:

1.- Visitar dos veces por mes a cada una de las 10 auxiliares de su módulo, para revisar la forma en que llevan sus tareas, ayudarlas en la prestación de servicios a la población, asesorarlas para la aclaración de sus dudas, proveerles de material necesario y recabar la información registrada en los calendarios de control de actividades, relativa a las atenciones impartidas por la auxiliar a los menores de 5 años, a las mujeres embarazadas o en trabajo de parto o puerperio, a las usuarias de Planificación Familiar y al resto de la comunidad. (8)

Las auxiliares de salud son personas seleccionadas por la propia comunidad, generalmente en reuniones convocadas por comités de salud, organismo creado en el seno de la misma para el impulso de acciones concretas que permitan mejorar las condiciones de salud de los habitantes de las comunidades. Ella representa la base de los servicios que se proporcionan a la población rural dispersa.

CAPACITACION

La capacitación inicial y el adiestramiento en servicio se realiza durante las supervisiones a las comunidades o en las reuniones con las auxiliares, éstos son proporcionados por el personal supervisor de las mismas quienes fueron capacitados previamente. (9)

Para llevar una buena capacitación o adiestramiento es necesario que las supervisoras tengan tres funciones:

- 1) -Participar en la capacitación de las auxiliares y porteras empíricas en el Programa de

(8) *Ibidem.* pag. 7-8.

(9) *Ibidem.* pag. 10.

Planificación Familiar.

-Identificar necesidades de aprendizaje de las auxiliares para planear programas de educación continua y de actualización conjuntamente con el Coordinador Médico de la Jurisdicción.

-Capacitar a los auxiliares en los diferentes temas relacionados con el programa de Planificación Familiar.

2) -Supervisar las actividades del programa de Planificación Familiar de las auxiliares de salud. -Programar y elaborar instrumentos de supervisión para las visitas a las comunidades.

-Verificar el cumplimiento de las actividades de las auxiliares de salud dentro del programa de Planificación Familiar.

-Identificar los problemas que obstaculicen el desarrollo del Programa en el módulo.

3) -Evaluar las actividades de las auxiliares de salud y parteras empíricas.

-Realizar evaluaciones mensuales de las actividades realizadas por cada auxiliar de salud. (10)

La capacitación o adiestramiento del personal, es uno de los instrumentos por los que se vale la supervisora para llevar a cabo sus labores. Dado que la actividad principal de la auxiliar es la prestación de servicios a su comunidad, es importante que cuente con los conocimientos, habilidades y actitudes que garanticen en la mayor medida posible, la calidad en la prestación y promoción de dichos servicios. (11)

Didáctico

La didáctica ha sido considerada como una disciplina de carácter instrumental, que proporciona elementos técnicos, al docente, para conducir el proceso enseñanza-aprendizaje, además la didáctica debe partir de reflexiones teóricas generales acerca de la vinculación docente participante, las características socioeconómicas, culturales y psicológicas del grupo, etc. (12)

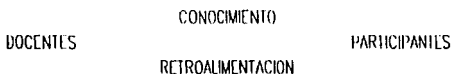
(10) Ibidem. pag. 31-36.

(11) Ibidem. pag. 114.

(12) SSA Curso básico de Orientación Sexual y Planificación Familiar. pag. 309.

Proceso Enseñanza-Aprendizaje

El proceso Enseñanza-Aprendizaje se ha llamado así, porque, tanto el docente como el alumno intercambian experiencia que ayudan al enriquecimiento del mismo y de los posteriores. El docente no solo está enseñando, sino también, junto con los participantes, está aprendiendo nuevos conocimientos. Esta dinámica de interacción propicia así la retroalimentación. (13)



Selección del tipo de actividades educativas

Para realizar la detección de necesidades, se requiere conocer las carencias que tienen las personas, para desarrollar su trabajo adecuadamente, para lo cual el capacitador cuenta con medios como la supervisión. (14)

Una vez realizada la detección, el capacitador deberá especificar a que área del conocimiento corresponde la conducta que busca modificar, ya que la organización y ejecución de la acción educativa, deberá efectuarse en término al cambio que se pretende lograr en el participante. El proceso enseñanza-aprendizaje se dirige a tres áreas del conocimiento que el individuo posee y son:

- a) Área cognoscitiva.- referente a la memoria o recuerdo de conocimientos y al desarrollo de habilidades y capacidades (orden intelectual).
- b) Área afectiva.- se refiere a los cambios e intereses, actitudes, valores y desarrollo de apreciaciones del individuo (orden emocional).
- c) Área psicomotora.- se refiere a la habilidad motora o muscular.

A partir de estas áreas se determina si la acción educativa corresponde a la capacitación o adiestramiento de los cuales hay que diferenciarlos:

(13) Ibidem. pag. 310.

(14) SSA Cuaderno técnico # 10. Op.cil. pag. 115.

CAPACITACION: proceso educativo encaminado a proporcionar conocimientos, desarrollar habilidades mentales y cambiar actitudes (area cognoscitiva y afectiva).

ADIESTRAMIENTO: es un proceso mediante el cual, se proporcione agilidad en habilidades adquiridas, mediante la práctica más o menos prolongada de la misma área (área psicomotora).

Estrategia de Capacitación o Adiestramiento

Toda capacitación o adiestramiento sigue 3 estrategias:

1.- Capacitación o adiestramiento en servicio- Son aquellas actividades que se relacionan directamente con el trabajo diario intentando proporcionar durante la supervisión, los conocimientos, experiencias o habilidades que son necesarios para el mejor desempeño del mismo.

2.- Capacitación o adiestramiento formal- Es aquella que se imparte en un aula establecida, con un grupo de instructores y cuya finalidad, se dan temas a tratar, materiales y actividades que se encuentran previamente delimitados, generalmente se le designa curso.

3.- Capacitación o adiestramiento continuo- Es aquella en que los conocimientos proporcionados, las habilidades adquiridas o los cambios de actitudes, brindan a la auxiliar de salud a través de la misma, capacitación o adiestramiento deben seguir una continuidad que garantice el aprendizaje esto a través de folletos, boletines, supervisión con asesoramiento y otras actividades.

Lineamientos generales para la organización de una actividad de capacitación o adiestramiento

Para que se lleve a cabo una buena capacitación o adiestramiento se mencionan tres básicos.

PLANIFICACION-- serie de actividades a seguir, a partir de la detección de necesidades de capacitación o adiestramiento hasta el momento en que las actividades educativas den inicio.

EJECUCION - actividades que se efectúan a partir del inicio de la actividad educativa hasta el término de la misma.

EVALUACION - se lleva a cabo a lo largo de los tres momentos, dando por resultado el poder verificar si la actividad educativo cumplió su finalidad. La evaluación se puede considerar como un nuevo inicio y no como el fin del evento, ya que permite la posibilidad de corregir las acciones que no respondieron a la finalidad de la actividad educativa. (15)

Después de haber analizado el concepto de cada una de las formas para capacitar o adiestrar, hablaremos ampliamente sobre la capacitación o adiestramiento formal en cada una de éstas etapas.

PLANEACION.

1. - Conocer las características de los participantes: nombre, edad, procedencia, etc.
2. - Elaborar programa general del curso, el cual permite definir el plan de trabajo a seguir:
 - Nombre del curso.
 - Personal al que va dirigido.
 - Número de asistentes.
 - Justificación.
 - Responsables del evento.
 - Sede o local.
 - Duración.
 - Reconocimientos a participantes.
 - Objetivo general.
 - Cronograma.
 - Evaluación del participante.
 - Cartas descriptivas del tema.
3. - Establecer con el coordinador médico jurisdiccional para definir duración de los temas y analizar las cartas descriptivas.
4. - Solicitar recursos materiales y financieros.
5. - Verificar asistencia de los participantes, de los instructores y existencia de material y equipo a utilizarse.

(15) *Ibidem*, pag. 115- 120.

EJECUCION.

- 1.- El coordinador o los instructores del curso deberán dar una breve sesión introductoria del programa del curso así como de cada tema.
- 2.- Aplicar una evaluación inicial para identificar el nivel de conocimientos de los participantes.
- 3.- Control de asistencia en caso necesario.
4. Apoyar al compañero instructor en cualquier momento que se requiere necesario.
- 5.- Detectar y resolver inquietudes de los participantes para evitar problemas que perjudiquen el desarrollo del tema.
- 6.- Realizar dinámicas para favorecer la integración, cambios de actitudes o de relajación.
- 7.- Efectuar la exposición si cuenta con los conocimientos necesarios en caso de no contar con el compañero instructor o coordinador o en su caso realizar una dinámica.
- 8.- Revisar la elaboración de constancias o diplomas, si los hay.
- 9.- Los instructores o coordinadores del curso deben realizar una reunión con la finalidad de intercambiar opiniones, comentarios, sugerencias con respecto al curso que se está llevando y al final de éste con los participantes
- 10.- Realizar una evaluación final.

EVALUACION.

- 1.- El instructor deberá analizar conjuntamente con el coordinador médico jurisdiccional los resultados obtenidos de:
 - a) la evaluación inicial y final.
 - b) comentarios y sugerencias de los participantes.
- 2.- Elaborar un informe final del curso y presentarlo a las autoridades correspondientes, de la siguientes forma:
 - a) Nombre del curso.
 - b) Dirigido a...
 - c) Fecha de realización.
 - d) Duración del curso.
 - e) Sede.
 - f) Responsable del curso.
 - g) Equipo docente.
 - h) Número de participantes.
 - i) Resultados de la evaluación, incluyendo puntuación, promedio grupal y análisis narrativo de los mismos.

- j) Desarrollo del curso.
- k) Sugerencias del grupo y de los instructores.
- l) Cronograma planeado así como modificaciones. (16)

Por último cabe mencionar, que este tipo de evaluación es formativa la cual se lleva a cabo durante el proceso enseñanza-aprendizaje con el fin de corregir en torno a las operaciones, es decir, que no es una etapa fija ni final de éste proceso docente que incluye desde la planeación hasta la terminación del mismo. (17)

(16) *Ibidem.* pag. 124-128.

(17) SSA Curso básico de Orientación Sexual y Planificación Familiar. pag. 343-344.

PLANIFICACION FAMILIAR

La fertilidad femenina y su control

Uno de los principales preocupaciones del hombre y de la mujer ha sido siempre el control de la reproducción. Al adoptar la economía agrícola, la competición dió lugar a la cooperación. Se necesitaba ayuda y colaboración para cultivar los campos y atender a los rebaños. La fertilidad de una familia al igual que la del suelo, era de capital importancia. Se invocaba dioses específicos para aumentar la familia. Las ceremonias y los dioses fueron transmitidos de generación en generación.

A medida que el hombre concebía en sus deidades una forma humana, así mismo los dotaba de emociones humanas. Dioses y diosas, lo mismo que hombres y mujeres, serían seguramente adúlados en sus representaciones y en sus imágenes e influidos por los regalos hechos en su honor.

En la cultura mexicana primitiva, las imágenes de la fertilidad, a veces se colocaban en el interior de las tumbas como una ofrenda para el muerto que aseguraban la fertilidad de los vivientes.

Contracepción

La fertilidad desenfadado del hombre del siglo XX ha sido la causa de quizás su problema más urgente de los tres mil millones de habitantes de la Tierra (o quizás más), más de un tercio están penosamente mal nutridos por falta de comida.

Ya a finales de 1972, los consejos sobre contracepción eran proporcionados por la Federación Internacional de la Planificación Familiar en más de 100 países de todos los continentes. (18)

PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Antecedentes

El programa de Planificación Familiar en nuestro país ha ido marcando y estableciendo

(18) DANFORTH, D.N. Tratado de Obstetricia y Ginecología, pag. 15-18.

etapas durante todo su desarrollo. Algunas ya preestablecidas desde sus inicios y otras elaboradas como respuesta a las necesidades que se han ido presentando.

Las principales acciones que se llevaron a cabo éstas activ. fue desde 1964, pero hasta en 1973 por decreto gubernamental se inicia formalmente en todas las instituciones públicas.

El inicio es debido a que los servicios respondieron y continúan respondiendo por la nueva política demográfica, con la finalidad de contribuir el crecimiento acelerado de la población que ha venido en aumento desde los años cuarenta por lograr un cambio que permita la congruencia entre el crecimiento y el desarrollo socioeconómico del país. Este programa es uno de los pocos que cuenta con bases legales, en el mundo tanto en materia de población como en materia de salud.

Los objetivos de éste programa son:

- a) Coadyuvar al mejoramiento de la salud de la población particularmente a la Materno-Infantil.
- b) Contribuir a la disminución de los niveles de fecundidad con pleno respeto a la decisión y dignidad de las parejas
- c) Ayudar a reducir la frecuencia de los embarazos no deseados, previniendo así los problemas sociales asociados como es la incidencia del aborto.

Y sus estrategias son las siguientes:

- 1.- Establecer durante el periodo de 1989-1994 metas y estrategias para las instituciones del sector salud.
- 2.- Extender el servicio hacia las áreas rurales dispersas en el país.
- 3.- Lograr una mayor participación de la población masculina.
- 4.- Proporcionar los servicios de Orientación sexual y Planificación Familiar a la población adolescente.
- 5.- Sistematizar la capacitación y supervisión del personal de salud, así como la evaluación de las actividades y resultados del programa. (19)

Conceptualización

Planificación Familiar se define como el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. (20)

Crecimiento de la población

En ocasiones ideales, el crecimiento de una población determinada deberá estar en armonía, se pierde por un ritmo de crecimiento sostenido y surge un desequilibrio socioeconómico que bien puede afectar a una región o incluso al propio país aumentando el grado de dificultad para atender los requerimientos básicos de la población como son los servicios de la alimentación, salud educativa y vivienda.

Las condiciones de salud, sociales y demográficas de nuestro país, son representadas de una población joven, con alta mortalidad Materno-Infantil, Perinatal y alta fecundidad. (21)

El usuario de los servicios de Planificación Familiar

Es indiscutible que la mujer ha sido el elemento en torno al cual han girado las diversas actividades de Planificación Familiar fundamentalmente o que es el sujeto en riesgo al embarazo y sus implicaciones. Sin embargo debe también propiciarse y favorecerse la participación del varón, que es el factor complementario en la procreación de los hijos. (22)

La disposición de las parejas en cuanto al número y espaciamiento de sus hijos debe fundamentarse no sólo en las condiciones de salud de la madre, sino también en la idea del tamaño de la familia que se ha propuesto para alcanzar los niveles de desarrollo social, económico, cultural y educativo a los que aspiran. (23)

(20) SSA La Supervisora de Auxiliar de Salud dentro del programa de Planificación Familiar.
pag. 4.

(21) Ibidem. pag. 14-15.

(22) Ibidem. pag. 17.

(23) Ibidem. pag. 20.

LA PARTERA EMPÍRICA

Momentos Históricos

La historia de la Obstetricia es la historia de la civilización. En los días bíblicos, antes de que aparecieran los médicos, el parto era habitualmente vigilado por las matronas. Estas autodidácticas del arte obstétrico sin ninguna preparación, entrenamiento ni educación, virtualmente ejercían el monopolio gracias a su habilidad.

Las primeras prácticas formales para matronas fueron llevadas a cabo por Hipócrates, en el siglo V antes de Jesucristo. La mayor parte de las matronas eran autodidáctas o eran instruidas por matronas más viejas, la mayor parte de las cuales, ignoraban los principios más simples de la Obstetricia, muchas eran descuidadas, entrometidas y sucias. (24)

Fue probablemente en Nueva Orleans la primera comunidad Americana que concedía licencia a las matronas en el año 1922 pero aquellas que no tenían licencia les fue permitido practicar su profesión en el resto de la colonia americana.

En la América colonial, los prejuicios a las comadronas no comenzó a dispersarse hasta la segunda mitad del siglo XVIII. (25)

Origen y desarrollo de la partera

Al proporcionar atención a los enfermos con o sin instrucciones formales, se distinguen dos modalidades: una en el México Prehispánico la cual era de tipo familiar como parte de la atención que se prodigaba en la familia y que recaía principalmente en las mujeres.

También se presentó que los partos eran atendidos por mujeres en su gran mayoría, con experiencia, a las cuales socialmente eran respetadas por el pueblo y gozaban de un prestigio.

La otra modalidad en el México Colonial en la cual se inicia la enfermera propiamente dicha, esto a raíz de la conquista donde posteriormente hubo grandes epidemias que afectaron

(24) DANFORTH, D.N. Op.cit. pag. 2.

(25) Ibidem. pag. 5.

a los indígenas y otras etnias diferentes, por resultado se tuvo que utilizar al hombre como "Enfermero".

Pero con el paso del tiempo, ésta atención se fue modificando sobre todo a nivel eclesiástico y fue hasta en 1907 cuando fue ejercida por mujeres de un nivel socioeconómico bajo. Además las parteras seguían atendiendo partos pero ya no en condiciones no muy agradables debido a que los españoles las desprestigiaban. En ese mismo año es cuando se introdujo una instrucción formal a las parteras, puesto que los médicos consideraban que la Obstetricia era un arte denigrante. (26)

La partera empírica es siempre una vecina a la que se conoce de tiempo atrás y a quien todo mundo respeta por la sabiduría que ha acumulado a lo largo de los años en lo que se refiere al embarazo, parto, puerperio y cuidados al recién nacido. Ella ejerce uno de los oficios de más responsabilidad que existen, y a la vez uno de los más hermosos y humanos, pues ayuda a otras mujeres para dar vida a muchos seres en las mejores condiciones. (27)

Sabemos que la salud de las madres y de sus hijos depende mucho de que los embarazos y partos hayan sido atendidos correctamente, así como la atención proporcionada a los niños en sus primeros 5 años de vida. En ésta tarea, las parteras empíricas que también fungen como auxiliar de salud tiene una gran responsabilidad, pues casi todos los embarazos y nacimientos de los medios rurales son atendidos por ellas.

Por medio del programa de Planificación Familiar y Materno-Infantil en la Estrategia de Extensión de Cobertura, la institución lleva a cabo acciones destinadas a mejorar la salud de la población, involucrando de manera directa a los beneficiarios. por ello la capacitación de las auxiliares de salud y de las parteras empíricas, es una de las actividades más importantes. (28)

En nuestro país, la mayor parte de las muertes maternas e infantiles pueden ser evitadas mediante los aspectos preventivos en materia de atención prenatal, del parto y del puerperio así

(26) INIERSISILMAS "Enfermera al día", Vol. 15, # 9. pag. 14-15.

(27) DIF "La Partera Empírica". pag. 11-12.

(28) SINIS L., Yolanda Instructivo de actividades de atención a la salud. pag. 7.

como del control de la nutrición, crecimiento y desarrollo de los niños, que deben ser enfatizados entre los prestadores de servicios de salud y a la población en general. (29)

Embarazo en mujeres menores de 20 años y mayores de 35 años

En cuanto a la salud física, el embarazo en mujeres menores de 20 años, las expone a sufrir enfermedades como la eclampsia y anemias severas, frecuentemente asociadas a desnutrición de diferentes grados. La prematuridad, la madurez y la mortalidad neonatal temprana, se asocian en proporción inversa a la edad de la madre o menor edad de la madre, mayor riesgo para los hijos. (30)

Las complicaciones ocurren con una frecuencia de 2 o 3 veces mayor, en mujeres mayores de 35 años hayan o no tenido embarazos; en ésta edad se presenta la toxemia, la Hemorragia y la posibilidad de tener un parto difícil o prolongado. Los riesgos para con sus hijos es aún más, las Malformaciones congénitas se hace aún más presentes pues existe una relación directamente proporcional entre la edad creciente de la madre y la frecuencia de aparición del Síndrome de Down que es lo más común. (31)

Periodos intergenésicos cortos

La relación existente entre intervalos cortos de un nacimiento al siguiente y la mala nutrición materna e infantil es producto en nuestro medio, de un círculo vicioso en el que participan además de las precarias condiciones de salud originales en la futura madre, el ingreso bajo, la educación deficiente y en ocasiones el analfabetismo, así mismo el poco acceso a los alimentos de contenido nutricional adecuado. Por resultado se tiene que los niños que se han tenido en periodos intergenésicos cortos tienen menos atención, pero sobre todo, la posibilidad de tener un mal crecimiento y desarrollo así como de su alimentación que los niños que lo han tenido en forma planeada. (32)

(29) SSA La Supervisora de Auxiliar de Salud dentro del programa de Planificación Familiar en la E.L.C. PAG. 6.

(30) *Ibidem*, pag. 18.

(31) *Ibidem*, pag. 21.

(32) *Ibidem*, pag. 24.

III. DELIMITACION DEL PROBLEMA.

El presente trabajo está enfocado a la Investigación de la educación para la salud que proporciona la Auxiliar de Salud en las áreas de Planificación Familiar y Materno-Infantil de los Módulos I y II de Uruapan, Michoacán; ya que las prestadoras de servicio, son un enlace de comunicación importante entre la comunidad y los servicios de la Secretaría de Salud en la Estrategia de Extensión de Cobertura.

La Auxiliar de Salud es el punto clave para captar niños menores de 5 años que gozan de un "bienestar físico y mental" o bien niños que padezcan de algún problema de salud; actividades varias tales como la realización de curaciones, aplicación de vacunas y sueros en ocasiones, así como referencia de casos al Centro de Salud como urgencia; atención del embarazo en alguno de los trimestres, parto y puerperio (en el caso de las parteras empíricas), así como pláticas educativas de Planificación Familiar a grupos organizados de la propia comunidad por lo que se define el problema en los siguientes términos:

¿Qué tanto Conocimientos y Capacidades tiene la Auxiliar de Salud para proporcionar orientación de Metodología Anticonceptiva y Atención de Salud Materno-Infantil en la población rural dispersa de los Módulos I y II de Uruapan, Michoacán dentro del programa de Planificación Familiar en la Estrategia de Extensión de Cobertura de la Secretaría de Salud?

IV. OBJETIVOS.

GENERAL.

- Identificar los conocimientos y capacidades con que cuentan los Auxiliares de Salud, con el fin de integrar nuevos conocimientos a través de la capacitación, supervisión y evaluación, para que ellos proporcionen servicios de salud de calidad.

ESPECIFICOS.

- Identificar si algunas auxiliares de salud cuentan con conocimientos de Primeros Auxilios lo cual permiten que la atención a la salud sea de mejor calidad.
- Realizar la capacitación a través de cursos de actualización y asesoramiento periódico a las auxiliares de salud por parte del equipo de la Secretaría de Salud, lo cual van a reforzar sus conocimientos en las áreas de Planificación Familiar y Materno-Infantil.

V. CLASIFICACION Y DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES.

— — — INMUNIZACIONES: Es una forma segura y efectiva de que el organismo se defienda de ciertas enfermedades desarrollando anticuerpos, mediante la introducción de una vacuna (oral y parenteral), compuesta por microorganismos atenuado o muertos o parte de ellos que no pueden causar enfermedad.

Indicadores:

- Inmunidad.
- Periodo de incubación.
- Enfermedades transmisibles: Difteria Tos Ferina
 Tétanos Poliomiélitis
 Tuberculosis Sarampión
- Vacunas: D.P.I.
 B.C.G. Anti Sarampión
 Toxoide Tetánico

— — — ORGANOS GENITALES EXTERNOS FEMENINO: Son las partes visibles que van desde el exterior, y que comprenden el conjunto de órganos que se encuentran desde el borde inferior del pubis al periné y que genéricamente se conoce con el nombre de vulva.

Indicadores:

- Monte pubiano.
- Labios mayores.
- Labios menores.
- Clitoris.
- Vestibulo.
- Glandulas de Bartholin.
- Glándulas de Skene.
- Himen.
- Orquillo.

⇒ - - - ORGANOS GENITALES INTERNOS FEMENINO: Son aquellos órganos que no se ven a simple vista y conjuntamente representan el medio de cópula, la menstruación y la reproducción humana.

Indicadores:

- Vagina.
- Utero.
- Trompas de Falopio.
- Ovarios.
- Ovulos.

⇒ - - - ORGANOS GENITALES EXTERNOS E INTERNOS MASCULINO: Los externos son aquellos que participan en el desarrollo de la cópula mientras que los internos también lo hacen pero intervienen además la espermatogénesis.

Indicadores:

Externos - Pene.

- Bolsa escrotal.
- Glándula.
- Prepucio.

Internos - Testículos.

- Epididimo.
- Conductos aferentes y deferentes.
- Conducto eyaculador.
- Uretra.
- Vesículas seminales.
- Próstata.

⇒ - - - PLANIFICACION FAMILIAR: "El derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el # y espaciamiento de sus hijos".

Indicadores:

- Crecimiento de la población.
- Morbi y mortalidad Materno-Infantil.

- Embarazos en mujeres menores de 20 años, mayores de 35 años
- Periodos intergenésicos cortos.
- Antecedentes heredo familiares.
- Nivel socioeconómico, educativo.

→ - - ANUONCONCIPIVOS ORALLS: Son substancias esteroides sintéticos semejantes a las hormonas sexuales naturales de la mujer que son los estrógenos y progesteronas.

Indicadores:

- Método anticonceptivo temporal.
- Presentación de 21 pastillas combinadas de estrógenos y progéstógenos más 7 de sulfato ferroso (Lofemend).
- Indicaciones: mujeres entre 20 y 35 años, nuliparas y multiparas.
- Contraindicaciones: embarazo, lactancia, tumores en glándula mamaria y uterina u en otros órganos, padecimientos tromboembólicos, endócrinos, nefropatías, cardiopatías, diabetes mellitus, hipertensión, alcoholismo, tabaquismo, ciclo irregulares, enfermedades hepáticas.
- Mecanismo de seguridad: tomase primera pastilla a partir del 5º día del ciclo menstrual (este o no sangrando) y continuar una pastilla por cada día hasta terminar el paquete o sea los 21 días y seguir con las de sulfato ferroso (tiempo en que aparece la menstruación); posteriormente seguir con otro paquete.
- Reacciones adversas: mareos ligeros, náuseas, vómito, aumento de peso, mastalgia, sangrados intermenstruales, amenorrea, cefalea.

→ - - ANICONCIPIVOS INYECTABLES: Es una substancia hormonal llamado progéstógeno, que es aplicado por vía intramuscular cada 60 días evitando así el embarazo.

Indicadores:

- Método anticonceptivo temporal.
- Presentación ampulas de 1 ml. (norelisterona).
- Indicaciones: mujeres entre 20 y 35 años, multiparas.
- Contraindicaciones: embarazo, lactancia, tumores de la glándula mamaria y útero, padecimientos tromboembólicos, endócrinos, cardiopatías, nefropatías, diabetes mellitus, hipertensión, alcoholismo, tabaquismo, ciclos irregulares, enfermedades hepáticas y nuliparas.
- Mecanismo de seguridad: se aplica por vía intramuscular 1ml a partir del 5º día del ciclo

menstrual, esto cada 60 días.

- Reacciones adversas: mareos ligeros, náuseas, vómitos, aumento de peso, mastalgia, sangrados intermenstruales, amenorrea de uno o dos días, cefalea.

⇒ - — PRESERVATIVO: De Latin "condus" que significa receptáculo es de material látex muy delgado en forma de bolsita para evitar embarazos o enfermedades sexualmente transmitidas como sífilis, gonorrea, SIDA, etc.

Indicadores:

- Método anticonceptivo temporal y de barrera por cada relación sexual.
- Indicaciones: lactancia, apoyo para los ciclos orales en caso de olvido junto con los óvulos vaginales.
- Cuando las relaciones sexuales son esporádicas.

⇒ - — OVULOS VAGINALES: Es una preparación espermaticida que actúa como barrera mecánica para la entrada de los espermatozoides en el interior del conducto cervical.

Indicadores:

- Método anticonceptivo temporal y de barrera, uno por cada relación sexual (Iorophlyn).
- Es colocada en la vagina profundamente.
- Cuando las relaciones sexuales son esporádicas.
- Método de apoyo conjuntamente con el preservativo.
- Cuando se olvida tomar las pastillas por 3 días seguidos.
- Mientras espera el ciclo menstrual para tomar las pastillas inyectarse o colocarse el DIU.

⇒ - — DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU): Es un aparatito de plástico con anillo(s) de cobre y que son de varias formas: aso de lips, T de cobre y 7 de cobre; precisamente el cobre es un metal que tiene como función matar a los espermatozoides cuando son introducidos a la vagina y cérvix por medio de la eyaculación.

Indicadores:

- Actualmente se utiliza el T de cobre.
- Indicaciones: lactancia, mujeres entre 20 y 35 años (también puede utilizarlas mujeres menores de 20 y mayores de 35 años), nulíparas, multiparas, cuando no es posible tomar pastillas.

llas inyectarse u otro método; se coloca en el 2º día de la menstruación para mayor facilidad en la introducción del DIU.

- Contraindicaciones: mujeres que tengan padecimientos uterinos como cáncer, infecciones, etc., intolerancia al DIU (cuerpo extraño).
- Reacciones adversas: sensación de cuerpo extraño, cefalea, cólicos uterinos, sangrados intermenstruales, amenorrea de 1 o 2 días, náuseas, mareos ligeros, en ocasiones vómitos, todo esto perdura por 3 meses que es lo "normal", si pasa de ese tiempo, se debe retirar el DIU.

➤ ➤ - — VASECTOMIA: Es un método anticonceptivo realizado en los hombres en la cual se ligan y se cortan los conductos deferentes, se realiza bajo anestesia local y dura de 15 a 30 minutos.

Indicadores:

- Es permanente y seguro.
- No tiene reacciones adversa a largo plazo.
- Después de la operación presenta pocas molestias como dolor edema ligero o sangrado escaso.
- Signos de alarma: edema, dolor y sangrado aumentado, enrojecimiento, presencia de pus, dehiscencia de la herida.
- No pierde su capacidad de goce ni su potencia sexual ni deja de eyacular.
- Puede tener relaciones sexuales después de 7 días pero apoyándose con otro método anticonceptivo de por lo menos 3 meses debido a que todavía que da un "resguardo" de espermatozoides.

➤ ➤ - — SALPINGOCLASIA (OTB): Es un método anticonceptivo realizado en las mujeres que han tenido una paridad satisfecha que consiste en una operación que dura de 30 a 40 minutos en donde se ligan y cortan las tubas uterinas para evitar así la fecundación del óvulo.

Indicadores:

- Es permanente y seguro.
- No tiene reacciones adversa a largo plazo.
- Cuando la pareja no quiere tener más hijos.
- Se realiza en mujeres mayores de 35 años.
- Mujeres de más de 4 embarazos.

- Mujeres que aunque hayan tenido un embarazo y fue de alto riesgo.
- Que han tenido hijos con malformaciones congénitas.
- Mujeres con problemas de salud mental.
- Reacciones adversas a corto plazo (probables): dolor, sangrados vaginales, en ocasiones ligero edema.
- Signos de alarma: dolor intenso, edema acentuado, sangrado, pus, hematoma y dehiscencia - de la herida quirúrgica, absesos, fiebre.

EMBARAZO: Es un estado temporal, fisiológica y natural de la mujer durante la cual se forma un nuevo ser en el útero iniciándose con la fecundación del óvulo y terminando con la salida del producto y sus anexos con una duración de 280 días equivalentes a 9 meses o 38 semanas.

Indicadores:

- Antecedentes de vida sexual activa.
- Ausencia de flujo menstrual.
- Fecundación del óvulo en el tercio externo de la tuba uterina o trompa de Falopio.
- Implantación o nidación del huevo en la cavidad uterina normalmente en el tercio interno del útero.
- Crecimiento progresivo del útero.
- Crecimiento progresivo de la región abdominal.
- Cambios de coloración en diferentes partes del cuerpo: perineal, areolar y pezón, cloasma, línea media morena en abdomen.
- Alteraciones de la secreción de las glándulas salivales.
- Cambios somatométricos: peso, perímetro abdominal.
- Cambio en la frecuencia de los signos vitales: pulso, respiración, temperatura y presión arterial.
- Cambios en el ritmo y eliminación urinaria e intestinal.
- Cambios en la circulación sanguínea.
- Aumento del producto en longitud y peso corporal durante la gestación.
- Crecimiento y desarrollo de diferentes aparatos y sistemas del feto por mes.
- Presencia de movimientos fetales alrededor del 4^o o 5^o mes.
- Presencia de frecuencia cardiaca fetal que va de 120 a 160 latidos por minuto alrededor del 4^o mes.

- Relación del punto toconómico del producto con la media izquierda o derecha de la madre (posición).
- Relación del eje longitudinal del feto con el de la madre (situación).
- Producto abocado o libre en el estrecho superior de la pelvis materna (presentación).
- Desarrollo del producto único o gemelar en el interior de la cavidad uterina durante el embarazo.

— ATENCIÓN PRENATAL: Consiste en vigilar periódicamente a la mujer embarazada con el objeto de apreciar oportunamente factores que pueden complicar el embarazo, dificultar el parto, condicionar un pronóstico desfavorable para el recién nacido de manera que se pueda señalar el tratamiento oportuno.

Indicadores:

1er. Trimestre

- Realizar un interrogatorio: inicio de vida sexual activa, tabaquismo, alcoholismo, medicamentos, amenorrea, náuseas, vómitos, cansancio y sueño, molestia o dolor en el pecho y erección del pezón, crecimiento del vientre, lipotimias, irritabilidad, polaquiuria y niicturia, sialorrea, aumento de peso.
- Antecedentes Heredo-Familiares: cardiovasculares, nefropatías, Diabetes mellitus, hipertiroidismo, cáncer mamario, uterino u otro, toxicomanías (alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencia), anomalías de los órganos genitales, deficiencia mental, alergias, obesidad, consanguinidad otras malformaciones congénitas (Síndrome de Down, etc.).
- Antecedentes Gineco-Obstétricos: embarazos normales o de alto riesgo, partos eutócicos o distócicos, cesáreas, abortos, obitos, menarca, pubarca, telarca, ritmo y frecuencia del ciclo menstrual, así como cantidad y sintomatología del mismo, edad de la madre, control de la fertilidad, fecha última de menstruación, fecha probable de parto, grupo y factor sanguíneo y anomalías congénitas.
- Exploración física: obscurecimiento de la areola y pezón, tubérculos de Montgomery, cloasma, pigmentación cutánea de muslos y genitales, toma de peso y talla, toma de signos vitales, observación de estrias y línea morena en abdomen; Signos de Chadwick: coloración violácea de la vagina; Ossiander: pulso vaginal; Hegar: cérvix e istmo reblandecido; Noble u Budín: cuerpo uterino globoso y fondo de saco de Douglas ocupados; Piskask: irregularidad del fondo uterino. Aumento de espesor de la mucosa cervical, movimientos: fetales, edad gestacional.

- Pruebas inmunológicas del embarazo positivo, papanicolaou, presencia de células naviculares y falta de cristalización del moco cervical.
- Valoración de signos de alarma: sangrado transvaginal, vómitos persistentes, disuria, hematuria, cefalea continua, salida de líquido por la vagina, edema local, dolor abdominal tipo cólico hipertermia.
- Consultas cada mes.

2° Trimestre

- Interrogatorio: cefalea, dorsalgia, acúfenos, fosfénos, edema local o generalizado de peso y apetito, disminución de la motilidad intestinal, sensación de llenura, disnea, lipolimia, mareos, náuseas, vómitos, astenia, adinamia, crecimiento del abdomen, polaquiuria, nicturia, irritabilidad, pirosis, regurgitación, hipersensibilidad de las mamas, calambres en las piernas, congestión nasal y epistaxis.
- Antecedentes Heredo-Familiares: (ver 1er. trimestre).
- Antecedentes Gineco-Obstétricos: (ver 1er. trimestre).
- Exploración física: hipertrofia del útero, Maniobras de Leopold: I - fondo uterino; II - posición del producto; III - actitud y grado de encajamiento y IV - frecuencia cardíaca fetal, hipertrofia de encías, caries dental, presencia de línea morena y de venas varicosas, clausma, somatometría.
- Signos vitales: aumento de pulso, respiración, presión arterial y frecuencia cardíaca.
- Valoración de signos de alarma: (ver 1er. trimestre) aunándose: perturbaciones visuales, ausencia de movimientos fetales, anasarca.
- Pruebas de laboratorio: (ver 1er. trimestre) aunándose ultrasonografía.
- Consultas cada mes.

3er. Trimestre

- Interrogatorio: (ver 1° y 2° trimestres) aunándose: salida de líquido por la vagina, ardor al orinar, disuria, contracciones seguidas y fuertes en frecuencia, intensidad y duración dolor en el vientre irradiado a región lumbar, pezones de la cabeza, toma de vitaminas y sulfato ferroso.
- Antecedentes Heredo-Familiares: (ver 1° y 2° trimestres).
- Antecedentes Gineco-Obstétricos: (ver 1° y 2° trimestres).

- Exploración física: (ver 1° y 2° Trimestres) aunándose: presencia de varices vulvares, lacto o espejo vaginal valorándose la maduración de la cérvix, presencia de líquido, sangre o moco.
- Consulta en el 7° y 8° mes 2 veces por mes y en el 9° mes cada semana, valoración de las contracciones uterinas de Braxton-Hicks (frecuencia, intensidad, duración) pródomos de trabajo de parto.

TRABAJO DE PARTO: Es una secuencia coordinada y eficaz de contracciones uterinas involuntarias que dan por resultado dilatación y borramiento de la cérvix y esfuerzos voluntarios de expulsión, todo lo cual termina con la expulsión del producto y sus anexos.

Indicadores:

1ª Fase

- Ruptura de membranas amnióticas.
- Contracciones progresivas en frecuencia, intensidad y duración: 3 por cada 10', cada uno con una duración de 30 a 60".
- Producto encajado.
- Maniobras de Leopold.
- Frecuencia cardíaca fetal de 120 a 160 latidos por minuto.
- Tacto vaginal para valorar: pelvimetría, planos de Hodge, dilatación de 10 cm. (un cm. por hora) y borramiento del 100 por ciento.

2ª Fase

- Nacimiento del producto.

3ª Fase

- Alumbramiento y sus anexos.

MECANISMO DE TRABAJO DE PARTO: Es la serie de movimientos que realiza la presentación durante su tránsito por el canal de parto.

Indicadores:

- Encajamiento: flexión, orientación y ascinclitismo.
- Descenso: rotación interna.
- Expulsión o desprendimiento: extensión, restitución externa desprendimiento de los hombros y nacimiento del resto del producto.

→ — **PURPERIO**: Es la etapa constituida por el tiempo necesario para que el organismo materno recupere el estado anterior al embarazo y oscila entre 6 y 8 semanas.

PURPERIO INMEDIATO: Es un periodo de transición en el cual los cambios se van sucediendo paulatinamente modificando en forma insensible (primeras 24 horas).

Indicadores:

- Utero agrandado en tamaño y espesor con un peso más elevado de lo normal, cérvix con consistencia disminuida.
- Anovulación.
- Mamas congestionadas y con secreción láctea.
Peso corporal disminuido.
- Aumento de temperatura de 38-38,5° C (signo de alarma).
- Pulso disminuido.
- Respiración normal.
- Polaquiuria.
- Escalofríos.
- Somnolencia.
- Loquios abundantes de aspecto hemático.
Coágulos sanguíneos en ocasiones.
- Altura del fondo uterino 4 cm. por abajo de la cicatriz umbilical.
- Después de varios días, útero al tamaño normal.

→ — **PURPERIO MEDIO**: Es el periodo en la cual también ocurren cambios en el organismo de la mujer así como alguna complicación.

Indicadores:

- Temperatura y pulso normales.
- Loquios serohemáticos y escasos.
- Fondo uterino progresivamente más abajo de la cicatriz umbilical de 1 a 2 cm.

- Entuertos.
- Utero de tamaño normal que ocupa la cavidad pélvica.

209 - -- VALORACION DEL RECIEN NACIDO: Es la valoración del exámen físico basándose en la observación cuidadosa del recién nacido con el objeto de identificar en forma temprana al lactante o que tiene riesgo aumentado de desarrollar problemas.

Indicadores:

- Manejo del recién nacido: maniobras de reanimación.
- Exploración física (neurológica, reflejos, pigmentación, simetría de los órganos de los sentidos, etc.).
- Método de Apgar.
- Método de Silverman-Anderson.

210 - -- ATENCION DEL RECIEN NACIDO MEDIATO: Son procedimientos sistemáticos que se realizan después del parto, para asegurarse que el lactante se está adaptando con facilidad a la vida extruterina y de que no hay problemas inmediatos que pongan en peligro su vida.

Indicadores:

- Higiene corporal.
- Lavado gástrico.
- Alimentación oral por seno materno o biberón.
- Ministración de vitamina K.
- Valoración del desarrollo neuromuscular (estimulación temprana).

211 - -- CONTROL DEL NIÑO SANO MENOR DE 5 AÑOS: Es la atención clínica de la vigilancia del crecimiento y desarrollo del infante (el cual comprende desde recién nacido, lactante menor, lactante mayor y pre-escolar).

Indicadores:

- Alimentación materna al menor de un año.
- Destete a los 6 meses.
- Alimentación por biberón al 3er. mes.
- Ablactación al 3' o 4' mes.

- Visita al pediatra cada mes al menor de un año.
- Hábitos higiénicos-dietéticos.
- Alimentos nutritivos que favorezcan el crecimiento y desarrollo del niño.
- Valoración del crecimiento y desarrollo al niño de 1 a 4 años cada 6 meses por consulta.
- Somatometría: peso, talla, perímetro cefálico y abdominal.
- Orientación a los padres de familia sobre la prevención de accidentes en el hogar así como de las enfermedades más comunes que atacan a los niños de ésta edad.

⇒ ⇒ - -- CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS: (Este cuadro es utilizado por la norma técnica de la Secretaría de Salud) Medicamento: droga o preparados de drogas que se administra con fines terapéuticos.

Indicadores:

- Analgésicos.
- Antipiréticos.
- Antiinflamatorios.
- Antisépticos.
- Antiparasitarios.
- Antimicrobianos.
- Antihistamínicos.
- Antitúxicos.
- Antialérgicos.
- Indicaciones.
- Contraindicaciones.
- Reacciones secundarias.

⇒ ⇒ - -- INYECCIONES: La inyección es el acto de introducir bajo presión y con un instrumento adecuado un líquido en un tejido celular o cavidad del organismo con fines terapéuticos.

Indicadores:

- Intramuscular (vacunas, medicamentos).
- Intravenosa (sueros, sangre, medicamentos).
- Subcutánea (vacunas, medicamentos).

- Intradérmica (vacunas, medicamentos).

➡ — **HERIDAS:** Es la pérdida de la continuidad de cualquier estructura corporal interna o externa por medios físicos, químicos, etc.

Indicadores:

- Limpia.
- Contaminada.
- Profundas.
- Superficiales.
- Cerradas.
- Abiertas.
- Intencional.
- Traumática.

➡ — **CURACIONES:** Serie de maniobras que se realizan en las heridas para evitar cualquier complicación en la piel corporal y favorecer su cicatrización.

Indicadores:

- Del centro a lo periferia.
- De limpio a sucio.
- De lo estéril a lo limpio.
- De arriba hacia abajo.
- De lo proximal a lo distal.
- Antisépticos (isodina, benzal, surgi-quit, merthiolate, alcohol, agua bidestilada, jabón, agua oxigenada).
- Material (gasas estériles, torundas, vendajes, tela adhesiva, guantes estériles o no, abateleguas, isospos, jeringas, lidocaína simple o con epinefrina en aerosol, benjuí).
- Instrumental (pinzas de Kelly, tijeras mayo, pinzas de anillos, de Posi, de mosco, de Rochester, suturas, agujas).

➡ — **SIGNOS VITALES:** Son parámetros de fundamental importancia para la vida de todo ser humano con la finalidad de proporcionar elementos de juicio para valorar adecuadamente la evolución clínica del paciente.

Indicadores:

- Pulso.
- Temperatura.
- Respiración.
- Presión arterial.
- Frecuencia cardíaca en el adulto.
- Frecuencia cardíaca fetal.

➤ ➤ - DIARREAS: Es el aumento en frecuencia y consistencia de evacuaciones en 24 horas. Son deposiciones flojas o líquidas.

Indicadores:

- Evacuaciones aguadas de 4 a más veces al día
- Oliguria.
- Escaso vómito.
- Somnolencia.
- Más sed de lo normal.
- Hora sin lágrimas.
- Ojos hundidos.
- Lengua subaral.
- Polipnea.
- Taquicardia.
- Recuperación lenta de la piel del abdomen (signo de lienzo)
- Fontanelas hundidas.
- Piel seca.
- Adinamia y Astenia.

➤ ➤ - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS: Son enfermedades que se presentan en forma rápida y brusca afectando los órganos de la respiración superior (nariz, laringe, faringe, tráquea) e inferiores (bronquios, bronquiolos, pulmones)

Indicadores:

Infección Respiratoria Leve

- Nariz tapada con secreciones.
- Dolor y/o ardor en la garganta.
- Tos y Afonía.
- Anorexia.
- Hipertermia.
- Hiperemia de la garganta.
- Disfagia.

Infección Respiratoria Moderada

- Todos los signos y síntomas anteriores, aunándose:
- Dolor de oídos.
- Faringe inflamada y con manchas rojas.
- Amigdalitis.
- Hervor de pecho.
- Secreciones verde amarillentas.

Infección Respiratoria Grave

- Todos los signos y síntomas de los anteriores, aunándose:
- Disnea.
- Aleteo nasal.
- Tiroc intercostales.
- Adinamia.
- Astenia.
- Anorexia.
- Cianosis ungueal y peribucal.

*

VI. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.

A. TIPO DE INVESTIGACION.

Descriptiva: porque se estudia una sola población.

Transversal: porque la medición de las variables se hizo en un solo momento.

Quasi-experimental: ya que se modifica el fenómeno.

B. UNIVERSO.

19 Auxiliares de Salud que proporcionan servicios de salud de Planificación Familiar y Materno-Infantil de los módulos I y II de la Jurisdicción Sanitaria V, Uruapan, Michoacán.

C. TIEMPO.

Se contempla del 4 de febrero al 31 de octubre de 1991, lo relacionado al tiempo del servicio social.

D. ESPACIO.

MODULO URUAPAN I

La Basilia.

La Escondida.

San Juan Nuevo.

Patuán.

Zirimicuaro.

San Andrés Corú.

San Felipe de los Herreros.

San Lorenzo.

MODULO URUAPAN II

Tipitaro.

San Vicente.

Hoyo del Aire.

La Purísima.

San Marcos.

El Sabino.

Col. Emiliano Zapata.

Arandín.

Tiamba.

NOTA: Actualmente cambiaron su estructura.

En los resultados, se encuentran las comunidades que ingresaron a los Módulos.

E. MUESTRA.

No se toma muestra puesto que es factible estudiar todo el universo.

Criterios de Inclusión:

Todas las auxiliares de salud encargadas de la atención del parto así como de otros conocimientos que ya se tienen como de Planificación Familiar y Materno-Infantil.

Se tomarán en cuenta a las auxiliares de salud que se van a dar de alta por el programa de reestructuración.

Criterios de Exclusión:

Se eliminaron definitivamente todas las auxiliares de salud de las comunidades que se dieron de baja, puesto que cada una cuenta con un centro de salud o clínica IMSS-Solidaridad (Ipirito, San Marcos, San Felipe de los Herreros, San Andrés Corá).

VII. METODO.

El método que se utilizará es la encuesta, porque permite una relación directa entre el investigador y su objeto de estudio (auxiliar de salud) con el fin de obtener testimonios orales.

VIII. TECNICA.

Las técnicas que se utilizaron son:

Observación Directa: porque el investigador puede observar y recoger datos mediante su propia visión.

Observación Indirecta: porque el investigador corrobora los datos que han tomado de otros, ya sea de testimonios orales o escritos de personas que han tenido contacto de primera mano con la fuente que proporciona los datos.

IX. INSTRUMENTO.

Se utilizara el cuestionario, ya que constituye una forma concreta de la Observación Indirecta y que contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales, permite además de aislar ciertos problemas que nos interesen principalmente, reduce la realidad, cierto número de datos esenciales y precisas al objeto de estudio.

X. PRUEBA PILOTO.

Se efectuó con el propósito de calificar metodología e instrumentos de recolección de datos, estos se aplicaron en un 26 % del universo (considerando 7 auxiliares de salud).

XI. ELABORACION ESTADISTICA.

Recolección: se realiza mediante la entrevista a través de un cuestionario impreso, utilizando la medición de momentos "Antes y Después".

Clasificación: se hizo un cruce de acuerdo a las variables identificadas. El instrumento se trata de un formulario con 82 preguntas cerradas de opción múltiple y una pregunta abierta. El cruce es el siguiente:

VARIABLES

MEDICION MEDIANE LA PREGUNTA

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| 1. Inmunizaciones. | de la 1 a la 5. |
| 2. Organos Genitales Externos Feme. | 6. |
| 3. Organos Genitales Internos Feme. | 7. |
| 4. Organos Genitales Masculino. | de la 8 a la 10. |
| 5. Planificación Familiar. | de la 11 a la 23. |
| 6. Anticonceptivos Orales. | 12 y 13. |

7. Anticonceptivos Inyectable.	14 y 15.
8. Preservativo.	16 y 17.
9. Ovulos Vaginales.	18 y 19.
10. DIU.	-----
11. Vasectomia.	20 y 21.
12. Salpingooclasia.	22 y 23.
13. Embarazo.	de la 24 a la 33.
14. Atención Prenatal.	de la 29 a la 33.
15. Trabajo de Parto.	de la 34 a la 38.
16. Mecanismo de Trabajo de Parto.	35.
17. Puerperio.	de la 39 a la 43.
18. Puerperio Mediato.	de la 40 a la 43.
19. Valoración Recién Nacido.	de la 44 a la 48.
20. Atención Recién Nacido Mediato.	47 y 48.
21. Control Niño Sano menor 5 años.	de la 69 a la 73.
22. Cuadro básico de Medicamentos.	de la 49 a la 53.
23. Inyecciones.	de la 54 a la 58.
24. Heridas.	de la 59 a la 62.
25. Curaciones.	de la 60 a la 62.
26. Signos Vitales.	de la 63 a la 78.
27. Diarreas.	de la 74 a la 78.
28. Infecciones Respiratorias Agudas.	de la 79 a la 83.

Recuento de datos: se hará a través de tarjetas simples ya que la prueba piloto (7 auxiliares de salud) es factible, así como las variables ya identificadas (28).

Presentación: se efectuó con la elaboración de cuadros.

Análisis: se hará la medición a través de la "X 2" indicados para las variables cualitativas por medio de percentiles.

XII. LIMITACIONES PARA LA INVESTIGACION.

- Retraso de los gastos de camino por parte de la Dirección General de Planificación Familiar por causa desconocidas además de que la beca proporcionada por la misma es insuficiente y por parte de la UNAM será proporcionada al final del servicio social.

- Comunidades que se dan de baja y de alta, además del intercambio de algunas de ellas del Módulo I al Módulo II y viceversa debido a la falta de respuesta del programa de reestructuración.

- Dificil acceso de algunas comunidades, principalmente pertenecientes al Módulo II.

- Falta de iniciativa de algunos auxiliares de salud para asistir al curso así como situación económica la cual es muy bajo y otros aspectos personales como las amas de casa.

XIII. ORGANIZACION DE LA INVESTIGACION.

Recursos Humanos:

- 2 pasantes de la lic. en Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

-- Profesora y asesora en Lic. en Enfermería y Obstetricia (asesoramiento metodológico) de la misma escuela de procedencia.

- Coordinador Médico de la Jurisdicción Sanitaria I / V quien apoyo en algunos temas impartidos en el curso.

- Coordinador al Fomento de la Salud de la misma Jurisdicción quien aparte de colaborar con algunas temas, también proporcionó algo del material de enseñanza autodidáctico durante el curso.

Recursos Financieros:

-- Beca proporcionada por la Dirección General de Planificación Familiar la cantidad de \$250,000.00 mensuales desde Noviembre de 1990 a Octubre de 1991.

- Beca proporcionada por la Universidad Nacional Autónoma de México la cantidad de \$125,000.00 mensuales en los primeros 6 meses del servicio social (noviembre 1990-abril 1991).

En suma de las 4 becas de ombas pasantes es la cantidad de \$ 9,000,000.00, pero en ello se incluyeron gastos personales (hospedaje, alimentación, pasaje, etc.).

Recursos Materiales:

Se recurrió a los modelos anatómicos, pizarrón, aula, gises, borrador, papelería, rotafolios, diapositivas, cassetts, sociodramas, demostraciones, sillones, etc. así como de vehículo para el traslado de algunas comunidades (ocasionalmente).

XIV. CRONOGRAMA.

(ver anexos).

XV. RESULTADOS TABULARES Y GRAFICOS DE LA INVESTIGACION.

(ver siguientes paginas).

RESULTADOS EXAMENES PARCIALES FOLIOS: A-01/A-15 Y D-01/D-15

CUADRO # 1

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "INMUNIZACIONES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
periodo de incubación	a	a	x	x	x	a	a	4	57.14
inmunidad	b	b	x	x	b	b	b	5	71.42
esquema básico	c	x	c	c	c	c	c	6	85.71
reucciones D.P.T.	x	x	b	b	x	x	x	2	28.57
reacciones B.C.G.	a	a	a	a	a	a	a	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio A-01 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio -Agosto 1991.

CLAVE: 1	LA BASILIA	ROSARIO ANGEL OROZCO
2	ZIRIMICUARO	MARIA CAMPOS MORALES
3	SAN JUAN NULVO	MARIA ELENA CAMPOVERDE NUSICO
4	PATUAN	HORTENCIA CHAVEZ R.
5	LA ESCONDIDA	AMPARO ISLAS SANCHEZ
6	CARACHA	VICTORIA MORA
7	ARANDIN	CONSUELO RUIZ

CUADRO # 1

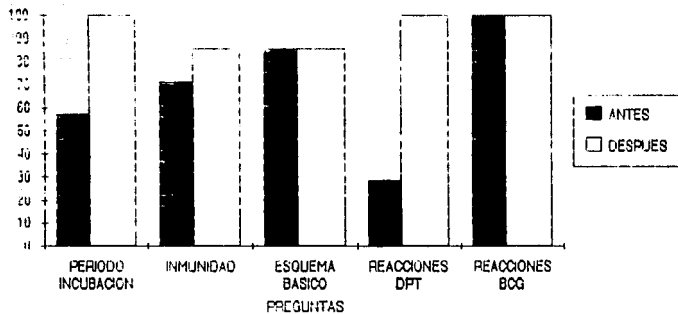
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "INMUNIZACIONES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
periodo incubación	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto inmunidad	b	x	b	b	b	b	b	6	85.71
esquema básico	c	c	c	x	c	c	c	6	85.71
reacciones D.P.T.	b	b	b	b	b	b	b	7	100
reacciones B.C.G.	a	a	a	a	a	a	a	7	100

FUENTE: Exámen parcial folio D-01 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVF: *Ibidem*.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "INMUNIZACIONES" DIRIGIDA A LAS AULJARES DE SALUD (MODULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN 1991.



FUENTE: Cuadro I y 1 bis del exámen parcial.

CUADRO # 2

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "ANATOMIA Y FISILOGIA DE LOS ORGANOS SEXUALES FEMENINO Y MASCULINO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANIARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
genitales externos femenino	b	b	b	b	b	x	b	6	85.71
producción óvulos	a	x	a	x	x	a	a	4	57.14
genitales internos masculino	b	b	b	b	b	b	b	7	100
producción espermatozoides	x	x	x	x	a	a	a	3	42.85
volúmen en cada eyacuación	a	x	a	a	x	a	x	4	57.14

FUENTE: Exámen parcial Folio A-02 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *ibidem*.

CUADRO # 2

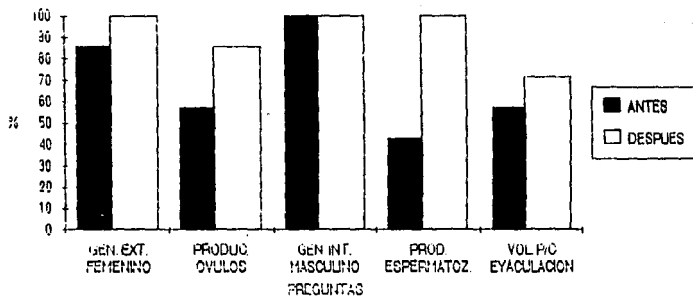
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINO Y MASCULINO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
genitales externos femenino	b	b	b	b	b	b	b	7	100
producción óvulos	a	a	a	x	a	a	a	6	85.71
genitales internos masculino	b	b	b	b	b	b	b	7	100
producción espermatozoides	a	a	a	a	a	a	a	7	100
volumen en cada eyaculación	a	a	a	x	a	a	x	5	71.42

FUENTE: Exámen parcial Folio D-02 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: ibidem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINO Y MASCULINO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN, 1991.



FUENTE: Cuadro 2 y 2 bis del examen parcial.

CUADRO # 3

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
planificación familiar	a	a	a	x	a	a	a	6	85.71
contenido de pastillas	a	x	a	x	x	a	x	3	42.85
cantidad de pastillas	a	a	a	a	a	a	a	7	100
vsindic. de la inyección	b	b	x	x	b	b	b	5	71.42
tiempo en que se aplica la inyección	b	b	b	b	b	b	b	7	100
indic. del preservativo	b	x	b	b	b	b	b	6	85.71
tipo mét. antic. preserv.	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto óvulo	b	b	b	b	b	b	b	7	100
duración protección óvulo vaginal	a	a	a	a	a	x	a	6	85.71
concepto vasectomía	x	x	a	a	a	x	x	3	42.85
inicio rel. posvasectomía	x	x	a	a	a	a	x	4	57.14
salpingoocclusia	x	u	u	u	u	u	u	6	85.71
indicaciones O.T.B.	a	a	a	a	a	a	a	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio A-03 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: Ibidem.

CUADRO # 3

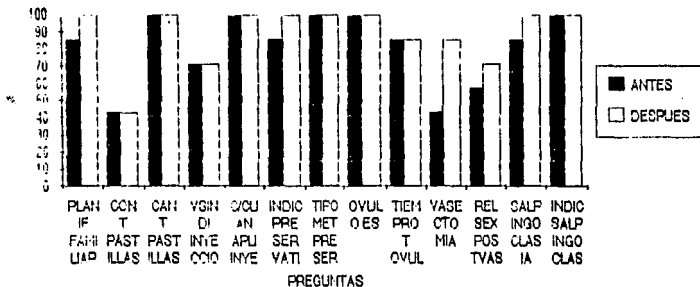
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA"
DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION
SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN, 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
planificación familiar	a	a	a	a	a	a	a	7	100
contenido de pastillas	a	x	a	x	x	a	x	3	42.85
cantidad de pastillas	a	a	a	a	a	a	a	7	100
vsindic. de la inyección	x	b	b	x	b	b	b	5	71.42
tiempo en que se aplica la inyección	b	b	b	b	b	b	b	7	100
indic. del preservativo	b	b	b	b	b	b	b	7	100
tipo mét. antic. preserv.	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto óvulo	b	b	b	b	b	b	b	7	100
duración protección óvulo vaginal	x	a	a	a	a	a	a	6	85.71
concepto vaseclomía	x	a	a	a	a	a	a	6	85.71
inicio rel.posvaseclomía	a	a	x	x	a	a	a	5	71.42
salpingoclasia	a	a	a	a	a	a	a	7	100
indicaciones O.T.B.	a	a	a	a	a	a	a	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio D-03 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVF: Ibidem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "PLANIFICACION FAMILIAR" DIRIGIDA A LAS AUXILIARAS DE SALUD (MODULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V. URUAPAN, MICHOACAN, 1991.



PUENTE: Cuadro 3 y 3 bis del examen parcial.

CUADRO # 4

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "EMBARAZO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE JURISDICCION SANITARIA # V. URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto embarazo	b	b	b	x	b	b	x	5	71.42
duración embarazo	a	a	a	x	a	a	a	6	85.71
diagnóstico embarazo	a	x	a	x	a	a	a	5	71.42
fecha probable parto	x	b	b	b	b	x	b	5	71.42
periodo intergenésico	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio A-04 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem.*

CUADRO # 4

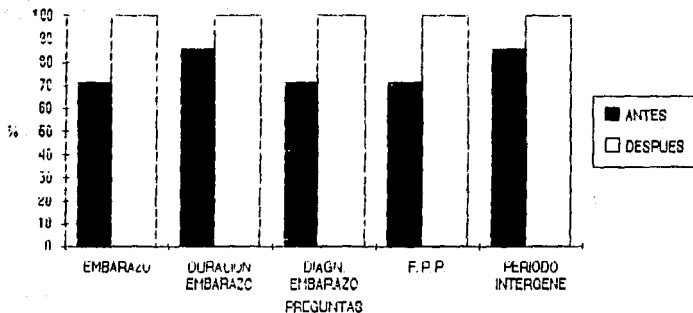
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "EMBARAZO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto embarazo	b	b	b	b	b	b	b	7	100
duración embarazo	a	a	a	a	a	a	a	7	100
diagnóstico embarazo	a	a	a	a	a	a	a	7	100
fecha probable parto	b	b	b	b	b	b	b	7	100
periodo intergenésico	a	a	a	a	a	a	a	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio D-04 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: Ibidem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "EMBARAZO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD
 (MÓDULOS I) JURISDICCIÓN SANITARIA F. URBANA, MICHOACÁN 1991



PUNTE: Cuadro 4 y 4 bis del examen parcial.

CUADRO # 5

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "ATENCIÓN PRENATAL" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCIÓN SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACÁN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
atención prenatal	a	a	a	x	a	a	x	5	71.42
maniobras de Leopold	b	b	b	x	x	b	x	4	57.14
signos de alarma	x	b	b	x	b	b	b	5	71.42
datos control prenatal	x	x	b	b	b	x	b	4	57.14
consultas control prenatal	a	a	x	x	x	x	a	3	42.85

FUENTE: Exámen parcial Folio A-05 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE. *Ibidem*.

CUADRO # 5

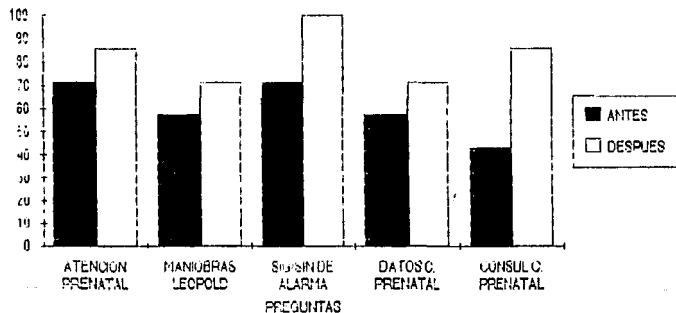
RELACIONN DE PREGUNTAS DEL TEMA: "ATENCION PRENATAL." DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
atención prenatal	c	x	c	c	c	c	c	6	85.71
maniobras de Leopold	b	b	b	x	b	x	b	5	71.42
signos de alarma	b	b	b	b	b	b	b	7	100
datos control prenatal	y	b	b	b	x	b	x	5	71.42
consultas control prenatal	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio D-05 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: Ibidem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "CONTROL PRENATAL" DIRIGIDA A LAS ALMUJERES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) JURISDICCIÓN SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACÁN, 1991.



FUENTE: Cuadro 5 y 5 bis del examen parcial.

CUADRO # 6

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "PARTO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
trabajo de parto	x	a	a	x	a	a	a	5	71.42
mecanismo de trabajo de parto	b	x	x	b	b	b	b	5	71.42
valoración durante el tacto vaginal	x	x	c	x	x	x	c	2	28.57
cuantías contracciones	b	x	x	b	b	x	x	3	42.85
atención gral. parto	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio A-06 aplicado durante la capacitación de los auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *ibidem*.

CUADRO # 6

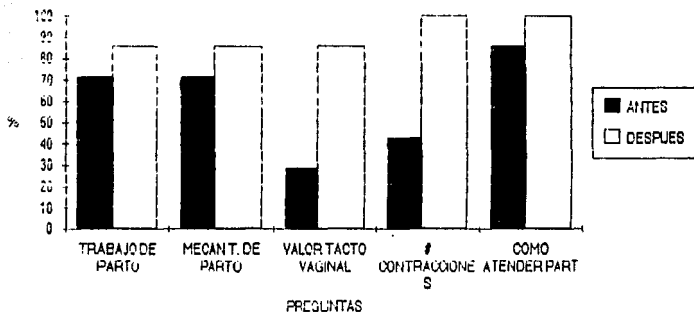
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "PARTO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASF; JURISDICCION SANITARIA # v, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
trabajo de parto	a	x	a	a	a	a	a	6	85.71
mecanismo de trabajo de parto	b	b	x	b	b	b	b	6	85.71
valoración durante el parto vaginal	c	c	c	x	c	c	c	6	85.71
cuantas contracciones	b	b	b	b	b	b	b	7	100
atención prol. parto	a	a	a	a	a	a	a	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio D-06 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem*.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "PARTO" DIRIGIDA A LAS ALUMNANAS DE SALUD
 (MÓDULO I) EN JURISDICCIÓN SANITARIA # V. URB. AP. MICH. OCAÑA 1991



FUENTE: Cuadro 6 y 6 bis del exámen parcial.

CUADRO # 7

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "PUERPERIO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
puerperio fisiológico	a	x	a	x	a	a	u	5	71.42
tiempo de recuperación	b	b	b	b	b	b	b	7	100
cada cuando se valora	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71
que datos se valoran	c	c	c	x	c	c	c	6	85.71
complicaciones	x	c	c	c	c	c	c	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio A-07 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem*.

CUADRO # 7

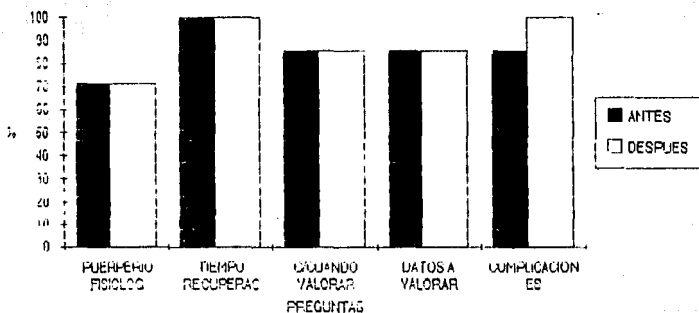
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "PUERPERIO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD
(MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARA # V, URUAPAN, MICHOACAN,
1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
puerperio fisiológico	a	x	x	a	a	a	a	5	71.42
tiempo de recuperación	b	b	b	b	b	b	b	7	100
cada cuando se valora	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71
que dolos se valoran	c	c	c	x	c	c	c	6	85.71
complicaciones	c	c	c	c	c	c	c	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio D-07 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: Idem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "PUERPERIO FISIOLOGICO" DIRIGIDA A LAS ALMUOARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN, 1991.



FUENTE: Cuadro 7 y 7 bis del exámen parcial.

CUADRO # 8

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN, 1991.

PREGUNTIAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto recién nacido	x	a	a	x	a	a	a	5	71.42
materia que se utiliza	c	c	c	c	c	c	c	7	100
acciones durante el nacimiento	b	b	b	b	b	b	b	7	100
signos de alarma	a	x	a	a	a	a	x	5	71.42
consultas del R.N.	x	a	x	x	x	a	x	2	28.57

FUENTE: Exámen parcial Folio A-08 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem*.

CUADRO # 8

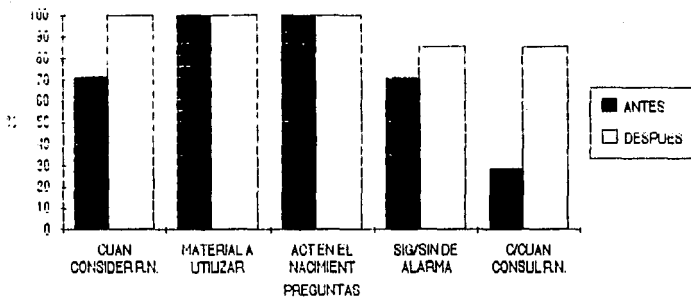
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "CUIDADOS AL RECIEN NACIDO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto recién nacido	a	a	a	a	a	a	a	7	100
material que se utiliza	c	c	c	c	c	c	c	7	100
acciones durante el nacimiento	b	b	b	b	b	b	b	7	100
signos de alarma	a	a	a	a	a	a	x	6	85.71
consultas del R.N.	c	x	c	c	c	c	c	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio D-08 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem*.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "CIUDADANO AL RECIEN NACIDO" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MÓDULO 1) III JURISDICCIÓN SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACÁN, 1991.



FUENTE: Cuadro 8 y 8 bis del, exámen parcial.

CUADRO # 9

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
medicamento anti- rético	b	b	b	b	b	b	b	7	100
horario ácido acetil salicílico	c	c	c	x	c	c	x	5	71.42
indicaciones de la pasta lassar	a	a	a	a	a	a	a	7	100
medicamento anti gripal	b	b	b	b	b	b	b	7	100
indicaciones del fu marulo ferroso	c	c	c	c	c	c	c	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio A-09 aplicado durante la capacitación de los auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: Ibidem.

CUADRO # 9

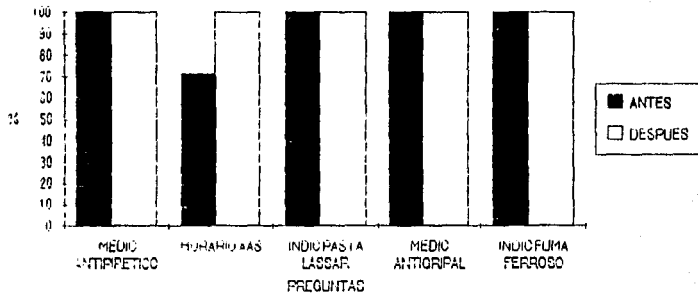
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE, JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN, 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
medicamento anti- rético	b	b	b	b	b	b	b	7	100
horario ácido acetil salicílico	c	c	c	c	c	c	c	7	100
indicaciones de la pasta lassar	a	a	a	a	a	a	a	7	100
medicamento anti- gripal	b	b	b	b	b	b	b	7	100
indicaciones del fu- marato ferroso	c	c	c	c	c	c	c	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio D-09 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *ibidem*.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN 1991.



FUENTE: Cuadro 9 y 9 bis del examen parcial.

CUADRO # 10

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "INYECCIONES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
inyección I.M. que cuando se aplica	x	x	x	x	b	b	b	3	42.85
complicaciones de la i. intramuscular	a	a	x	a	a	a	a	6	85.71
concepto venoclisis	x	b	b	b	b	b	x	5	71.42
tipo de venas para punción I. V.	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71
acciones ante reacción intolerancia I. V.	a	a	a	a	a	a	a	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio A--10 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *ibidem*.

CUADRO # 10

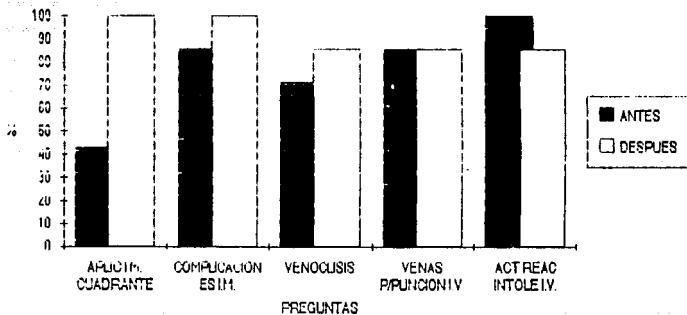
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "INYECCIONES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) DESPUÉS DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
inyección I.M. que cuando se aplica	b	b	b	b	b	b	b	7	100
complicaciones de la I. intramuscular	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto venoclisis	x	b	b	b	b	b	b	6	85.71
tipo de venas para punción I. V.	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71
reacciones ante reacción intolerancia I. V.	a	a	a	a	x	a	a	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio D-10 aplicado durante la capacitación de los auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto.

CLAVE: Ibidem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "INYECCIONES" DIRIGIDA A LAS ALMUJERES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) EN JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1981.



PUNTE: Cuadro 10 y 10 bis del exámen parcial.

CUADRO # 11

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "HERIDAS Y CURACIONES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCIÓN SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACÁN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto heridas	a	a	a	a	a	a	a	7	100
clasificación	a	x	a	a	a	a	a	6	85.71
técnica curación	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto curaciones	x	a	a	a	a	a	a	6	85.71
complicaciones	b	x	b	b	b	x	b	5	71.42

FUENTE: Exámen parcial Folio A-11 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem*.

CUADRO / 11

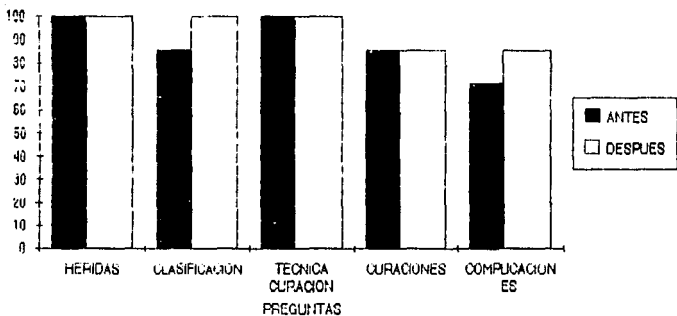
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "HERIDAS Y CURACIONES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA / V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto heridas	a	a	a	a	a	a	a	7	100
clasificación	a	a	a	a	a	a	a	7	100
técnica curación	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto curaciones	a	x	a	a	a	a	a	6	85.71
complicaciones	b	x	b	b	b	b	b	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio D-11 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem*.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "HERIDAS Y CURACIONES" DIRIGIDA A LAS ALUMNARAS DE SALUD II (MÓDULO I) EN JURISDICCIÓN SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACÁN 1991.



FUENTE: Cuadro 11 y 11 bis del examen parcial.

CUADRO # 12

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "SIGNOS VITALES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
signos vitales	a	x	a	a	-	a	a	5	71.42
concepto temperatura	b	b	b	b	-	b	x	5	71.42
partes del termómetro	x	x	c	c	-	c	c	4	57.14
concepto pulso	x	a	a	x	-	a	a	4	57.14
# respiraciones	x	x	x	c	-	c	x	2	28.57
presión arterial	a	x	x	a	-	a	a	4	57.14

FUENTE: Exámen parcial Folio A-12 aplicado durante la capacitación de los auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *ibidem*.

CUADRO # 12

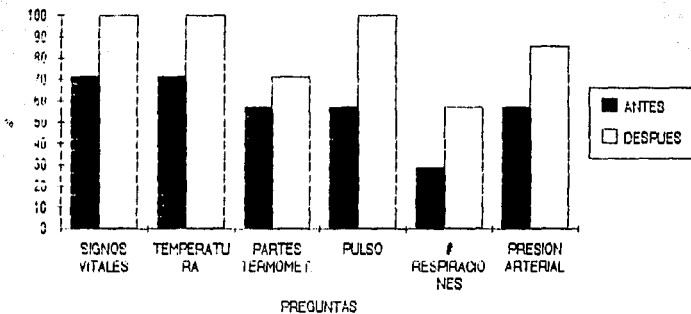
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "SIGNOS VITALES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
signos vitales	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto temperatura	b	b	b	b	b	b	b	7	100
partes del termómetro	x	x	c	c	c	c	c	5	71.42
concepto pulso	a	a	a	a	a	a	a	7	100
# respiraciones	x	x	b	b	b	b	x	4	57.14
presión arterial	a	a	a	a	a	a	x	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial folio D-12 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: Ibidem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "SIGNOS VITALES" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACÁN, 1991.



FUENTE: Cuadro 12 y 12 bis del examen parcial.

CUADRO # 13

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "CONTROL DEL NIÑO SANO MENOR DE 5 AÑOS" DIRIGIDA A
 LA: AUXILIARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V,
 URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto crecimiento	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto desarrollo	a	a	a	a	a	x	a	6	85.71
cuales nutrimentos	b	b	b	b	b	b	b	7	100
peso 1er. año vida	c	c	x	x	x	x	x	2	28.57
cambios 4 meses edad	b	b	b	b	b	b	b	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio A-13 aplicado durante la capacitación de los auxiliares de salud
 en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: Ibidem.

ESTA TESIS NO DEBE
 SALIR DE LA BIBLIOTECA

CUADRO # 13

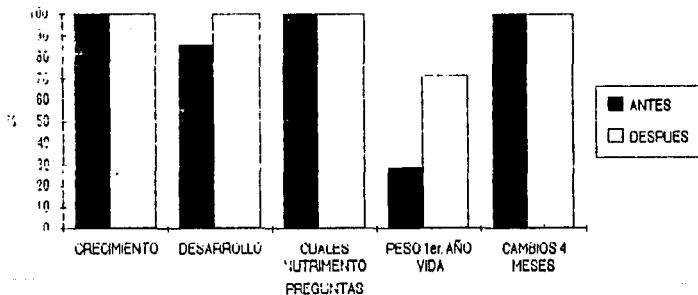
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "CONTROL DEL NIÑO SANO MENOR DE 5 AÑOS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto crecimiento	a	a	a	a	a	a	a	7	100
concepto desarrollo	a	a	a	a	a	a	a	7	100
cuales nutrimentos	b	b	b	b	b	b	b	7	100
peso 1er. año vida	c	c	c	x	c	c	x	5	71.42
cambios 4 meses edad	b	b	b	b	b	b	b	7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio D-13 aplicado durante la capacitación de los auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *Ibidem*.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA "ATENCIÓN AL NIÑO SANO MENOR DE 5 AÑOS" DIRIGIDA
A LAS ALJIBARES DE SALUD MÓDULOS I Y II JURISDICCIÓN SANITARIA # V, URUAPAN,
MICHOACÁN, 1991.



PUNTE: Cuadro 13 y 13 bis del exámen parcial.

CUADRO # 14

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "DIARREAS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto diarreas	a	a	-	a	a	a	a	6	85.71
sign. síntomas graves	a	a	-	x	a	x	x	3	42.85
duración suero oral	b	b	-	b	x	b	b	5	71.42
preparación suero	a	a	-	a	a	a	a	6	85.71
medidas preventivas	+	+	-	+	+	+	+	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio A-14 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: *ibidem*.

CUADRO # 14

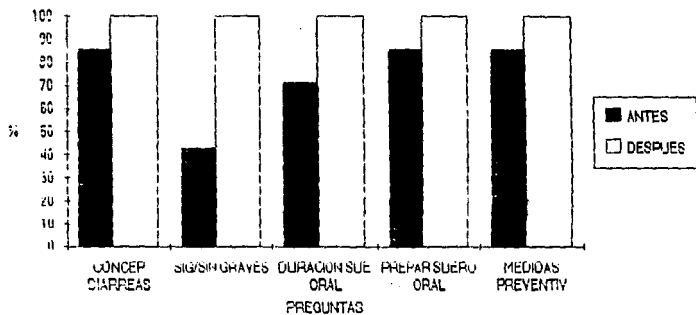
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "DIARREAS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARIS DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto diarreas	a	a	a	a	a	a	a	7	100
signos/sintomas graves	a	a	a	a	a	a	a	7	100
duración suero oral	b	b	b	b	b	b	b	7	100
preparación suero oral	a	a	a	a	a	a	a	7	100
medidas preventivas	respuestas acertadas							7	100

FUENTE: Exámen parcial Folio D-14 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio-Agosto 1991.

CLAVE: ibidem.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "DIARREAS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD
(MÓDULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN, 1991.



FUENTE: Cuadro 14 y 14 bis del exámen parcial.

CUADRO # 15

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARFS DE SALUD (MODULOS I Y II) ANTES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto I.R.A.	a	a	-	a	a	a	a	6	85.71
transmisión	a	a	-	a	a	a	a	6	85.71
síntomas IRA moderada	x	x	-	x	b	x	x	1	14.28
acciones pte. c/tiros intercostales	b	b	-	b	b	b	b	6	85.71
medidas preventivas	x	a	-	a	a	a	a	5	71.42

FUENTE: Exámen parcial Folio A-15 aplicado durante la capacitación de los auxiliares de salud en los meses de Junio -Agosto 1991.

CLAVE: Ibidem.

CUADRO # 15

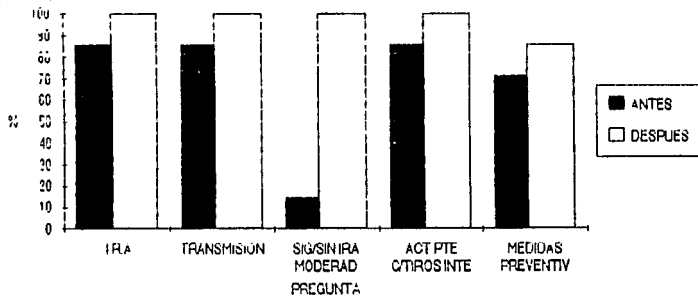
RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS" DIRIGIDA A LAS AUXILIARES DE SALUD (MODULOS I Y II) DESPUES DE LA CLASE; JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN, MICHOACAN. 1991.

PREGUNTAS	ENTREVISTADAS							TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7		
concepto I.R.A.	a	a	a	a	a	a	a	7	100
transmisión	a	a	a	a	a	a	a	7	100
sinomas IRA moderada	b	b	b	b	b	b	b	7	100
acciones ple. c/tiros intercostales	b	b	b	b	b	b	b	7	100
medidas preventivas	a	a	a	x	a	a	a	6	85.71

FUENTE: Exámen parcial Folio D-15 aplicado durante la capacitación de las auxiliares de salud en los meses de Junio- Agosto 1991.

CLAVE: *ibidem*.

RELACION DE PREGUNTAS DEL TEMA: "INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS" DIRIGIDA A
 LAS AUXILIARES DE SALUD (MÓDULOS I Y II) JURISDICCION SANITARIA # V, URUAPAN,
 MICHOACAN 1991.



FUENTE: Cuadro 15 y 15 bis del examen parcial.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS CUADROS Y GRÁFICAS

CUADRO # 1

FOLIO A-01

DESCRIPCIÓN: La pregunta que es periodo de incubación de la variable 1 fue identificada con un 57.14 % de la pregunta que es inmunidad fue un poco más elevada en su contestación con un 71.42%, en lo que se refiere al esquema básico fue valorada con un 85.71% en tanto que las reacciones de la vacuna D.P.T. fue la más baja en su contestación lo que equivale al 28.57%, por último la pregunta de las reacciones de la B.C.G. de la misma variable fue acertada en su totalidad con un 100%.

FOLIO D-01

DESCRIPCIÓN: La pregunta qué es periodo de incubación fueron identificadas en su totalidad por un 100% lo mismo sucedió con las preguntas de las reacciones de la D.P.T. y B. C.G. Con respecto a las cuestiones de inmunidad y el esquema básico de inmunizaciones fueron reconocidas en un 85.71, todas las preguntas pertenecientes a la variable 1.

CUADRO # 2

FOLIO A-02

DESCRIPCIÓN: El tópico de genitales externos femenino de la variable 2. el 85.715 fueron detectados, en la pregunta dónde se producen los óvulos de la variable 3 contestaron acertadamente el 57.14%. En cuestión de los genitales internos masculino de la variable 4 fue acertada en su totalidad con un 100%; con lo que respecto a la producción de los espermatozoides de la misma variable su contestación fue más baja con un 42.85% en lo que se refiere al volumen en cada eyaculación de la variable mencionada sólo el 57.14% fue acertada.

FOLIO D-02

DESCRIPCIÓN: El tópico de los genitales externos femenino de la variable 2 el 100% fueron unificados en su totalidad al igual que las preguntas de los genitales internos masculino y dónde se producen los espermatozoides de la variable 4 con un 100%. La

interrogante dónde se producen los óvulos de la variable 3 fue identificada en - 85.71% y la pregunta cuál es el volumen por cada eyaculación de la variable 4 fue reconocida en menos proporción con un 71.42%.

CUADRO # 3

FOLIO A-03

DESCRIPCIÓN: El tópico qué es Planificación Familiar de la variable 5 fue identificada con el - 85.71%, de la pregunta cuál es el contenido de las pastillas de la variable 6 fue la más baja en su contestación lo que equivale a un 42.85%, con respecto a la cantidad de pastillas de la misma variable fue acertada en su totalidad con un 100%, de las contraindicaciones de los anticonceptivos inyectables de la variable 7 fue acertada el 71.42%, en cuanto al tiempo en que se aplica la inyección fue de un - 100% su contestación. Con respecto a las indicaciones del preservativo de la variable 8 fueron identificadas con un 85.71%; en la pregunta del tipo de método -- del preservativo de la misma variable fueron detectadas en su totalidad con un 100% lo mismo sucedió con la pregunta que es un óvulo pero de la variable 9, de ésta misma variable la cuestión del tiempo que dura su protección del óvulo su contestación fue ligeramente baja con un 85.71%; de la variable 11 la cuestión de la vasectomía fue aún más baja con un 42.85% y en cuanto al inicio de las relaciones sexuales post-vasectomía subió ligeramente su contestación a un 57.14%; de la variable 12 el concepto de la salpingoclasia fue estructurada en un 85.71% mientras que en sus indicaciones fue detectada en un 100%.

FOLIO D-03

DESCRIPCIÓN: El tópico qué es Planificación Familiar de la variable 5 fue unificada en su totalidad con un 100%, de la interrogante cuál es el contenido de las pastillas de la variable 6 fue poco considerada en su contestación lo que equivale a 42.85%, con respecto a la cantidad de las pastillas de la misma variable fue acertada en su totalidad con un 100%; de las contraindicaciones del anticonceptivo inyectable de la variable 7 fue valorada en un 71.42% mientras que la pregunta en cuánto tiempo se aplica el inyectable de la misma variable fue valorada en su totalidad con un 100%. Con respecto a las indicaciones del preservativo y qué método es, de la variable 8 y qué es un óvulo vaginal de la variable 9 fueron unificadas en su totalidad

con un 100%, en cuanto a la duración de la protección del óvulo vaginal de la misma variable y que es la vasectomía de la variable 11 fueron valoradas con un 85.71%. La pregunta del inicio de las relaciones sexuales post-vasectomía de la misma variable fue reconocida en un 71.42% por último la interrogante de que es la salpingoclasia y sus indicaciones de la variable 12 se unificaron completamente sus respuestas con un 100%.

CUADRO # 4

FOLIO A-04

DESCRIPCION: De la variable 13 el tópicó de embarazo, su diagnóstico y la fecha probable de parto fueron contestadas en un 71.42% mientras que las cuestiones de la duración del embarazo y su período intergenésico fueron acertadas en un 85.71%.

FOLIO D-04

DESCRIPCION: Las interrogantes qué es embarazo, su duración, su diagnóstico, cuál es la fecha probable de parto y qué es período intergenésico fueron consideradas en su totalidad con un 100% cada una corresponde a la variable 13.

CUADRO # 5

FOLIO A-05

DESCRIPCION: El tópicó de atención prenatal y la cuestión de los signos de alarma fueron contestadas correctamente con un 71.42% mientras que las cuestiones de las maniobras de Leopold y datos importantes en el control prenatal fue detectada en un 57.14% y por último la cuestión de los consultas que se dan en el control prenatal fue valorada en un 42.85% todas ellas de la variable 14.

FOLIO D-05

DESCRIPCION: Las preguntas que es atención prenatal y cuántas consultas deben ser, fueron valoradas con 85.71% con respecto a las maniobras de Leopold y qué datos deben valorarse en el control prenatal fue tomada en cuenta en menos proporción con 71.42% y por último la pregunta de los signos de alarma fue identificada en su totalidad en un 100%, todas estas cuestiones corresponden a la variable 14.

CUADRO # 6

FOLIO A-06

DESCRIPCION: En relación al tópico de parto y los mecanismos del mismo de la variable 15 y 16 respectivamente fue acertada en un 71.42%, en lo que se refiere a la valoración durante el tacto vaginal de la variable 15 su contestación fue mínima con un 28,57% mientras que la cuestión de cuántas contracciones se presentan en un trabajo de parto verdadero de la misma variable su contestación fue del 42.85% y en relación a como se atiende un parto en forma general fue acertada con un 85.71%.

FOLIO D-06

DESCRIPCION: El tópico qué es trabajo de parto de la variable 15 fue estimada sólo un 85,71%, de las preguntas qué es un mecanismo de trabajo de parto de la variable 16 y que se valoro durante el tacto vaginal de la variable 15 fueron valoradas con un 85,71 %, con respecto al número de contracciones que se dan y como se atiende un parto en forma general de la misma variable, fueron identificadas con un 100%.

CUADRO # 7

FOLIO A-07

DESCRIPCION: De la variable 17 el tópico de puerperio fisiológico contestaron correctamente el - 71.42%, en lo que respecta al tiempo de recuperación de la variable 18 contestó - acertadamente el 100%, de la misma variable la pregunta de cada cuándo se valoro a una puerpera, qué datos deben valorarse y que complicaciones se presentan contestaron un 85.71%.

FOLIO D-07

DESCRIPCION: De la variable 17 el tópico qué es puerperio fisiológico fue menos considerada con un 71.42%. De la variable 18 en cuanto al tiempo de recuperación y sus complicaciones fueron confirmadas en su totalidad con un 100% mientras que las cuestiones de cada cuándo y qué datos se valoro fue valuada en un promedio de 85.71%.

CUADRO # 8

FOLIO A-08

DESCRIPCION: En relación a la pregunta del recién nacido de la variable 19 fue acertada en un 71.42% lo mismo sucede con la pregunta de signos de alarma de la variable 20. En cuanto a la utilización del material como de las acciones que se realizan en la atención de un recién nacido fueron identificados con un 100% y en relación a las consultas del mismo, tuvo una contestación mínima de la que se esperaba, la cual fue de un 28.57%, éstos dos últimos pertenecientes a la variable 20.

FOLIO D-08

DESCRIPCION: De la variable 19 las cuestiones cuando se considera un recién nacido, que material se utiliza para su atención y que acciones se realiza durante el nacimiento - fueron confirmadas en su totalidad con un 100% y en cuanto a los signos de alarma y cuántas consultas se dan en el recién nacido fue valorada en su mayoría - con un 85.71% de la variable 20.

CUADRO # 9

FOLIO A-09

DESCRIPCION: La pregunta sobre los medicamentos antipiréticos y antigripal y, de las indicaciones de la pasta lassor y fumarato ferroso fueron acertadas en su totalidad con un 100% y en cuanto al horario del ácido acetil salicílico fue más baja su contestación con un 71.42%, todas ellas de la variable 22.

FOLIO D-09

DESCRIPCION: De la variable 22 las cuestiones de los medicamentos antipirético y antigripal, el horario del ácido acetil salicílico, las indicaciones de la pasta lassor y del fumarato ferroso fueron acertadas en su totalidad con un 100% cada una.

CUADRO # 10

FOLIO A-10

DESCRIPCIÓN: En cuestión de la aplicación de la inyección intramuscular tuvo una contestación -
baja de 42.85% en cuanto a las complicaciones de la misma y en que tipo de ve-
nas se aplica una inyección intravenosa fue de 85.71%, con respecto al concepto -
venoclisis la estructuraron un 71.42% mientras que en las acciones ante una reac-
ción de intolerancia fue identificada con un 100%, todas pertenecientes a la variable
20.

FOLIO D-10

DESCRIPCIÓN: Las cuestiones con respecto a la inyección intramuscular en que cuadrante se apli-
ca y cuales complicaciones fueron identificadas en un 100%, en cuanto a las -
inyecciones intravenosa en que tipo de venas se punciona y que se debe hacer en
caso de reacción de intolerancia así como el concepto de venoclisis fue detectada
en un 85.71%, todas ellas pertenecientes a la variable 23.

CUADRO # 11

FOLIO A-11

DESCRIPCIÓN: El tópico de heridas de la variable 24 el 100% fueron acertadas en su totalidad lo
mismo sucede con las técnica de una curación de la variable 25 y de ésta misma,
la pregunta que es una curación y la clasificación de las heridas de la variable 24
fue detectada con un 85.71% y por último de la variable 25 de las complicaciones
de una mala técnica de curación fue menos en su proporción que fue de 71.42%.

FOLIO D-11

DESCRIPCIÓN: Las preguntas que son las heridas y su clasificación de la variable 24 así como -
cuál es la técnica de una curación de la variable 25 fueron valoradas totalmente
en un 100% mientras que en menor proporción las cuestiones que son las cura-
ciones y sus complicaciones de la variable 25 fueron acertadas en un 85.71%.

CUADRO # 12

FOLIO A-12

DESCRIPCION: El tópicos de signos vitales y de temperatura estructuraron el concepto con un 71.42%, en lo que se refiere a los partes de un termómetro y la conceptualización de pulso y presión arterial fue de un 57.14% y por último del número de respiraciones fue acertada en menos proporción con un 28.57%, todas pertenecientes a la variable 26.

FOLIO D-12

DESCRIPCION: De la variable 26 la conceptualización de signos vitales, temperatura y pulso fueron identificadas totalmente por un 100%, en cuanto a las partes de un termómetro acertaron el 71.42%, mientras que la interrogante del número de respiraciones que se dan en un minuto fue la más baja con una proporción de 57.14% y por último la pregunta de la presión arterial fue considerada en un 85.71%.

CUADRO # 13

FOLIO A-13

DESCRIPCION: Las preguntas qué es crecimiento, cuáles son los nutrimentos y qué cambios ocurren a los 4 meses de edad acertaron totalmente lo que equivale a un 100%, mientras que el concepto de desarrollo fue del 85.71% y en cuanto al peso en el 1er. año de vida fue de 28.57% todas ellas de la variable 21.

FOLIO D-13

DESCRIPCION: De la variable 21 los tópicos crecimiento y desarrollo así como cuales son los nutrimentos que se encuentran en los alimentos y que cambios se produce en los 4 meses de edad fue valorada en su totalidad con un 100% mientras que la pregunta en relación con el peso en el 1er. año de vida fue acertada en menos proporción con 71.42%.

CUADRO # 14

FOLIO A-14

DESCRIPCION: El tópicos de diarreas, la preparación del suero oral así como las medidas preventivas fueron acertadas con un 85.71% mientras que las preguntas en cuanto a los signos y síntomas graves fue menos su contestación lo que equivale a un 42.85% y por último la duración del suero oral su contestación fue de 71.42% todas ellas pertenecientes a la variable 27.

FOLIO D-14

DESCRIPCION: De la variable 27 las cuestiones que se hicieron con respecto al concepto de diarreas, sus signos y síntomas graves, cómo se prepara un suero oral cuánto dura así como las medidas preventivas fueron unificadas totalmente con un 100% cada una.

CUADRO # 15

FOLIO A-15

DESCRIPCION: De la variable 28 la pregunta de infecciones respiratorias aguda contestaron acertadamente con un 85.71% lo mismo sucedió con las preguntas de la forma de transmisión así como las acciones ante un paciente con tirs intercostales, en cuanto a los síntomas de una IRA moderada fue acertada en un 14.28% y por último de las medidas preventivas acertaron el 71.42%.

FOLIO D-15

DESCRIPCION: De la variable 28 con respecto a la definición de IRA, la transmisión, los síntomas de una IRA moderada así como las acciones a seguir en un paciente con tirs intercostales fue reconocida en su totalidad con un 100% mientras que en las medidas preventivas solo contestaron el 85.71%.

XVI. CONCLUSIONES.

CONCLUSIONES FOLIO A-D

Al iniciar la capacitación con los Auxiliares de Salud de los Módulos I y II de la Jurisdicción Sanitaria # V en Uruapan, Michoacán; se detectó que sus conocimientos sobre Planificación Familiar eran escasos.

En los temas que describimos sólo se mencionan las respuestas acertadas que contestaron las entrevistadas por exámenes.

En el tema de Inmunizaciones todas las auxiliares de salud supieron solo la respuesta de las reacciones de la B.C.G. en tanto que en el tema de Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales Femenino y Masculino se detectó también una sola pregunta: cuáles son los órganos genitales internos masculino

En cuanto al tema de Planificación Familiar supieron la cantidad de los ciclos orales (lofemenal), el tiempo en que es el preservativo y el óvulo vaginal así como también las indicaciones de la salpingoclasia.

En el tema de Embarazo se detectó que sólo supieron la duración del mismo y el periodo intergenésico. Del tema de Atención prenatal supieron el concepto y los signos de alarma. En los temas de Parto y Puerperio sólo contestaron acertadamente las siguientes preguntas: la atención general de un parto el tiempo de recuperación de la puerpera, respectivamente.

Por otro lado, sobre los Cuidados del recién nacido sabían el material que se utiliza así como las acciones durante el nacimiento. En la clase del Cuadro básico de medicamentos, acertaron casi todas las respuestas las cuales son: qué medicamentos se utilizan para bajar la fiebre y para la gripe así como las indicaciones de la pasta lassar y del fumarato ferroso.

En lo que se refiere al tema de Inyecciones sólo supieron una: qué acción tomar ante una reacción de intolerancia de una venoclisis; y del tema de Heridas y Curaciones sólo supieron realizar la curación.

Con lo que respecta al tema de Signos vitales su conocimiento fue vago pues sólo contestaron el concepto de la misma así como de la temperatura. En el tema de Atención del

niño sano menor de 5 años acertaron solo los conceptos de crecimiento y desarrollo y los cambios que ocurren a la edad de los 4 meses de edad.

En cuanto al tema de Diarreas sabían el concepto, la preparación del suero oral y las medidas preventivas. Para finalizar en el tema de T.R.A. supieron el concepto, la transmisión y las acciones ante un paciente con tirs intercostales.

CONCLUSIONES. FOLIO D=0

En los resultados que se obtuvieron en los exámenes parciales después de cada capacitación fueron los siguientes:

En el tema Inmunización: las entrevistadas sabían las reacciones de la vacuna D.P.T. y B.C.G. Del tema de Anatomía y Fisiología de los Organos Genitales Masculino y Femenino aumentaron su respuestas las cuales son: órganos genitales externos femenino e internos masculino, y el sitio donde se producen los espermatozoides.

Del tema de Planificación Familiar acertaron las respuestas de su concepto, la cantidad de las pastillas, el tiempo en que se aplica la inyección, el tipo de método de preservativo y sus indicaciones: de éste y de la O.T.B. y el concepto del óvulo vaginal.

En la clase de Embarazo acertaron totalmente sus respuestas: el concepto, su duración, su diagnóstico, la fecha probable de parto, el periodo intergenésico. En cuanto a la Atención del embarazo solo en cuanto a los signos de alarma contestaron en unificación.

De la clase de Parto acertaron las preguntas del número de contracciones por minuto y la atención oral, de un parto. En relación al tema de Puerperio aumento a dos preguntas el tiempo de recuperación y las complicaciones que puedan presentarse.

Con respecto al tema del Cuidado del recién nacido contestaron las mismas preguntas que antes de la clase y son el material que se utiliza y las acciones durante su nacimiento.

En los resultados que se obtuvieron en el tema del Cuadro básico de Medicamentos se detectó que todas las auxiliares unificaron todas las respuestas las cuales son: los

medicamentos antigripal y antipirético, el horario del ácido acetil salicílico, las indicaciones de la pasta lassur y del fumarato ferroso.

En lo que se refiere al tema de Inyecciones aclararon los siguientes puntos en qué cuadrante se aplica la inyección intramuscular y cuáles son sus complicaciones. En el tema de Heridas y Curaciones estructuraron el concepto de la misma, la clasificación y la técnica de una curación.

En cuanto al tema del Control del niño sano menor de 5 años identificaron los conceptos de crecimiento y desarrollo, así como los nutrientes que se encuentran en los alimentos y los cambios que ocurren a los 4 meses de edad.

Otro tema que fue unificado en su totalidad fue el de Diarreas y las preguntas son: el concepto, signos y síntomas graves la preparación y duración del suero oral así como las medidas preventivas.

Y para finalizar el tema de I.R.A. sólo 3 preguntas fueron valoradas el concepto, signos y síntomas de una I.R.A. moderada y las acciones que se realizan en un paciente con tiro intercostales.

CONCLUSIONES GENERALES

A través de la capacitación de los auxiliares de salud se detectó, que los conocimientos y capacidades que tenía la mayoría, sobre Planificación Familiar y Materno-Infantil, era de escasa calidad.

Durante la marcha de la capacitación se supervisó y evaluó a los auxiliares de salud sobre los temas mencionados, con exámenes globales y parciales FOLIOS A-0 y D-0, en donde se observó y se llegó a la conclusión que los conocimientos de Planificación Familiar y Materno-Infantil, eran mucho muy altos, que los que tenían antes de cada clase, lo que les facilitó a los auxiliares, que todos sus conocimientos, los llevaron a la práctica con calidad de atención, con los vecinos de sus propia comunidad.

También cabe citar, que se contó con dos auxiliares que poseían conocimientos de primeros auxilios, lo que permitió que la capacitación de actualización fuesen un poco más agilizada, así como por ejemplo con material "el modelo anatómico" lo que permitió que algunas cosas fuesen más entendibles y donde los auxiliares, expresaron que sus conocimientos de Anatomía y Fisiología, fuesen muy poco o nulo, y que todo esto, era nuevo para ellos en lo personal y para proporcionar Orientación Sexual, en algunos casos, a pequeños grupos de comunidad.

Para finalizar el curso, se aplicó un examen global FOLIO D-01, donde se evaluó, que los auxiliares de salud realmente si aprendieron en cada uno de los temas impartidos, lo cual se comprobó, por medio de los resultados de la medición de los cuadros.

Esto también se puede comprobar con la prueba de hipótesis que a continuación se menciona en forma decreciente los cuales se realizaron por una medición a través de la " χ^2 " indicada para las variables cualitativas por medio de percentiles:

IMPACTO DE LAS CLASES EN LA POBLACION

1. Atención al Niño sano menor de 5 años	.98
2. Inmunizaciones	.92
3. Signos Vitales	.86
4. Puerperio Fisiológico	.84
5. Anatomía y Fisiología de los Organos Genitales Femenino y Masculino	.77
6. Planificación Familiar	.77
7. Heridas y Curaciones	.76
8. Cuidados al Recién Nacido	.75

9. Inyecciones	.54
10. Parto	.52
11. Atención Prenatal	.42
12. Infecciones Respiratorias Agudas	.03
13. Cuadro básico de Medicamentos	.00
14. Diarreas	.00
15. Embarazo	.00

Con respecto a los 4 últimos temas mencionados en éste orden hay una variante, puesto que en los cuadros estadísticos se observa que los Auxiliares de Salud tienen suficientes conocimientos al respecto tanto después como antes de las clases, pero que en los resultados en cuanto a la prueba de hipótesis lo difieren.

XVII. SUGERENCIAS.

=== Para que los auxiliares de salud den una mejor atención de salud a su comunidad, esto a través de sus conocimientos, es necesario que el personal de salud sobre todo las supervisoras de auxiliares que tienen mayor contacto con ellos asistan a cursos de capacitación continua ya sea formal o informal pues solo así, supervisoras y auxiliar estarán siendo actualizadas.

=== Es necesario que el personal de salud en éste caso los coordinadores médicos de la jurisdicción y supervisoras, participen y colaboren en la elaboración de un programa de capacitación con la finalidad de proporcionar perspectivas en cuanto al mejoramiento de la capacitación a dichos auxiliares de salud.

=== Para que los auxiliares tengan mayor iniciativa en cuanto a su participación como personal de salud, si es posible, proporcionar diversos estímulos: monetario, constancias, equipo y material ya sea por la S.S.A. o los pasantes y sobre todo una supervisión continua por parte de los pasantes desde el punto de vista de capacitación.

=== En relación con el punto anterior, para que los auxiliares estén bien capacitados sería conveniente visitar a dichas auxiliares no como se planeó anteriormente que era de 2 por mes, ya que no se cumple ciertos objetivos o metas en cuanto a enseñanza, sino que fuese la visita por cada auxiliar 2 semanas continuas o sea 10 días hábiles, por mes dos auxiliares, es una opción en caso de que se llegara a realizar capacitación por otros pasantes pero más que nada cuando no se tiene recursos económicos suficientes por las auxiliares y pasantes.

XVIII. BIBLIOGRAFIA.

- ANORVE L., Raquel Manual de procedimientos esenciales de fundamentos de Enfermería, ENFO-UNAM, México, D.F. 1984. pp. 181.
- ANORVE L., Raquel Manual de procedimientos para Ministración de Medicamentos, ENFO-UNAM, México D.F. 1986. pp. 64.
- BEVAN, Jonh Fundamentos de Farmacología, 2ª edic., Harla, México, D.F. 1982. pp. 825.
- BLAKISTON Diccionario breve de Medicina, La Prensa Médica Mexicana, México D.F. 1983. pp. 1380.
- CASTRO C.R. Eugenia Programa de Extensión de Cobertura de Servicios de salud al medio rurol. Centro de salud "B", Zocopú, Michoacán, Informe Servicio social, ENLTI-UNAM, México 1985.
- DANFORTH D.M. Tratado de Obstetricia y de Ginecología 4ª edic., Interamericana, México 1986. pp. 1287.
- DOMINGUEZ H. Guillermina Salud Pública y Servicio Social, Vol. 1, México D.F. 1987. pp. 197.
- G. HARDEN "El Perfil de la Enfermera", fotocopiado ENFO-UNAM, México D.F. 1990.
- HAMILTON H.K. Procedimientos de Enfermería, 1ª edic., Interamericana, México D.F. 1986. pp. 906.
- IMSS "¿Qué es un Programa de Planificación Familiar?", Temas de Planificación Familiar, Academia Mexicana de Investigación en Demografía Médica A.C., México, D.F. 1987. pp. 144.
- IMSS "Dispositivo Intrauterino", boletín de Planificación Familiar # 9, México D.F.

Septiembre 1981.

- INTERSISTEMAS "Atención Primaria" Revista Enfermera al día, Vol. 16, # 3, Marzo 1991.
- INTERSISTEMAS "La Enfermería en Salud Pública, Técnica y de Investigación" Revista Enfermera al día, Vol. . # .
- HERNANDEZ M. E. "La Partera Empírica", 2ª edic. DIF-Tabasco, pp. 103.
- KUMATE R. Jesús Manual de la Partera Empírica, UNICEFSSA. pp. 37.
- L' GAMIZ Matuk Bioestadística, La estadística con aplicación al área de la salud, México D.F. 1982. pp. 250.
- ENEO "La toma de posición de Enfermería como una respuesta a la problemática de Atención de Salud en América Latina, Washington, informe de un grupo de expertos de ciencias de la salud", Fotocopiado ENEO-UNAM. Julio 1978
- ENEO "Mejoramiento del nivel de vida" Plan Nacional de Desarrollo 1989, Fotocopiado. ENEO-UNAM.
- MONDRAGON C. Héctor Obstetricia básica ilustrada, 3ª edic., Trillas, México D.F. 1986. pp. /24
- OLDS S.B. Enfermería Materno Infantil, 2ª edic., Interamericana, México D.F. 1987. pp. 1783.
- POLITE Denise Investigación científica en ciencias de la salud, 2ª edic., Interamericana, México D.F., 1985. pp. 595
- RALPH C. Benson Diagnóstico y Tratamiento Gineco-obstétricos, 4ª edic., El Manual Moderno México 1986. pp. 1103.
- RONALD D. Kleinman Manual de Planificación Familiar, Federación Institucional de Planificación Familiar, México D.F. 1981. pp. 262.

ROSALES B., Susana Fundamentos de Enfermería, Torno II, SUA ENFO-UNAM, México D.F. 1989. pp.309.

S.S.A.

"Actividades Varias", Cuaderno guía para los auxiliares de salud de la Estrategia de Extensión de Cobertura, SSA DGPF, México 1986, pp. 20.

"Infecciones Respiratorias Agudas" Cuaderno guía para la auxiliar de salud de la E.E.C., SSA-DGPF, México 1980. pp.29

"Diarreas e Hidratación oral" Cuaderno guía para la auxiliar de salud de la E.E.C., SSA-DGPF, México 1980. pp. 30.

"Atención del menor de 5 años" Cuaderno guía para la auxiliar de salud de la E.E.C., México 1980. pp. 39.

"Planificación Familiar" Cuaderno guía para la auxiliar de salud de la E.E.C., SSA-DGPF, México 1980. pp. 28.

"Planificación Familiar y Materno Infantil en la E.E.C.", Cuaderno técnico # 10, SSA-DGPF, Agosto 1980. pp. 246.

"Instructivo de actividades de atención a la salud Materno Infantil para médicos", SSA-DGPF, México 1991. pp. 122.

"La supervisora de auxiliares de salud dentro del programa de Planificación Familiar en la E.E.C.", Cuaderno técnico # 11, SSA-DGPF, México 1980. pp. 246.

Manual del vacunador, Programa Nacional de Inmunizaciones, SSA-IMSS-DIF-ISSSTE-UNICEF-OPS, México. pp. 84.

Instructivo de atención a la salud Materno Infantil para personal Auxiliar de salud. SSA-DGPF, Agosto 1987. pp. 51

"Los métodos anticonceptivos al alcance del varón", Boletín de Planificación Familiar", Vol. 1, # 6, México 1985.

"Vasectomía: una opción voluntaria", Boletín de Planificación Familiar, Vol. 3, # 3, México 1988.

Curso básico de Orientación Sexual y Planificación Familiar, SSA-DGPF, México, Mayo 1987.

IAMAYO I. Mario

El proceso de la Investigación Científica. Fundamentos de Investigación, 4ª edic., Limusa, México 1984. pp. 127.

IORTORA S. Gerard

Principios de Anatomía y Fisiología, 3ª edic., Harlo, México 1984. pp. 1034.

XIX ANEXOS.

ATENCIÓN DE SALUD QUE PROPORCIONAN LAS AUXILIARES DE SALUD EN LAS AREAS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y MATERNO INFANTIL DE LOS MUDULOS I Y III DE URUAPAN, MICHOACAN

OBJETIVO: Recopilar datos de las auxiliares de salud sobre sus capacidades con que cuentan para proporcionar atención de salud sobre Planificación Familiar y Materno-Infantil.

CEBULA DE ENTREVISTA

FICHA DE IDENTIFICACION:

Nombre de la auxiliar de salud: _____ Edad: _____ Ocupación: _____ Estado
civil: _____ Nacionalidad: _____ Domicilio: _____ Comunidad: _____
Módulo: _____ Escolaridad: _____ Cuánto tiempo lleva atendiendo partos?:
_____ Quién le enseña atender partos?: _____

INSTRUCCIONES GENERALES: Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una "X" la opción correcta.

TEMAS: - Inmunizaciones.

- Anatomía y Fisiología de los órganos genitales Femenino y Masculino.
- Planificación Familiar.
- Métodos anticonceptivos.
- Embarazo.
- Atención Prenatal.
- Parto.
- Puerperio.
- Cuidados al Recién Nacido.
- Cuadro básico de medicamentos.
- Inyecciones.
- Heridas y curaciones.
- Signos vitales.
- Atención del menor de 5 años.
- Diarreas e Hidratación oral.

- Infecciones Respiratorias agudas.

- 1.- ¿Qué es período de incubación?
 - a) Tiempo en que el microbio entra al organismo, se desarrolla, se reproduce y se distribuye para producir una enfermedad.
 - b) Tiempo en que una persona enferma contagia a otra.
 - c) Tiempo en que el microbio ya no infecta a otra.
- 2.- Inmunidad se define:
 - a) Capacidad del organismo para producir un microbio y desarrollar una enfermedad.
 - b) Capacidad del organismo de producir anticuerpos o defensas contra el microbio y así evitar la enfermedad.
 - c) Capacidad del organismo para producir defensas en favor del microbio.
- 3.- ¿Cuál es el esquema básico de inmunizaciones?
 - a) Toxide tetánico.
 - b) Viruela, tos ferina, D.P.I.
 - c) Antipoliomielitis, D.P.I., B.C.G., antisarampión.
- 4.- ¿Qué reacciones provoca la vacuna D.P.I.?
 - a) Hipertermia, dolor.
 - b) Bolito en el sitio de inyección, dolor, edema, hipertermia ligera, malestar general.
 - c) Malestar general, cefalea.
- 5.- La reacción normal de la vacuna antituberculosis es:
 - a) Mancha roja, bolito, úlcera entre la 4ª y 9ª semana, después costra y cicatriz, en el sitio de inyección.
 - b) Manchas en cara y piel parecida a la enfermedad.
 - c) Dolor, malestar general, hipertermia ligera.
- 6.- ¿Cuáles son los órganos genitales externos femenino?
 - a) Ovarios, trompas de Falopio, útero, cérvix, vagina.
 - b) Monte pubiano, labios mayores, labios menores, meato urinario, clitoris, introito vaginal, periné.
 - c) Ninguna es correcta.
- 7.- ¿Dónde se producen los óvulos?
 - a) Ovarios.
 - b) Utero.
 - c) A y B son correctas.

- 8.- Los órganos genitales masculino son:
- Pene, glande, prepucio,rafe.
 - testiculos, epididimo, conductos deferentes, vesículas seminales, uretra.
 - A y B son correctas.
- 9.- ¿Dónde se producen los espermatozoides?
- En los testículos,
 - En las vesículas seminales.
 - Ninguna es correcta.
- 10.- El volumen en cada eyaculación es de:
- 2.5 a 6 ml. por eyaculación.
 - 10 a 11 ml. por eyaculación.
 - Ninguna es correcta.
- 11.- La Planificación Familiar se define como:
- El derecho de toda persona para decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.
 - El derecho únicamente de los padres para decidir en forma libre y responsable sobre el número de hijos desee tener.
 - El derecho de las personas para tener muchos hijos.
- 12.- Las pastillas son:
- Hormonas combinadas o mixtas que contienen estrógenos y progesterona.
 - Sustancias combinadas de hierro con hormonas foliculo estimulantes.
 - Hormonas combinadas o mixtas que contienen progesterona y oxitocina.
- 13.- Los anticonceptivos orales contienen:
- 21 pastillas combinadas de norgestrel y estradiol y 7 pastillas de fumarato ferroso.
 - 28 pastillas de fumarato ferroso y 7 de estradiol norgestrel.
 - 28 pastillas de fumarato ferroso.
- 14.- El anticonceptivo inyectable está contraindicado en:
- Mujeres de 20 a 35 años.
 - Mujeres con diabetes mellitus, tumores en senos y útero.
 - Mujeres con ciclos regulares.
- 15.- La noretisterona se aplica:
- Cada 30 días.
 - Cada 60 días.
 - Cada 90 días.

- 16.- El preservativo se utiliza:
- Quando la pareja realiza las relaciones sexuales a diario.
 - Quando las relaciones sexuales son esporádicas.
 - Quando la mujer tiene el DIU.
- 17.- El preservativo es un método anticonceptivo:
- Temporal y de barrera.
 - Permanente.
 - Hormonal.
- 18.- El óvulo es un:
- Espermaticida permanente.
 - Espermaticida temporal.
 - Ninguna es correcta.
- 19.- El óvulo es un método anticonceptivo con efecto protector de:
- Una hora.
 - Dos horas.
 - Ninguna es correcta.
- 20.- La vasectomía se define como:
- Método anticonceptivo permanente realizada en los hombres.
 - Método anticonceptivo temporal.
 - Método anticonceptivo permanente en la que se ligan y cortan las tubas uterinas.
- 21.- Después de la vasectomía las relaciones sexuales se pueden iniciar generalmente a los:
- 2 o 3 días.
 - 5 a 7 días.
 - Ninguna es correcta.
- 22.- La salpingoclasia es:
- Una operación en la que se ligan y cortan las tubas uterinas para evitar la fecundación.
 - Una operación en la que se cortan los conductos deferentes para evitar la fecundación.
 - Una operación en la que se cortan los conductos seminíferos.
- 23.- La salpingoclasia está indicada en:
- Parejas que han tenido los hijos deseados.
 - Quando la mujer tiene menos de 18 años.
 - Quando la mujer está embarazada.
- 24.- ¿Qué es el embarazo?
- Es la unión de un óvulo con un espermatozoide.

- b) Es un estado normal y temporal en la mujer durante la cual se forma un nuevo ser en su útero o matriz.
- c) Ninguna es correcta.
- 25.- ¿Cuánto dura el embarazo?
- a) 280 días.
- b) 365 días.
- c) A y B son correctas.
- 26.- ¿Cómo se diagnostica el embarazo?
- a) Cuando la mujer tiene relaciones sexuales, hay retraso del ciclo menstrual, náuseas, mareos, sueño, crecimiento del vientre, movimientos fetales.
- b) Cuando la mujer tiene hipertensión, edema, ausencia de sangrado.
- c) A y B son correctas.
- 27.- La fórmula para calcular la fecha probable de parto es:
- a) Fecha última de menstruación más 7 días menos altura de fondo uterino.
- b) Fecha última de menstruación más 7 días más 9 meses.
- c) Ninguna es correcta.
- 28.- ¿Qué es el periodo intergenésico?
- a) Periodo en la cual después de un embarazo espera 1-2 años aprox. para tener hijos.
- b) Estado normal de la mujer para tener un hijo.
- c) Ninguna es correcta.
- 29.- La atención prenatal consiste en:
- a) Detectar signos de alarma: sangrado transvaginal, hipertensión, edema.
- b) Vigilar cada tres meses a la mujer embarazada.
- c) Vigilar periódicamente a la mujer embarazada para detectar oportunamente alguna complicación, tanto en el feto como en la madre.
- 30.- ¿Qué se busca durante las maniobras de Leopold?
- a) Fondo uterino, pulso, presión arterial y frecuencia cardíaca fetal.
- b) Fondo uterino, presentación, situación, posición y frecuencia cardíaca fetal.
- c) Temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca fetal.
- 31.- ¿Cuáles son los signos de alarma?
- a) Obitos, cesárea, partos anormales, edema.
- b) Sangrado, aborto, amenaza de aborto, placenta mal insertada, hipertensión, fosfénos.
- c) Cloasma, hipertensión, hipertermia, calostro.

- 32.- Datos importantes durante la valoración del control prenatal:
- Dilatación, borramiento, peso, signos vitales.
 - Presión arterial, temperatura, pulso, respiración, alimentación, maniobras de Leopold.
 - Presentación, situación, presión arterial.
- 33.- La embarazada debe asistir a control prenatal:
- Del 1' al 6' mes una vez, del 7' al 8' mes 2 veces por mes y el 9' mes una vez por semana.
 - Desde el embarazo hasta el puerperio.
 - Del 1' al 8' mes 2 veces y el 9' mes una vez.
- 34.- ¿Qué es el trabajo de parto?
- Es una serie de contracciones involuntarias, que dan por resultado la dilatación y el borramiento del cuello de la matriz hasta terminar con la expulsión del producto y sus anexos.
 - Serie de movimientos que presenta la embarazada que son voluntarios para expulsar al bebé.
 - Serie de contracciones voluntarios que presenta la embarazada hasta antes de que nazca el bebé.
- 35.- ¿Qué es el mecanismo de trabajo de parto?
- Serie de movimientos que realiza el bebé para solo encajarse en la pelvis.
 - Serie de movimientos que realiza el bebé durante su trayecto por el canal de parto.
 - Serie de movimientos que realiza el producto y dolores que presenta la madre para el nacimiento.
- 36.- ¿Qué se valora durante el tacto vaginal?
- Fondo uterino, coronamiento del bebé.
 - Fondo uterino, frecuencia cardiaca fetal.
 - Dilatación y borramiento.
- 37.- ¿Cuántas contracciones deben ser en el trabajo de parto verdadero?
- 6 contracciones en 15 minutos.
 - 3 contracciones por cada 10 minutos.
 - 1 contracción por cada 10 minutos.
- 38.- En forma general cómo se atiende un parto:
- Estar limpia la señora y la auxiliar, ponerse guantes y ropo, pedirle a la paciente que por cada contracción puje, ponerle una gasa en el periné, después de que nació el bebé no jalar la placenta bruscamente.

- b) Ponerse guantes y ropa, acostar a la paciente sin orinar, ponerle una gasa en la vagina extraer la placenta lentamente.
 - c) Tomarle los signos vitales y que puxe la paciente por cada contracción que tenga.
- 39.- ¿Qué es el puerperio fisiológico?
- a) Etapa constituida por el tiempo necesario para que el organismo materno recupere el estado anterior al embarazo.
 - b) Tiempo en que presenta complicaciones después del parto.
 - c) Tiempo en que se recupera el útero o matriz para volver a embarazarse.
- 40.- ¿En cuánto tiempo se recupera la señora?
- a) 28 días.
 - b) 40 días.
 - c) 24 horas.
- 41.- ¿Cada cuándo se debe valorar a la puerpera?
- a) Primeras 24 horas, primera semana y luego de la 2ª a la 6ª semana.
 - b) 2 veces después del parto y hasta terminar con el puerperio.
 - c) Después del parto.
- 42.- ¿Qué datos se deben valorar en el puerperio?
- a) Temperatura, respiración, pulso, edema.
 - b) Peso, edema, útero contraído.
 - c) Presión arterial, temperatura, loquios, útero contraído.
- 43.- ¿Cuáles son las complicaciones del puerperio?
- a) Edema, mareos, pile normal.
 - b) Presión arterial normal, hidratación, sangrado.
 - c) Sangrado permanente, palidez, mareos frecuentes, hipertermia, dolor abdominal, grietas en los pezones.
- 44.- ¿Cuándo se considera un recién nacido?
- a) Después de que nace hasta los 28 días.
 - b) Desde que nace hasta 2 semanas de edad.
 - c) Desde que nace hasta 6 meses.
- 45.- ¿Qué material importante se necesita?
- a) Cobija, papel, gasa, infantómetro.
 - b) Aguja, cobija, pesabebé.
 - c) Perilla de hule, pinzas, tijeras, cintas umbilicales.

- 46.- ¿Qué es lo primero que se hace cuando nace el bebé?
- Pesarlo y colocarlo en posición de Sims.
 - Pinzar el cordón umbilical y aspirar secreciones de boca y nariz.
 - Secarlo y aplicar gotas oftálmicas.
- 47.- Algunos signos de alarma que pueda presentar el recién nacido:
- Dificultad para respirar, palidez, hipotermia, diarrea.
 - Somnoliento, hiperactivo, temperatura normal.
 - Hiperactividad, hipotermia, anorexia.
- 48.- ¿Cada cuándo se debe llevar al recién nacido con el pediatra?
- Al mes y luego cada dos meses.
 - A los 7 días de nacido.
 - La primera a los 7 días después de que nació y la segunda a los 28 días.
- 49.- ¿Qué medicamento se utiliza para bajar la fiebre en los niños?.
- Acido acetil salicílico.
 - Acetaminofén gotas.
 - Ampicilina.
- 50.- ¿Cada cuándo se toma el ácido acetil salicílico?
- Cada 12 horas (2 veces al día).
 - Cada 4 horas (4 veces al día).
 - Cada 8 horas (3 veces al día).
- 51.- ¿Para que sirve la pasta Iassar?
- Rozaduras.
 - Sarna.
 - Heridas.
- 52.- ¿Qué medicamento se utiliza para la gripe en adultos?
- Dextrometofán.
 - Clorfeniramina compuesta.
 - Difenhidramina compuesta.
- 53.- ¿Para que sirve el fumarato ferroso?
- Tos, hemorragia, gripe.
 - Cefalea, gripe, mareos, palidez.
 - Debilidad, cansancio, palidez.
- 54.- ¿En qué cuadrante del músculo glúteo se aplic la inyección intramuscular?
- En el cuadrante inferior externo.

- b) En el cuadrante superior externo.
c) Ninguna es correcta.
- 55.- ¿Si no se aplica la inyección intramuscular en el cuadrante superior externo se puede lesionar?
- a) El nervio ciático.
b) Una vena.
c) Ninguna es correcta.
- 56.- ¿Qué es un venoclisis?
- a) Es la introducción de un catéter en una vena para el paso de medicamentos orales.
b) Es la introducción de un catéter en una vena para la administración de medicamentos en forma líquida, suero o sangre.
c) A y B son correctas.
- 57.- Una de las venas por su accesibilidad se puncionan más frecuentemente es:
- a) Vena cefálica y basilíca.
b) Aorta.
c) Ninguna es correcta.
- 58.- ¿Qué se debe hacer cuando hay una reacción de intolerancia como cianosis, mareos, sensación de quemadura, cuando un paciente tiene instalada alguna solución?
- a) Suspenderla inmediatamente.
b) Dejarla que continúe.
c) Ninguna es correcta.
- 59.- Las heridas son:
- a) La pérdida de la continuidad de cualquier estructura corporal interna o externa causada por medios físicos químicos o metálicos.
b) La pérdida de un órgano por lesión de algún medio físico.
c) Ninguna es correcta.
- 60.- Para realizar una curación se hace:
- a) Del centro a la periferia.
b) De la periferia al centro.
c) Ninguna es correcta.
- 61.- Las curaciones se definen:
- a) Una serie de maniobras que se realiza en las heridas para evitar cualquier complicación en la piel.
b) Una serie de maniobras que se realiza para saber sobre su estado general del paciente.

- c) Ninguna es correcta.
- 62.- Cuando se realizan las curaciones con material NO estéril puede ocasionar:
- Que entren microorganismos a la herida y por lo tanto cicatrice más rápido.
 - Que entren microorganismos a la herida lo que ocasiona que se recupere menos rápido el paciente.
 - Ninguna es correcta.
- 63.- Los signos vitales se definen como:
- Las manifestaciones que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en forma constante incluyendo: temperatura, pulso, respiración y presión arterial.
 - Las manifestaciones que se presentan durante una infección y que incluye; temperatura, frecuencia cardiaca fetal, presión venosa central.
 - Ninguna es correcta.
- 64.- La temperatura es:
- El calor producido por el medio que nos rodea.
 - Es el equilibrio entre el calor producido por el ejercicio, ingestión de alimentos y el calor perdido por la piel, pulmones, orina y heces.
 - Ninguna es correcta.
- 65.- El termómetro consta de:
- Escala graduada en grados Fahrenheit, válvula o tornillo y capilar con mercurio.
 - Escala graduada en grados centígrados, capilar con mercurio y válvula.
 - Cuerpo, escala graduada en centígrados, capilar con mercurio y bulbo.
- 66.- El pulso se define como:
- La expansión del corazón al impulsar la sangre al cuerpo constantemente.
 - La expansión de una arteria producida por el aumento de sangre impulsada hacia ella por contracción del ventrículo izquierdo en cada bombeo.
 - Es la expansión de un vaso capilar por el aumento de sangre, impulsada hacia ella.
- 67.- La respiración en el adulto es de:
- 30 a 40 respiraciones por minuto.
 - 14 a 16 respiraciones por minuto.
 - 16 a 20 respiraciones por minuto.
- 68.- La presión arterial es:
- La fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales a medida que pasa por ellas.

- b) La fuerza que ejerce la sangre únicamente en las venas a medida que peso por ellas.
c) A y B son correctas.
- 69.- ¿Que es el crecimiento?
- a) Es el aumento de peso y estatura de las diferentes partes del cuerpo.
b) Es el aumento de algunas partes del cuerpo.
c) Es el aumento sólo de los huesos pero no de peso.
- 70.- ¿Qué es el desarrollo?
- a) Es el progreso que presenta el niño para realizar actividades psicomotoras (mental y física).
b) Es el progreso que presenta el niño para comer y controlar esfínteres.
c) Es el progreso que presenta el niño de disminuir sus habilidades conforme va creciendo.
- 71.- ¿Qué contienen los alimentos?
- a) Grasas, hierro, vitaminas.
b) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales, agua.
c) Carbohidratos, agua, complejo B.
- 72.- ¿Cuánto pesa el niño durante su primer año de vida?
- a) De 5 a 7 kg.
b) De 6 a 8 kg.
c) De 8 a 10 kg.
- 73.- ¿Qué cambios ocurren durante los primeros 4 meses de vida?
- a) Controla esfínteres, camina con ayuda, gatea, empieza a hablar, ríe con los demás, se sostiene en brazos.
b) Levanta la cabeza y la gira, mueve una sonaja, sostiene objetos, ríe, sigue personas y objetos con la vista, se sostiene en brazos.
c) Corre, salta, dice mamá, papá y otras palabras.
- 74.- Las diarreas se definen como:
- a) El aumento en frecuencia y consistencia en las evacuaciones en 24 horas, son deposiciones flojas, aguadas o líquidas.
b) Evacuaciones normales en 24 horas.
c) A y B son correctas.
- 75.- Una señal de deshidratación grave es:
- a) Cuando el niño tiene los ojos hundidos.
b) Cuando el pliegue del abdomen se recupera lentamente.
c) Cuando el niño está muy llorón.

- 76.- Una vez preparado el suero oral que proporciona la Secretaría de Salud dura:
- 12 horas.
 - 24 horas.
 - Ninguna es correcta.
- 77.- Cuando se prepara el suero oral se le agrega:
- Nada.
 - Azúcar.
 - Ninguna es correcta.
- 78.- Mencione algunas medidas específicas para prevenir la diarrea: _____
- _____
- _____
- 79.- ¿Qué son las infecciones respiratorias agudas?
- Enfermedades que se presentan en forma rápida y brusca que afectan los órganos de la respiración: nariz, faringe, laringe, tráquea, pulmones, bronquios, bronquiolos.
 - Enfermedades que se presentan en forma lenta y afectan los órganos del aparato digestivo: boca, esófago, estómago, intestinos.
 - Ninguna es correcta.
- 80.- Una forma de transmisión de infección respiratoria aguda es a través de:
- La boca.
 - La piel.
 - Del salido.
- 81.- Un síntoma de infección respiratoria moderado es:
- Anorexia.
 - Dolor de oídos con o sin presencia de pus.
 - Hipertensión.
- 82.- ¿Qué es debe hacer cuando un paciente presenta tios intercostales?
- Atenderlo en la comunidad.
 - Referirlo inmediatamente al centro de salud.
 - No hacer nada.
- 83.- Una forma de prevenir las infecciones respiratorias agudas son:
- Abrigarse en época de frío y evitar corrientes de aire frío.
 - Estornudando las personas enfermas frente a las sanas
 - A y B son correctos.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL CURSO EN ATENCION PRIMARIA CON ENFASIS EN PLANIFICACION FAMILIAR
Y MATERNO INFANTIL APLICADO A LAS AUXILIARES DE SALUD DE LOS MODULOS I Y II
DE LA JURISDICCION SANITARIA # V DE URUAPAN, MICHOACAN, 1991.

HORA	14-jun	21-jun	12-jul	19-jul	26-jul	2-ago	9-ago
9.00	INMUNIZACIONES	METODOS ANTICONCEPTIVOS	TRABAJO DE PARTO	CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS	PRIMER EXAMEN PARCIAL	ATENCION DEL NIÑO SANO MENOR DE 5 AÑOS	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
10.00	ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	EMBARAZO	MECANISMO DE TRABAJO DE PARTO		CURACIONES		SEGUNDO
11.00	RECESO	RECESO	RECESO	RECESO	RECESO	RECESO	EXAMEN
11.15	ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO	ATENCION PRENATAL	CUIDADOS AL RECIEN NACIDO	INYECCIONES	SIGNOS	DIARREAS E HIDRATACION ORAL	PARCIAL
12.30 1.5.00	DINAMICA	DINAMICA	DISCUSION DEL TEMA	CURACIONES	VITALES	DISCUSION DEL TEMA	DINAMICA

PROBLEMA 5

ANÁLISIS DEL BIENESTAR LABORAL DE LOS AGROS

CUADRO # 13

PREOCUPACIÓN	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
crecimiento	7	$7 - 5.8 = 1.2$	1.44	7	$7 - 6.6 = 0.4$	.16	$(1.2)(.4) = .48$
desarrollo	6	$6 - 5.8 = .2$	.04	7	$7 - 6.6 = 0.4$	.16	$(.2)(.4) = .08$
nutrición	7	$7 - 5.8 = 1.2$	1.44	7	$7 - 6.6 = 0.4$	.16	$(1.2)(.4) = .48$
pequeño hábito vida	2	$2 - 5.8 = -3.8$	14.44	5	$5 - 6.6 = -1.6$	2.56	$(-3.8)(-1.6) = 6.08$
cambios 4 meses	7	$7 - 5.8 = 1.2$	1.44	7	$7 - 6.6 = 0.4$	.16	$(1.2)(.4) = .48$
	29		18.80	35		3.20	7.60
	$\bar{x} = 5.8$			$\bar{y} = 6.6$			

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}} = \frac{7.60}{\sqrt{(18.80)(3.20)}} = \frac{7.60}{\sqrt{60.16}} = \frac{7.60}{7.75} = .98$$

PREGUNTA	INMUNIZACIONES				CUADRO # 1			
	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})$	
periodo de incubación	4	$4 - 4.8 = -.8$	.64	7	$7 - 6.6 = .4$	.16	$(-.8)(.4) = -.32$
concepto inmunidad	5	$5 - 4.8 = .2$	.04	6	$6 - 6.6 = -.6$	.36	$(.2)(-.6) = -.12$
esquema básico	6	$6 - 4.8 = 1.2$	1.44	6	$6 - 6.6 = -.6$	.36	$(1.2)(-.6) = -.72$
reacciones D.P.I.	2	$2 - 4.8 = -2.8$	7.84	7	$7 - 6.6 = .4$	.16	$(-2.8)(.4) = -1.12$
reacciones B.C.G.	7	$7 - 4.8 = 2.2$	4.84	7	$7 - 6.6 = .4$	.16	$(2.2)(.4) = .88$
	24		14.80	33		1.20	-3.88	
	$\bar{x} = 4.8$			$\bar{y} = 6.6$				

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \cdot \sum y^2}} = \frac{-3.88}{\sqrt{(14.80)(1.20)}} = \frac{-3.88}{\sqrt{17.76}} = \frac{-3.88}{4.21} = -.92$$

SIGNOS VITALES

CUADRO # 12

PREGUNTA	X	X - X	(X - X) 2	Y	Y - Y	(Y - Y) 2	(X) (Y)
signos vitales	5	5-4= 1	1	7	7-6= 1	1	(1) (1) = 1
temperatura	5	5-4= -1	1	7	7-6= 1	1	(-1) (1) = -1
partes termómetro	4	4-4= 0	0	5	5-6= -1	1	(0) (-1) = 0
pulso	4	4-4= 0	0	7	7-6= 1	1	(0) (1) = 0
numero respiraciones	2	2-4= -2	4	4	4-6= -2	4	(-2) (-2) = 4
presión arterial	4	4-4= 0	0	6	6-6= 0	0	(0) (0) = 0
	24		6	36		8	
	x=4			y=6			

$$\sqrt{\frac{\sum xy}{\sum x^2 \cdot \sum y^2}} = \frac{6}{\sqrt{(6) (8)}} = \frac{6}{\sqrt{48}} = \frac{6}{6.9} = .86$$

PBAX2.XLS

PREGUNTA	PUERPERIO FISIOLÓGICO				CUADRO # 7		
	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
puerperio fisiológico	5	5-6=-1	1	5	5-6.2=-1.2	1.44	(-1)(-1.2) = 1.2
tiempo recuperación	7	7-6=1	1	7	7-6.2=.8	.64	(1)(.8) = .8
c/cuando valorar	6	6-6=0	0	6	6-6.2=-.2	.04	(0)(-.2) = .0
datos u valorar	6	6-6=0	0	6	6-6.2=-.2	.04	(0)(-.2) = .0
complicaciones	6	6-6=0	0	7	7-6.2=.8	.64	(0)(.8) = .0
	30		2	31		2.80	2.0
	$\bar{x}=6$			$\bar{y}=6.2$			

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}} = \frac{2}{\sqrt{(2)(2.80)}} = \frac{2}{\sqrt{5.60}} = \frac{2}{2.36} = .84$$

PRAXIS

ANATOMIA Y FISILOGIA DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINO Y MASCULINO CUADRO # 2

PREGUNTA	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
gen. ext. femenino	6	$6-4.8=1.2$	1.44	7	$7-6.4=.6$	.36	$(1.2)(.6) = .72$
dónde se prod óvulos	4	$4-4.8=-.8$	.64	6	$6-6.4=-.4$	.16	$(-.8)(-.4) = .32$
gen. int. masculino	7	$7-4.8=2.2$	4.84	7	$7-6.4=.6$	.36	$(2.2)(.6) = 1.32$
dónde prod. esperm.	3	$3-4.8=-1.8$	3.24	7	$7-6.4=.6$	.36	$(-1.8)(.6) = -1.08$
vol. por c/eyaculac.	4	$4-4.8=-.8$	.64	5	$5-6.4=-1.4$	1.96	$(-.8)(-1.4) = 1.12$
	24		10.80	32		3.20	4.56

$$\bar{x}=4.8$$

$$\bar{y}=6.4$$

$$\sqrt{\frac{\sum xy}{\sum x^2 \sum y^2}} = \frac{4.56}{\sqrt{(10.80)(3.20)}} = \frac{4.56}{\sqrt{34.56}} = \frac{4.56}{5.87} = .77$$

PLANIFICACION FAMILIAR

CUADRO # 3

PREGUNTA	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})$
planificación familiar	6	6-5.6= .4	.16	7	7-6.2= .8	.64	(.4)(.8) = .32
cont. de ciclos orales	3	3-5.6=-2.6	6.76	3	3-6.2=-3.2	10.24	(-2.6)(-3.2) = 8.32
cont. de ciclos orales	7	7-5.6= 1.4	1.96	7	7-6.2= .8	.64	(1.4)(.8) = 1.12
vsindic. del inyectable	5	5-5.6= -.6	.36	5	5-6.2=-1.2	1.44	(-.6)(-1.2) = .72
tiempo aplica. inyect.	7	7-5.6= 1.4	1.96	7	7-6.2= .8	.64	(1.4)(.8) = 1.12
indic. preservativo	6	6-5.6= .4	.16	7	7-6.2= .8	.64	(.4)(.8) = .32
lipo met. preservativo	7	7-5.6= 1.4	1.96	7	7-6.2= .8	.64	(1.4)(.8) = 1.12
concepto óvulo	7	7-5.6= 1.4	1.96	7	7-6.2= .8	.64	(1.4)(.8) = 1.12
duración protec. ovul.	6	6-5.6= .4	.16	6	6-6.2=-.2	.04	(.4)(-.2) = -.08
vaseclomía	3	3-5.6=-2.6	6.76	6	6-6.2=-.2	.04	(-2.6)(-.2) = .52
rel. sex. postvasecto.	4	4-5.6= -1.6	2.56	5	5-6.2=-1.2	1.44	(-1.6)(-1.2) = 1.92
salpingoclasia	6	6-5.6= .4	.16	7	7-6.2= .8	.64	(.4)(.8) = .32
indic. salpingoclasia	7	7-5.6= 1.4	1.96	7	7-6.2= .8	.64	(1.4)(.8) = 1.12
	74		26.88	81		18.32	17.24

$$\bar{x}=5.6$$

$$\bar{y}=6.2$$

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}} = \frac{17.24}{\sqrt{(26.88)(18.32)}} = \frac{17.24}{\sqrt{492.44}} = \frac{17.24}{22.19} = .77$$

HERIDAS Y CURACIONES

CUADRO # 11

PREGUNTAS	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})$
concepto de heridas	7	$7 - 6.2 = .8$	.64	7	$7 - 6.6 = .4$	.16	$(.8)(.4) = .32$
clasificación	6	$6 - 6.2 = -.2$	.04	7	$7 - 6.6 = .4$	.16	$(-.2)(.4) = -.08$
tecnica de la curación	7	$7 - 6.2 = .8$	.64	7	$7 - 6.6 = .4$	.16	$(.8)(.4) = .32$
concepto curaciones	6	$6 - 6.2 = -.2$	.04	6	$6 - 6.6 = -.6$	.36	$(-.2)(-.6) = .12$
complicaciones	5	$5 - 6.2 = -1.2$	1.44	6	$6 - 6.6 = -.6$	.36	$(-1.2)(-.6) = .72$
	31		2.78	33		1.20	1.40
	$\bar{x} = 6.2$			$\bar{y} = 6.6$			

$$V = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}} = \frac{1.40}{\sqrt{(2.78)(1.20)}} = \frac{1.40}{\sqrt{3.33}} = \frac{1.40}{1.82} = .76$$

CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO

CUADRO # 3

PREGUNTAS	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
recién nacido	5	$5-5.4=-.4$	.16	7	$7-6.6=.4$	.16	$(-.4)(.4)=-.16$
material a utilizar	7	$7-5.4=1.6$	2.56	7	$7-6.6=.4$	.16	$(1.6)(.4)=.64$
act. en el nacimiento	7	$7-5.4=1.6$	2.56	7	$7-6.6=.4$	.16	$(1.6)(.4)=.64$
signos de alarma	5	$5-5.4=-.4$	.16	6	$6-6.6=-.6$	.36	$(-.4)(-.6)=.24$
consultas recién nac.	2	$5-5.4=-3.4$	11.56	6	$6-6.6=-.6$	.36	$(-3.4)(-.6)=2.04$
	27		17.00	33		1.20	3.40

$$\bar{x}=5.4$$

$$\bar{y}=6.6$$

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2} \cdot \sqrt{\sum y^2}} = \frac{3.40}{\sqrt{(17)} \sqrt{(1.20)}} = \frac{3.40}{\sqrt{20.40}} = \frac{3.40}{4.51} = .75$$

INYECCIONES

CUADRO # 10

PREGUNTA	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
IM en que cuadrante	3	$3-5.4=-2.4$	5.76	7	$7-6.4=.6$	.36	$(-2.4)(.6)=-1.44$
complicaciones de IM	6	$6-5.4=.6$	.36	7	$7-6.4=.6$	.36	$(.6)(.6)=.36$
venoclisis	5	$5-5.4=-.4$	.16	6	$6-6.4=-.4$	.16	$(-.4)(-.4)=.16$
tipo venas p/I.V.	6	$6-5.4=.6$	.36	6	$6-6.4=-.4$	.16	$(.6)(-.4)=-.24$
acl. c/reac. intoleran.	7	$7-5.4=1.6$	2.56	6	$6-6.4=-.4$	.16	$(1.6)(-.4)=-.64$
	27		9.20	32		1.20	-1.80
	$\bar{x}=5.4$			$\bar{y}=6.4$			

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}} = \frac{-1.80}{\sqrt{(9.20)(1.20)}} = \frac{-1.80}{\sqrt{11.04}} = \frac{-1.80}{3.32} = -.54$$

PREGUNTA	PARTO				CUADRO # 6			
	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$	
trabajo de parto	5	$5 - 4.2 = .8$	.64	6	$6 - 6.4 = -.4$	.16	$(.8)(-.4) = -.32$
mecanismo de I. P.	5	$5 - 4.2 = .8$	.64	6	$6 - 6.4 = -.4$	.16	$(.8)(-.4) = -.32$
valoración tacto vagi.	2	$2 - 4.2 = -2.5$	6.25	6	$6 - 6.4 = -.4$	.16	$(-2.5)(-.4) = 1$
# contracciones	3	$3 - 4.2 = -1.2$	1.44	7	$7 - 6.4 = .6$	.36	$(-1.2)(.6) = -.72$
aten. oral. parto	6	$6 - 4.2 = 1.8$	3.24	7	$7 - 6.4 = .6$	.36	$(1.8)(.6) = 1.08$
	21		12.21	32		1.20	2.00	

$$\bar{x} = 4.2$$

$$\bar{y} = 6.4$$

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \cdot \sum y^2}} = \frac{2}{\sqrt{(12.21)(1.20)}} = \frac{2}{\sqrt{14.65}} = \frac{2}{3.82} = .52$$

PREGUNTA	ATENCIÓN PRENATAL				CUADRO # 5			
	X	$x - \bar{x}$	$(x - \bar{x})^2$	Y	$y - \bar{y}$	$(y - \bar{y})^2$	$(x)(y)$	
atención prenatal	5	$5 - 4.2 = .8$	.64	6	$6 - 5.8 = .2$	.04	$(.8)(.2) = .16$
maniobras Leopold	4	$4 - 4.2 = -.2$	.04	5	$5 - 5.8 = -.8$	.64	$(-.2)(-.8) = .16$
sig/sin de alarma	5	$5 - 4.2 = .8$	.64	7	$7 - 5.8 = 1.2$	1.44	$(.8)(1.2) = .96$
datos control prenatal	4	$4 - 4.2 = -.2$	.04	5	$5 - 5.8 = -.8$	.64	$(-.2)(-.8) = .16$
consultas prenatales	3	$3 - 4.2 = -1.2$	1.44	6	$6 - 5.8 = .2$	.04	$(-1.2)(.2) = .24$
	21		2.80	29		2.80	1.20	
	$\bar{x} = 4.2$			$\bar{y} = 5.8$				

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2} \sqrt{\sum y^2}} = \frac{1.20}{\sqrt{(2.80)(2.80)}} = \frac{1.20}{\sqrt{7.84}} = \frac{1.20}{2.8} = .43$$

TABLA 2. XI

FRECUENCIA	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS				GRIPO # 15			
	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})$	
LEA	6	6-4.8= 1.2	1.44	7	7-6.8= .2	.04	(1.2)(.2) = .24	
transmisión	6	6-4.8= 1.2	1.44	7	7-6.8= .2	.04	(1.2)(.2) = .24	
sig/sin IRA moderada	1	1-4.8= -3.8	14.44	7	7-6.8= .2	.04	(-3.8)(.2) = -.76	
act. ple. c/lros inter.	6	6-4.8= 1.2	1.44	7	7-6.8= .2	.04	(1.2)(.2) = .24	
medidas preventivas	5	5-4.8= .2	.04	6	6-6.8= -0.8	.64	(.2)(-.8) = -.16	
	24		18.80	34		.80	.12	
	$\bar{x}=4.8$			$\bar{y}=6.8$				
	$\sqrt{\frac{\sum x^2}{\sum x^2} - \frac{12}{(18.80)(3.57)}}$		$\frac{12}{\sqrt{(18.80)(3.57)}}$	$\frac{12}{\sqrt{19.01}}$	$\frac{12}{3.87}$	.95	

CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

CUADRO # 9

PREGUNTA	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
medico. antipiretico	7	$7-6.6=.4$	.16	7	$7-7=0$	0	$(.4)(0)=0$
horario del A.A.S.	5	$5-6.6=-1.6$	2.56	7	$7-7=0$	0	$(-1.6)(0)=0$
indica. pasta lassar	7	$7-6.6=.4$	.16	7	$7-7=0$	0	$(.4)(0)=0$
medico. antigripal	7	$7-6.6=.4$	.16	7	$7-7=0$	0	$(.4)(0)=0$
indica. sulfato ferroso	7	$7-6.6=.4$	.16	7	$7-7=0$	0	$(.4)(0)=0$
	33		3.20	35		0	
	$\bar{x}=6.6$			$\bar{y}=7$			

$$\sqrt{\frac{\sum xy}{\sum x^2 \cdot \sum y^2}} = \frac{0}{\sqrt{(3.20)(0)}} = \frac{0}{\sqrt{0}} = 0$$

DIARREAS

CUADRO # 14

PRECUNTA	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
concepto diarreas	6	$6-5.2=.8$	.64	7	$7-7=0$	0	$(.8)(0)=0$
sig/sin graves	3	$3-5.2=-2.2$	4.84	7	$7-7=0$	0	$(-2.2)(0)=0$
duración suero oral	5	$5-5.2=-.2$	.04	7	$7-7=0$	0	$(-.2)(0)=0$
preparación suero oral	6	$6-5.2=.8$	.64	7	$7-7=0$	0	$(.8)(0)=0$
medidas preventivas	6	$6-5.2=.8$	.64	7	$7-7=0$	0	$(.8)(0)=0$
	26		6.80	35		0	
	$\bar{x}=5.2$			$\bar{y}=7$			

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \cdot \sum y^2}} = \frac{0}{\sqrt{(6.80)(0)}} = \frac{0}{\sqrt{0}} = 0$$

PREGUNTA	EMBARAZO				CUADRO # 4		
	X	$X - \bar{X}$	$(X - \bar{X})^2$	Y	$Y - \bar{Y}$	$(Y - \bar{Y})^2$	$(X)(Y)$
embarazo	5	$5-5.4=-.4$	.16	7	$7-7= 0$	0	$(-.4)(0) = 0$
duración	6	$6-5.4= .6$	.36	7	$7-7= 0$	0	$(.6)(0) = 0$
diagnóstico	5	$5-5.4=-.4$	.16	7	$7-7= 0$	0	$(-.4)(0) = 0$
fecha probable parto	5	$5-5.4=-.4$	.16	7	$7-7= 0$	0	$(-.4)(0) = 0$
periodo intergenésico	6	$6-5.4= .6$	.36	7	$7-7= 0$	0	$(.6)(0) = 0$
	27		1.20	35		0	
	$\bar{x}= 5.4$			$\bar{y}= 7$			

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \cdot \sum y^2}} = \frac{0}{\sqrt{(1.20)(0)}} = \frac{0}{\sqrt{0}} = 0$$