

11226  
22  
203



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA



FACULTAD DE MEDICINA

CENTRO DE SALUD " DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA "

ESTUDIO DE COMUNIDAD DEL MÓDULO " B " EQUIPO 4  
DEL CENTRO DE SALUD " DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA "

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE  
ESPECIALISTA EN MEDICINA GENERAL FAMILIAR  
PRESENTA:

DRA. ROSALIA LOPEZ GUERRERO

MEXICO D.F. ABRIL DE 1993



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## I N D I C E

- 1.- Introducción
- 2.- Antecedentes de Tlalpan
- 3.- Objetivos Generales y Particulares
- 4.- Metodología
- 5.- Resultados
- 6.- Conclusiones
- 7.- Anexos
- 8.- Bibliografía

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

Remontándonos a la antigüedad podemos darnos cuenta de la gran influencia que tiene el médico en la vida cotidiana del individuo.

En algunas partes de nuestro país el Médico representa una fuente de comunicación entre todos los grupos existentes (diferentes religiones o iglesias, niveles socioeconómicos, educativos, etc.) logrando en estos una integración más amplia en materia de colaboración.

La ecología humana nos muestra que la salud y la enfermedad no constituyen simples estados opuestos sino que esto nos lleva a un desequilibrio del organismo en relación con el ambiente en que se vive, los factores que llegan a fomentar dicho desequilibrio son los más variados.

Al hablar de los problemas de salud, no se puede ignorar la importancia de la relación que guardan las acciones de atención a la salud y las condiciones sociales.

En nuestro medio, la atención de la salud de la población ha alcanzado complejidad paulatina. El compromiso gubernamental se ha hecho cada vez más explícito y ha alcanzando rango de norma constitucional. De la misma forma, en que otros sectores de la vida, los asuntos referidos a la salud han adquirido particular preponderancia. La propia población ha sido sujeto de esta transformación y en la actualidad núcleos importantes aún cuando no mayoritarios, no sólo opinan sobre problemas colectivos de salud y formas de organización para atenderlos, sino que comienzan a mostrar capacidad de influir en las decisiones que se toman en los distintos subsistemas asistenciales.

Es por esto indispensable contar con un Estudio de Comunidad o Diagnóstico de Salud en una unidad de primer nivel de atención, como lo es el Centro de Salud "Dr José Castro Villagrana" en cuyas instalaciones existe un equipo médico ampliamente capacitado para poner en práctica las acciones de salud hacia la comunidad, sin los datos tan importantes que nos proporciona el Diagnóstico de Salud, como lo es información sobre factores condicionantes representado por las características del ambiente físico o geográfico, del sociocultural, económico y del político en que vive y se desarrolla la comunidad ya que no sería posible concebir ningún problema de salud sin que tenga como sustentación un Diagnóstico ya que en caso contrario sería, partir de lo desconocido a lo improbable lo que trae como consecuencia que sólo se modifiquen las condiciones de Salud de una comunidad; cuando se parte de un Diagnóstico que nos permite realizar una apertura programada y específica de los problemas de Salud existentes en cada comunidad donde se ha practicado el diagnóstico.

Sería difícil poder llevar una atención integral eficaz a la comunidad, como si bien hemos de señalar es esta la función primordial que rige el objetivo principal en una Unidad de Salud de Primer Nivel de Atención.

## ANTECEDENTES

La palabra Tlalpan se compone de 2 vocablos de origen Nahuatl, Tlalli=Tierra y Pan = Sobre sin embargo se le agregó la palabra firme, dado que corresponder a un lugar ubicado en las riberas del lago de la gran Tenochtitlan, por lo que su denominación Natural debía ser " Lugar de Tierra Firme ".

Sus límites se encuentran hacia el Sur-sureste con las Delegaciones de Alvaro Obregón y Coyoacán, para el Oriente con las Delegaciones Xochimilco y Milpa Alta, y hacia el Sur con el pueblo de Huitzilac perteneciente al Estado de Morelos, al Poniente con la Delegación Magdalena Contreras y con los Municipios de Tianguistengo y Jalatlaco pertenecientes al Estado de México.

Tiene una superficie de 306.52 Km<sup>2</sup> que representan el 20% del área del D.F. (Anexo A).

Esta Delegación se encuentra constituida por 2891 manzanas distribuidas en 140 áreas Geoestadísticas (AGEB) de este total 136 son de carácter urbano y comprende 57.27 Km<sup>2</sup>.

Las características del relieve en la Delegación en su mayoría es rocoso, con numerosas estructuras volcánicas que dan el panorama singular a esta región. La máxima altitud de 3930 m., se tiene en la cima del cerro de la Cruz del Márquez y la mínima de 2260 m., en los alrededores del cruce de las avenidas Anillo periférico y Viaducto Tlalpan.

La red hidrográfica de este lugar la forman arroyos de carácter intermitente que por lo general recorren cortos trayectos para perderse en las áreas con mayor grado de permeabilidad.

Según el XI Censo General de Población y Vivienda, realizado en 1990 por el INEGI, existe una población de 485,043 habitantes que corresponde al 5.9% del total del D.F., de este número el 48.4 % son hombres y el 51.6% son mujeres, además de que se alberga a una población flotante diaria, estimada en 172,000 personas.

Las temperaturas medias anuales en las partes más bajas oscilan entre 10<sup>o</sup> y 12<sup>o</sup> C., mientras que en las regiones con mayor altitud son inferiores a los 8<sup>o</sup> C. La precipitación total anual varía de 1000 a 1500 mm., registrándose en la región sur la mayor cantidad de humedad. Los meses de más elevada temperatura son Abril y Mayo los de mayor precipitación de Julio a Septiembre. En relación a los parámetros de temperatura y precipitación, el clima varía de templado a Subhúmedo en la porción Norte a Semifrío Subhúmedo conforme aumenta la altitud, hasta tornarse semifrío húmedo en las partes más altas.

## CONTAMINACION

La contaminación del ambiente en esta delegación es producida básicamente por vehículos automotores, El contaminante que predomina durante el año es el ozono, excepto en mayo en que se ha llegado a detectar el bióxido de azufre como el elemento principal.

## FAUNA

En el Pedregal hay roedores como:

Tlacuache, Conejo, Ardilla, Armadillo y Tuza, En regiones altas y apartadas hay Zorrillo y Coyote.

Los reptiles son:

Tortugas de agua, Lagartija, Vibora de tierra y agua. Coralillo.

Aves:

Gorrión, Alondra y Carpintero

## ANTECEDENTES HISTORICOS

Aproximadamente en el año 700 A.C. un grupo de emigrantes probablemente de origen otomí, llaga al sur del gran lago, donde se inicia el establecimiento de primer centro ceremonial, pero que al hacer erupción el volcán Xitle, los obliga al buscar refugio en los lugares más altos de la región como Zacaltepetl o Ajusco, otros van a unirse a los primeros poblados de Teotihuacán.

Este centro ceremonial se localiza en la zona arqueológica de Cuicuilco "Lugar del Canto y Danza" (lo que hoy es el cruce de periférico y avenida Insurgentes). Cabe señalar que hay vestigios de otros asentamientos como son La Nopalera y Tenantongo, entre otros, que aún reservan una incógnita en la historia.

Tlalpan fue el primer poblado en la zona sur del Valle de México, se intercomunicaba con la metrópoli por medio de una amplia calzada, así como lagunas y canales.

Durante esa época con la llegada de los españoles, se modificó la forma de vida local y por tanto se llevó a cabo una reorganización de la estructura de gobierno. Con el fin de tener mejor control reunió a la población indígena sobre la superficie más reducida, en torno a la iglesia o capilla, para facilitar la evangelización y el control de cobros de tributos y servicios personales.

Otro de los cambios suscitados a causa de la conquista, fué que en 1529 Tlalpan quedaba incluida en la jurisdicción del marquesado del valle, que por su extensión, se dividió en alcaldías mayores y corregimientos. Tlalpan tuvo como cabecera a San Agustín de las Cuevas, dependiente del Corregimiento de Coyoacán; en 1532 se separa de Xochimilco.

En 1813 se establece el servicio de correo en forma semanal, el cual queda integrado en la "Carretera de Taxco" y llegaba a San Agustín de las Cuevas directamente de Cuernavaca,

En noviembre de 1815, José María Morelos y Pavón estuvo preso en la torre de Santa Inés (que se encuentra sobre Av. San Fernando) antes de ser juzgado por la Santa Inquisición.

El 15 de junio de 1827 se le constituye en capital del Estado de México y el 25 de Septiembre del mismo año, se le concede el título de Ciudad con la denominación de Tlalpan. También se inicia la apertura del camino a Cuernavaca, y se instala aquí por primera vez la imprenta.

Durante esta época Tlalpan fué sede de los poderes del Estado de México; se establece por decreto la Casa de la Moneda (calle Juárez y moneda), que inició sus actividades el 23 de Febrero de 1828 y las concluye el 13 de Julio de 1830 al dejar de ser la capital del Estado.

En 1831 se funda la fábrica textil "LA FAMA", después de la fábrica de papel de Loreto y Peña Pobre, que representan las muestras de arquitectura industrial del país.

El 25 de Noviembre de 1855 el territorio de Tlalpan pasa a formar parte del Distrito Federal, a petición de los avecindados en la localidad quienes no estaban conformes en pertenecer al Estado de México.

El 29 de Octubre de 1900 llega a Tlalpan el primer tren de tracción eléctrica mismo que hacía en un principio, el recorrido de la Plaza de la Constitución a Tlalpan y viceversa, y que años después se prolongaría hasta la Basílica de Guadalupe.

Tlalpan tiene el privilegio de haber sido la primera población del país que quedó comunicada por teléfono con la Ciudad de México, esto sucedió cuando el 13 de Marzo de 1878 apenas logra el contacto entre las oficinas centrales de telefonos de ambas poblaciones.

Durante los años 1888-1890 se construye el edificio de gobierno y el mercado de la paz.

El 12 de Diciembre de 1904 se expide el decreto por medio del cual se autoriza la creación de la Escuela Militar de Aspirantes que tiene por objeto formar oficiales para los cuerpos de Infantería, Caballería y Artillería.

Tlalpan se convierte en delegación de acuerdo con la Ley Orgánica del Distrito Federal expedida el 31 de Diciembre de 1928, por medio de la cual se suprimen los municipios en la capital y queda dividida en Delegaciones.

## USO DE SUELO

El uso del suelo que predomina es el que combina usos agrícolas y forestales con pecuario en una extensión de 148.15 Km<sup>2</sup>. Localizados principalmente en la porción central de la delegación.

Los espacios forestales y recreativos dentro de los que se cuentan los correspondientes al Parque Nacional del Ajusco, ocupa un área de 92.69 Km<sup>2</sup>

El espacio destinado a habitación mezclado en ciertos casos con servicios. ocupa 36.88Km<sup>2</sup> y se localiza en la parte norte. Aquí se presenta fuerte contraste en cuanto al hacinamiento y al tipo de vivienda ya que existen tanto áreas de tipo residencial como áreas con asentamientos irregulares en zonas pedregosas o inmersas en zona de uso agrícola.

El suelo ocupado por poblados rurales cubre 6.99Km<sup>2</sup> y se ubican principalmente al centro-este de la delegación, enclavados en la zona de asociación de vegetación y actividades agrícola-pecuario-forestal.

El equipamiento urbano cuenta con una extensión de 7.15 Km<sup>2</sup> destacándose en este las instalaciones hospitalarias más importantes del país tales como los Institutos Nacionales de Cardiología, Nutrición, de Cancerología, de Neurología, El hospital Psiquiátrico Infantil y otros igualmente relevantes. También sobresalen en el equipamiento educativo el Colegio de México, La Escuela Nacional de Antropología e Historia y el Colegio Militar. Las áreas verdes ocupan 13.74 Km<sup>2</sup> y su principal representante es el bosque del pedregal, al norte.

El uso del suelo exclusivamente pecuario se limita a 0.92 Km<sup>2</sup> y queda Ubicado al centro sur de la delegación.



## OBJETIVO GENERAL

Identificar las características de la población de los AGEBS 014-4 y 017-8 correspondientes al módulo "B" Equipo 4 del Centro de Salud "DR. José Castro Villagrana"

## OBJETIVOS PARTICULARES

- 1.- Describir las características demográficas para determinar la pirámide poblacional de las AGEBS 014-4 y 017-8.
- 2.- Clasificar las familias por su estructura, elementos y fase de desarrollo, a través de el AFGAR para determinar la funcionalidad y el riesgo de estas familias.
- 3.- Describir las características de la vivienda y servicios con que cuentan y su entorno social para determinar el riesgo de dichas familias.
- 4.- Determinar la derechohabiencia y los daños a la salud de la población de la muestra, así como su mortalidad.
- 5.- Valorar la opinión que tiene la comunidad respecto al servicio en el Centro de Salud.

## M E T O D O L O G I A

### Tipo de estudio:

Se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo.

### Población, lugar y tiempo.

Se encuestaron 27 viviendas al azar de los AGEBS 014-4 y 017-8 correspondientes a las colonias San Pedro Apóstol e Isidro Fabela principalmente, durante el mes de marzo de 1993 ( anexo B ).

### Criterios de inclusión:

- a) Familias elegidas al azar de los AGEBS 014-4 y 017-8 independientemente del ciclo vital y estructura de la familia
- b) Población general de ambos sexos, todas las edades sanos o con enfermedades agudas o crónicas.
- c) Población independientemente del estrato socioeconómico
- d) Familias funcionales o disfuncionales.

### Criterios de exclusión:

- a) Familias no residentes en el área correspondiente a los AGEBS 014-4 y 017-8.
- b) Integrantes de las familias encuestadas que ya no residen en la comunidad encuestada.
- c) Familias elegidas al azar, que no aceptaron la entrevista.
- d) Instituciones, religiosas, escolares, privadas, así como lotes baldíos en la comunidad.

### Tamaño de la muestra.

Fueron elegidas 27 viviendas al azar, con un margen de error de el 5% siendo una población total de 180. las familias fueron encuestadas, en base al formato propuesto por el Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana" ( anexo C ), durante el periodo comprendido del 1 al 31 de marzo de 1993.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$\text{No.} = \frac{Z \cdot pq}{E} = 543$$

Z = CONFIANZA DEL 98%

P = .5

Q = .5

Para el cálculo de la muestra corregida:

$$n = \frac{\text{no}}{1 + \frac{\text{no} - 1}{M}} = 580 \quad \text{tamaño de muestra para todo el C.S.}$$

$$M = 17865$$

Para el módulo "E" equipo 4 existió una proporción de 4.65% lo cual representó un total de 27 viviendas de las 580.

Se encuestaron 27 viviendas, resultando 36 familias entrevistadas dando esto una población total de 580.

En el área que abarca el Centro de Salud Dr. José Castro Villagrana localizado en la colonia Torrillo Guerra de la Delegación de Tlaipán se realizó el Estudio de Comunidad de la población que cubre, la cual se encuentra distribuida en módulos y estos a su vez organizados por equipos.

Se asignaron para la encuesta 6 manzanas a el AGEB 014-4 y 13 manzanas a el AGEB 017-8. Previamente se diseñó una encuesta con doce rubros a valorar, de la cual se anexa formato.

Además se diseñó un muestreo aleatorio, el cual se describió anteriormente.

Método :

Se exploraba previamente la manzana designada, se recorría para contar las viviendas existentes y se anotaban los comercios existentes en dicha manzana, señalando construcciones o algún otro punto importante. En seguida se designaba una vivienda al azar, en la

cual se procedía a tocar si habría se presentaba el encuestador y se explicaba brevemente el motivo de la visita y se procedía a realizar la encuesta. En caso de que no abrieran se pasaba a la siguiente vivienda.

Si se daba el caso de que en esa casa vivieran más de una familia se procedía a realizar las entrevistas a cada una de las familias, si no pasaba de cuatro familias. Si eran más de 4 se elegía una al azar de esa vivienda.

#### Instrumento de la información.

Los datos obtenidos de las familias, se registraron en el formato diseñado para la captación de la información ( anexo C ). El cual consta de un apartado para la identificación y localización de la vivienda; con los siguientes datos:

Familia, domicilio, tiempo de residencia, y croquis de la manzana, otro apartado dirigido la estructura familiar otro al familiograma, otro a la economía familiar, otro a la vivienda y servicios, otro apartado a alimentación, otro para la identificación de animales domésticos y estado vacunal de los mismos, otro apartado es el entorno social uno más está dirigido a daños a la salud y otro más a la funcionalidad familiar finalmente un apartado al conocimiento, utilización y opinión del Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana".

#### Plan para recolección de la información:

La información recolectada en los formatos se ordenó en forma numérica, conforme fue obtenida, posteriormente se procedió a la clasificación de cada una de ellas; se concentró la información por edad y sexo, realizándose la pirámide de población, así como el análisis y la clasificación de los diferentes apartados y la realización de cuadros y gráficas para la obtención de resultados

#### Presentación y análisis de la información:

Los resultados fueron presentados, mediante el empleo de gráficas y cuadros, haciendo el análisis de los mismos, con medidas de resumen.

## RESULTADOS

En la colonia San Pedro Apostol que corresponde al AGEB 014-4 y que anteriormente se conocía como Barrio de San Fernando, encontramos la referencia de los vecinos que ésta es una colonia de formación reciente (8-10 años aproximadamente), motivo por el cual encontramos un gran número de viviendas en construcción, algunas de ellas ya habitadas, aún sin terminar, llama la atención que todas las viviendas cuentan con toma de agua intradomiciliaria y todavía no les llega cobro así como tampoco hacen pago de predial pues refieren estar en trámite desde hace 5 años más o menos.

Es de llamar la atención que no se encontraron consultorios médicos o dentales en las dos colonias, sólo una farmacia en la colonia Isidro Fabela y un Centro Comunitario de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en el cual funciona un Club del INSEN, y un consultorio dental.

No se encontraron escuelas dentro de las colonias en cuestión; su población estudiantil tiene que desplazarse a las colonias vecinas.

Se observó que en estas colonias sólo se cuenta con miseláneas y fruterías y verdulerías pequeñas. No se cuenta con mercado, sólo un tianguis una vez a la semana.

Una vez obtenida la pirámide poblacional del área comprendida en los AGEBS se observa que su población se concentra en el intervalo de los 10 a los 29 años con porcentajes mínimos en los extremos de la vida, de lo que se deduce que es una población joven (cuadro No. 1 y gráfica No. 1). También se observó que predominó el estado civil de casados con un total de 32.7 %, los solteros en un 23.3 %, La unión libre resultó en un porcentaje de 7.7% , y 2.2% para los viudos (cuadro No. 2 y gráfica 2).

El grado de escolaridad que predomina en la población es el de primaria completa e incompleta con un porcentaje de 20.3% en ambas. La secundaria completa sólo un 17.1% y la preparatoria completa sólo el 6.5%. El analfabetismo alcanza todavía un 6.5%. El porcentaje de adultos con licenciatura completa es sólo del 4.6% (cuadro No 3 y gráfica No 3).

El promedio general de años de estudio de la población es de 3 años en un 38.8%. Sólo el 18% de los individuos tienen 6 años de estudio y un 8% tienen como promedio 11 años de estudio; lo cual equivale a nivel licenciatura. (cuadro No 4 y gráfica No 4).

En la distribución de la población económicamente activa. Se encontró que el rubro de empleados y amas de casa alcanzan un 16.7% cada uno. Los subempleados poseen el 13.9%, los desempleados alcanzaron un 3.8% y los estudiantes sólo alcanzan el 16.1% (cuadro No 5 y Gráfica No 5).

Fue difícil obtener la información respecto a la economía familiar debido a la desconfianza de la gran mayoría, de que se les cobre más impuestos, a pesar de que se les explicaba que la encuesta no tenía que ver con eso, y así resulta ser que en ocasiones el egreso mensual es mayor que el ingreso mensual.

Se encontró que el 50% de las familias tienen un promedio de 1 a 2 salarios mínimos como ingreso mensual, un 27.5% tienen 3 - 4 salarios mínimos mensuales y sólo el 5.6% cuenta con 9 o más salarios mínimos mensuales como ingreso (cuadro No. 6 y gráfica No 6). Por otro lado el 9.0% de la población no cuenta ISSSTE y sólo el 32.2% pertenece al IMSS y el 38.0% de la población no cuenta con derechohabencia y/o acude al servicio privado un 21.0% de la población acude al Centro de Salud (cuadro No 7 y gráfica No 7).

En cuanto a los esquemas de vacunación en niños de 1 a 14 años se encontró que 75.5% cuentan con esquemas completos de Sabin, el 71.4% con D.P.T. completo, 82.4% con Antisarampión y el 93.0% cuenta con esquema de B.C.G. Un total de 184 de esquemas completos y 44 esquemas incompletos. (cuadro No 8 y gráfica No 8).

Las enfermedades crónicas que se encontraron fueron principalmente Hipertensión Arterial con una tasa de 2.2 y estos pacientes están mal controlados.

Insuficiencia Venosa Periférica con tasa de 4.4, obesidad exógena y trastornos de otorrino con tasa de 2.7 cada uno, Trastornos de la Columna, Trastornos neurológicos y enfermedades broncopulmonares con una tasa de 2.2 respectivamente, La diabetes mellitus tipo II presenta una tasa de 1.6 y los trastornos osteoarticulares así como enfermedad asido- péptico con una tasa 1.1, (cuadro No 9).

Otra situación que llama la atención es que refieren tener algún miembro de la familia con problema de alcoholismo en sus diferentes grados y sin embargo niegan la existencia del problema en la colonia ante la pregunta a este respecto. Es de notar que en la colonia Isidro Fabela observamos jóvenes por la calle o esquinas con mal aspecto (drogadictos) y las familias encuestadas niegan el problema o lo refieren en forma leve.

El 35.3% de la población tiene el riesgo de tabaquismo y alcoholismo. El tabaquismo alcanzó una tasa del 18.5% en sus diferentes grados. El alcoholismo se encontró con una tasa del 16.6% de la población adulta. No se refirió el alcoholismo en mujeres ni adolescentes. (cuadro No 10 y gráfica No 9)

Nos encontramos que la clasificación de la familia por su estructura y función difiere en algunos casos con la valoración del APGAR familiar. Al clasificar las familias por su estructura se encontró que 69.4% son nucleares, el 16.6% son extensas y el 13.8% son extensas compuestas, por su función 63.8% resultaron funcionales, 22.1%

con disfunción moderada y 13.7% son disfuncionales. Respecto a sus elementos 66.6% son integradas; reconstituidas y desintegradas resultaron el 8.3% respectivamente.

Por fase de desarrollo, 30.4% se encuentran en expansión, 35.9% en dispersión y 30.4% de las familias están en fase independencia (cuadro No 11).

De las 36 familias 19 gastan del 40 al 60 % del ingreso mensual en alimentación 35 gastan del 0 al 20 % en educación y todas destinan un mínimo porcentaje para recreación (cuadro No. 12 y gráfica No.10).

Se observa que su la alimentación se basa principalmente en carbohidratos con baja ingesta de proteínas de origen vegetal y todavía menos las de origen animal.

Encontramos que sólo 2 familias consumen manteca de cerdo en su dieta ( cuadro 13 ).

Por las características de la vivienda y servicios se encontraron 90.6% de las familias con bajo riesgo y 9.4% con mediano riesgo(cuadro No.14 y gráfica 11).

Por su entorno social el 52.8% de las familias están bajo riesgo y sólo el 2.8% en alto riesgo(cuadro No. 15 gráfica No. 12). Además por aplicación del AFGAR familiar. 44.4% de las familias son de bajo riesgo y sólo el 8.4% están en alto riesgo (cuadro No. 16 y gráfica No. 13).

La morbilidad encontrada en la población muestra fue, Infección de vías Respiratorias Altas, Diabetes Mellitus tipo II y varicela principalmente ( cuadro No. 17 ).

El motivo de consulta al centro de salud fue principalmente por vacunas, Control de Niño Sano y el control de Hipertensión e insuficiencia venosa, certificado médico, tarjeta sanitaria y rinofaringitis y 16 familias refirieron no acudir al Centro de Salud por contar con IMSS, ISSSTE o acudir a consulta privada (cuadro 18).

La respuesta prevaleciente a la pregunta como le gustaría que fuese el servicio en el C. S. Se encontró el deseo por que se agilise la consulta, un servicio más completo de farmacia, aseo en general del C. S. y mejor organización, en el mismo (cuadro 19), y el 36.1% de las familias considera que es regular el servicio en el Centro de Salud "DR. José Castro Villagrana".

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

Se encontró que la población de los AGEB, 014-4 y 017-8. es de jóvenes en su mayoría. Que el grado de escolaridad promedio de esta es primaria completa e incompleta en igual porcentaje (20.3% y la secundaria completa ocupa un 17%. Predominó el estado civil de casados, siguiendo el de solteros, el porcentaje de unión libre fue de 7.7% .

La población económicamente activa es de empleados y subempleados principalmente. La economía de la mayor parte de las familias encuestadas se encuentra entre 1 y 2 salarios mínimos, seguida de un 27.8% que dispone de 3 - 4 salarios mínimos al mes. El 38% aproximadamente de la población no es derechohabiente.

El 75.5% de los menores de 14 años cuentan con esquemas de sabin completos, de D.F.T completo en un 71.9%, Antisarampion el 82.4% y B.C.G. a tiene 90.1%.

Las familias refieren destinar la mayor parte de su salario a la alimentación y un porcentaje menor a educación y mínimo o nada para recreación

La alimentación está basada principalmente en carbohidratos con una mínima ingesta de proteínas.

Se detectaron enfermedades crónicas, sin control adecuado como lo es la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus tipo II.

Se encontró que la población admite las toxicomanías más comunes como son alcoholismo y tabaquismo y no refieren problema con otras drogas, apesar de referirse como problema en la colonia.

En este trabajo se aplicó una entrevista la cual fue llevada a cabo por médicos familiares misma que contenía el instrumento de valoración llamado "APGAR Familiar" con el propósito de evaluar el funcionamiento familiar y detectar problemas de relaciones y comportamientos alterados entre sus miembros. Encontramos un 63.8% de familias funcionales, 80% con Bajo Riesgo por su vivienda y servicios y por su entorno social se determinó Bajo Riesgo a un 25.8% de las familias.

Las infecciones de las vías aéreas superiores predominaron en la morbilidad detectada para esta población. Se encontró una tasa de mortalidad de 16.6%.

El motivo por el que acuden al C.S. es vacunación, Control de Niño Sano así como control de HTA e Insuficiencia Venosa Periférica. El 36.1% de las familias consideran que el servicio es regular en el Centro de Salud



A la población le gustaría que en general que se agilizara la consulta, mejor atención a los pacientes y servicio más completo de farmacia, mejor limpieza y organización del Centro de Salud.

Se espera que una vez realizado el Diagnóstico de Salud se hagan efectivas las acciones de salud en la comunidad y esto se reflejara en el bienestar general de la comunidad al realizar la próxima actualización de este diagnóstico en unos 3 o 4 años máximo, debido a que la comunidad está en constante evolución. Condiciones en las cuales se podrá valorar. ¿ Qué tan eficaz ha sido la acción del médico familiar en este medio urbano para lograr modificaciones en la morbilidad o influir en el número de consultas o en el cumplimiento de programas preventivos, a pesar de los factores adversos a los que se pueda enfrentar ?.

Esto porque se señala que la mejoría en los niveles de salud medidos en relación con la disminución de la morbilidad y la mortalidad no obedece únicamente a la tecnología curativa o preventiva empleada, sino también y en forma concomitante, al mejoramiento en las condiciones sociales (mejor alimentación, mayores ingresos, más educación, trabajo seguro, vivienda limpia y sin hacinamiento, disponibilidad de "agua potable", saneamiento del ambiente etc.).

Así pues la elevación de los niveles de salud en el medio Urbano precisa tanto del esfuerzo de los sectores comprometidos en lograr cambios sociales; como de la acción del médico familiar para efectuar a nivel primario de atención con un enfoque más amplio a toda su comunidad y no únicamente circunscrito a su consultorio ejerciendo acciones individuales.

CUADRO No. 1

POBLACION POR EDAD Y SEXO EN LOS AGEBS  
014 - 4 Y 017 - 8 EN MARZO DE 1993

E D A D	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
0 - 4	6	7.0	12	13.5	18	10.0
5 - 9	11	12.0	9	10.1	20	11.1
10 - 14	12	13.0	7	7.9	19	10.6
15 - 19	14	15.4	6	6.7	20	11.1
20 - 24	11	12.0	13	14.7	24	13.4
25 - 29	10	10.9	10	11.2	20	11.1
30 - 34	6	7.0	5	5.6	11	6.2
35 - 39	3	3.3	3	3.4	6	3.3
40 - 44	5	5.4	9	10.1	11	6.2
45 - 49	2	2.2	6	6.7	8	4.5
50 - 54	5	5.4	4	4.5	9	5.0
55 - 59	4	4.4	0	0.0	4	2.2
60 - 64	1	1.0	2	2.2	3	1.7
65 O MAS	1	1.0	3	3.4	4	2.2
T O T A L	91	100.0	89	100.0	180	100.0

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No. 2

ESTADO CIVIL POR SEXO DE LA POBLACION EN LOS AGEBS  
014 - 4 Y 017 - 8 EN MARZO DE 1993

NO.	ESTADO CIVIL	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
1	SOLTEROS	25	27.4	17	19.1	42	23.3
2	CASADOS	29	31.8	30	33.7	59	32.7
3	UNION LIBRE	7	7.6	7	7.8	14	7.7
4	DIVORCIADOS	0	0.0	1	1.1	1	0.5
5	SEPARADOS	0	0.0	1	1.1	1	0.5
6	VIUDOS	1	1.0	3	3.3	4	2.2
7	15 AÑOS O MENOS	29	31.8	30	33.7	59	32.7
	T O T A L	91	100	89	100	180	100

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014 - 4 Y 017 - 8

CUADRO No. 3

GRADO DE ESCOLARIDAD POR SEXO EN MAYORES DE 12 AÑOS  
EN LOS AGEBS 014 - 4 Y 017 - 8 EN MARZO DE 1993

NO.	ESCOLARIDAD	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
1	PRIMARIA INCOMPLETA	17	17.9	14	18.9	31	20.3
2	PRIMARIA COMPLETA	17	17.9	14	18.9	31	20.3
3	SECUNDARIA INCOMPLETA	9	11.5	8	10.8	17	11.1
4	SECUNDARIA COMPLETA	15	19.2	11	14.8	26	17.1
5	COMERCIO	2	2.5	3	4.0	5	3.2
6	TECNICO	1	1.2	2	2.7	3	1.9
7	PREPARATORIA INCOMPLETA	3	3.8	1	1.3	4	2.6
8	PREPARATORIA COMPLETA	5	6.4	5	6.7	10	6.5
9	LICENCIATURA INCOMPLETA	2	2.5	4	5.4	6	3.9
10	LICENCIATURA COMPLETA	3	3.8	4	5.4	7	4.6
11	POSGRADO	1	1.2	1	1.3	2	1.3
12	ANALFABETAS	3	3.8	7	9.5	10	6.5
T O T A L		78	100	74	100	152	100

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014 - 4 Y 017 - 8

CUADRO No. 4

PROMEDIO GENERAL DE AÑOS DE ESTUDIO EN LA POBLACION MAYOR DE 12 AÑOS EN LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN 1993

CANTIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
1	2	0	2	2.5
2	3	1	4	5.5
3	17	11	28	38.8
4	1	0	1	1.2
5	4	3	7	9.7
6	6	7	13	18.0
7	1	2	3	3.7
8	1	2	3	3.7
9	0	2	2	2.5
11	3	3	6	8.0
14	2	1	3	3.7
T O T A L	40	32	72	100

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No. 5

## Distribución de la población económicamente activa

Ocupación (mayores de 12 años)	Número	Porcentaje
Empleados	30	21.3
Amas de casa	30	19.3
Estudiantes	29	22.0
Subempleados	25	4.4
Desempleados	7	3.6
Obreros	6	0.7
Técnicos	5	0.7
Jubilados y Pensionados	2	1.4
Comerciantes	1	22.0
Artesanos	1	5.1
Totales	136	100.0

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEEs 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

CUADRO No. 6

INGRESOS POR SALARIOS MINIMOS DE LAS FAMILIAS  
DE LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

SALARIOS MINIMOS	FAMILIAS	%
1 - 2	18	50.0
3 - 4	10	27.8
5 - 6	5	13.9
7 - 8	1	2.7
9 - MAS	2	5.6
T O T A L E S	36	100.0

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No 7

POBLACION CUBIERTA POR INSTITUCIONES DE  
SEGURIDAD SOCIAL DE LA POBLACION EN LOS  
AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

DEPENDENCIA	DERECHOABIENTES	%
I M S S	58	32.2
I S S S T E	17	9.4
PRIVADO	68	37.7
S S A	37	21.0
T O T A L	180	100.0

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No. 8

ESQUEMAS DE VACUNACION EN LA POBLACION DE 1 A 14 AÑOS  
EN LOS AGEBS 014 - 4 Y 017 - 8

VACUNAS	E. C.	%	E. I.	%	TOTAL
SABIN	43	75.5	14	24.5	57
D.P.T.	41	71.9	16	28.1	57
ANTISAMPION	47	82.4	10	17.5	57
B.C.G.	53	93.0	4	7.0	57
TOTAL DE ESQUEMAS COMPLETOS			184		
TOTAL DE ESQUEMAS INCOMPLETOS			44		

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8



CUADRO No. 9

ENFERMEDADES CRONICAS DETECTADAS EN LA POBLACION  
DE LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

ENFERMEDAD		TASA X 100
Insuficiencia Venosa Periferica -----	8	4.4
Obesidad exogena -----	5	2.7
Transtornos de ORL -----	5	2.7
Hipertencion Arterial con y sin control -----	4	2.2
Transtornos de la Columna Vertebral -----	4	2.2
Transtornos Neurológicos -----	4	2.2
Enfermedades Bronco Pulmonares -----	4	2.2
Diabetes Mellitus tipo II -----	3	1.6
Enfermedad Acido Peptica -----	2	1.1
Enfermedad Osteoarticulares -----	2	1.1
Otras -----	5	2.55

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

CUADRO No. 10

TOXICOMANIAS PREDOMINANTES EN LA POBLACION ADULTA  
(113 ADULTOS) DE LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 MARZO DE 1993

TOXICOMANIAS	CANTIDAD	TASA X 100
TABAQUISMO	21	18.5
ALCOHOLISMO	19	16.8

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

DENTRO DE LOS DAÑOS A LA SALUD SE ENCUENTRA LA MORTALIDAD QUE SE DEFINE COMO LA FRECUENCIA Y DISTRIBUCION DE LAS DEFUNCIONES OCURRIDAS EN UNA POBLACION, LO QUE INDICA LAS CONDICIONES DE SALUD DE UNA COMUNIDAD

LA FORMULA PARA EL CALCULO DE LA TASA DE MORTALIDAD GENERAL ES:

$$\text{TASA DE MORTALIDAD GENERAL} = \frac{\text{No. DE DEFUNCIONES}}{\text{No. DE POBLACION EN RIESGO}} \times K$$

K = FACTOR DE MULTIPLICACION

$$= \frac{3}{180} \times 1000 = 16.6$$

CUADRO No. 11

FAMILIA  
CLASIFICACION

ESTRUCTURA	ELEMENTOS		FASE DE DESARROLLO	
	FUNC. ---- 16 44.4%	INTEGRADAS 18 50%	MATRIMONIO 1 2.7%	
NUCLEARES - 25 69.4%	DISF. MOD. -7 19.4%	SEMIINTEGRADAS 1 2.7%	EXPANSION 8 22.2%	
	DISF. ----- 2 5.5%	DESINTEGRADAS 2 5.5%	DISPERSION 11 30.5%	
		RECONSTITUIDA 1 2.7%	INDEPENDENCIA 5 13.8%	
	FUNC. - 3 8.3%	INTEGRADAS 2 5.5%	EXPANSION 2 5.5%	
EXTENSAS - 6 16.6%	DISF. MOD. 1 2.7%	SEMIINTEGRADAS 2 5.5%	DISPERSION 1 2.7%	
	DISF. - 2 5.5%	DESINTEGRADAS 1 2.7%	INDEPENDENCIA 3 8.3%	
	FUNC. - 4 11.1%	INTEGRADAS 4 11.1%	EXPANSION 1 2.7%	
EXTENSAS - 5 COMPUESTAS 13.8%	DISF. 1 2.7%	RECONSTITUIDAS 2 5.5%	DISPERSION 1 2.7%	
			INDEPENDENCIA 3 8.3%	

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGES 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

CUADRO No. 12

DISTRIBUCION DE SALARIO DE LAS FAMILIAS DE LOS  
AGEBs 014-4 Y 017-B EN MARZO DE 1993

CONCEPTO	0 A 20 %	21 A 40 %	41 A 60 %
VIVIENDA Y SERVICIOS	34	2	0
ALIMENTACION	3	14	19
EDUCACION	35	1	0
VESTIDO	32	4	0
TRANSPORTE	35	1	0
RECREACION	36	0	0

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-B

CUADRO No. 13

CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION EN GENERAL DE LAS FAMILIAS DE LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

ALIMENTO	1 - 3 DIAS POR SEMANA	%	4 o MAS DIA POR SEMANA	%
LECHE	7	19.4	29	80.6
HUEVO	10	27.8	26	72.2
CARNE	35	97.2	1	2.8
PESCADO	11	30.6	0	0.0
POLLO	36	100.0	0	0.0
PASTAS	8	22.2	24	66.7
FRUTAS	11	30.6	25	69.3
VERDURAS	16	44.4	20	55.7
PAN	5	13.8	31	86.1
TORTILLAS	1	2.8	35	97.2
FRIJOL	9	25.0	25	69.5
REFRESCOS LTS.	26	72.2	5	13.8
ACEITE	0	0.0	34	94.5
MANTECA	0	0.0	2	5.6
TOTAL FAMILIAS 36				

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No 14

POBLACION CON RIESGO POR LAS CARACTERISTICAS DE VIVIENDA Y SERVICIOS EN LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

R I E S G O	TOTAL	%
BAJO RIESGO	29	80.6
MEDIANO RIESGO	7	19.4
ALTO RIESGO	0	0
T O T A L E S	36	100.0

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No 15

POBLACION CON RIESGO POR LAS CARACTERISTICAS DE ENTORNO SOCIAL DE LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

R I E S G O	TOTAL	%
BAJO RIESGO	19	52.8
MEDIANO RIESGO	16	44.4
ALTO RIESGO	1	2.8
T O T A L E S	36	100.0

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No. 16

CLASIFICACION DEL RIESGO DE LAS FAMILIAS POR APLICACION DE  
APGAR FAMILIAR EN LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 DE MARZO DE 1993

R I E S G O	TOTAL	%
BAJO RIESGO	16	44.4
MEDIANO RIESGO	17	47.2
ALTO RIESGO	3	8.4
T O T A L E S	36	100.0

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

CUADRO No 17

MORBILIDAD DETECTADA EN LA POBLACION DE LAS  
AGEBs 014-4 Y 017- 8 EN MARZO DE 1993

E N F E R M E D A D E S	CANTIDAD	TASA X 100
RINOFARINGITIS	14	7.7
FARINGOAMIGDALITIS	2	1.1
VARICELA	2	1.1
D. M. TIPO II	2	1.1
OTITIS	1	0.5
FIEBRE REUMATICA	1	0.5
ENFERMEDAD AC. PEPTICA	1	0.5
MIGRAÑA	1	0.5
H.T.A. SIN TRATAMIENTO	1	0.5
OBESIDAD	1	0.5
EMBARAZO I Y II TRIMESTRE CON COMPLICACIONES	2	1.1
SEC. EXT. TUMOR EN CUELLO	1	0.5
FRACTURA DE PIERNA	1	0.5
T O T A L	31	16.6

FUENTE: ENCUESTA APLICADA A LAS AGEBS 014-4 Y 017-8



CUADRO No. 18

MOTIVOS DE CONSULTA REFERIDOS EN LA POBLACION  
DE LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

1	Vacunas -----	8
2	Control del niño sano -----	5
3	Control de Hipertencion Arterial -----	3
4	Control Prenatal -----	2
5	Insuficiencia Venosa Feriferica -----	2
6	Papanicolaou -----	2
7	Certificado Médico y Tarjeta Sanitaria	4
8	Varicela -----	2
9	Rinofaringitis -----	2
10	Diabetes Mellitus tipo II -----	1
11	Obesidad -----	1
12	Asma Bronquial -----	1
13	Consulta de Psicólogo -----	1
14	Quieste Cebaceo en Cuero Cabelludo -----	1
15	Consulta Dental -----	1
16	Secuelas de Traumatismo en MP -----	1
17	Familias que no asisten -----	16

FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

CUADRO No. 19

FRECUENCIA DE RESPUESTAS

¿ COMO LE GUSTARIA QUE FUESE EL SERVICIO EN EL CENTRO DE SALUD ?

1	Agilización de la Consulta -----	20
2	Mejor atención a los Pacientes -----	4
3	Mejor Atención y Trato del Personal -----	4
4	Servicio más completo de Farmacia -----	2
5	Rapides en el Servicio de Laboratorio -----	2
6	Mejor Limpieza del del C. S. en general -----	2
7	Mejor Organización del C. S. -----	2
8	Incrementar la Confianza -----	1

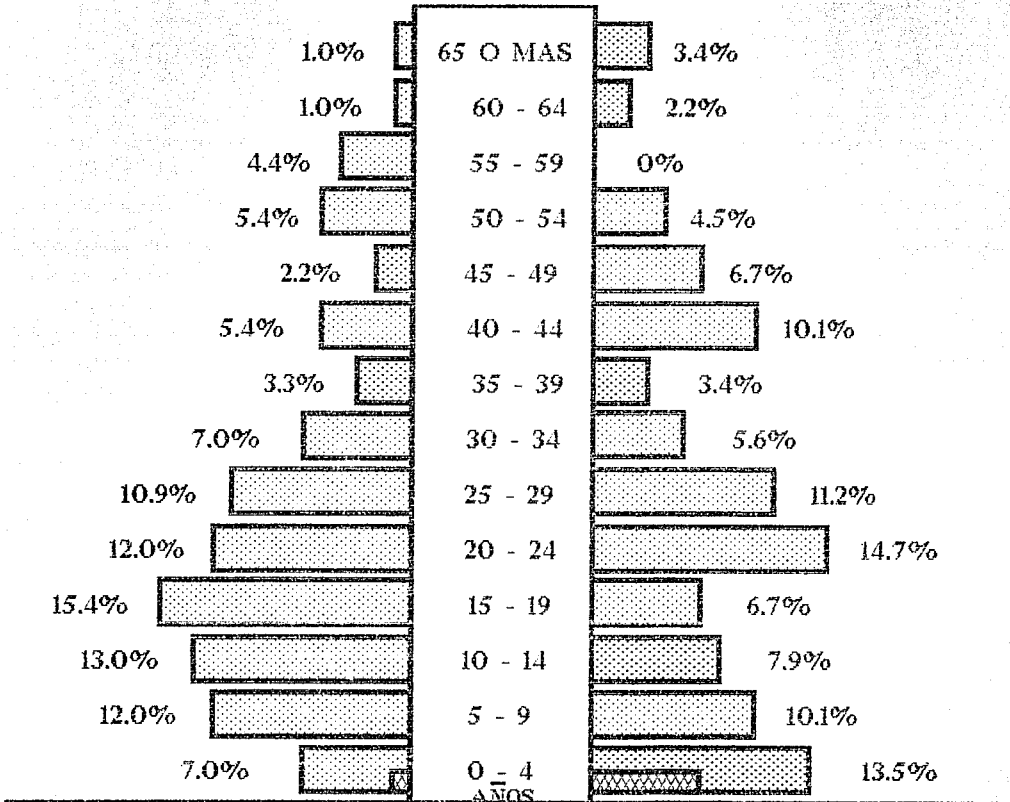
FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBe 014-4 Y 017-8 EN MARZO DE 1993

# GRAFICA 1

## PIRAMIDE POBLACIONAL DE LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

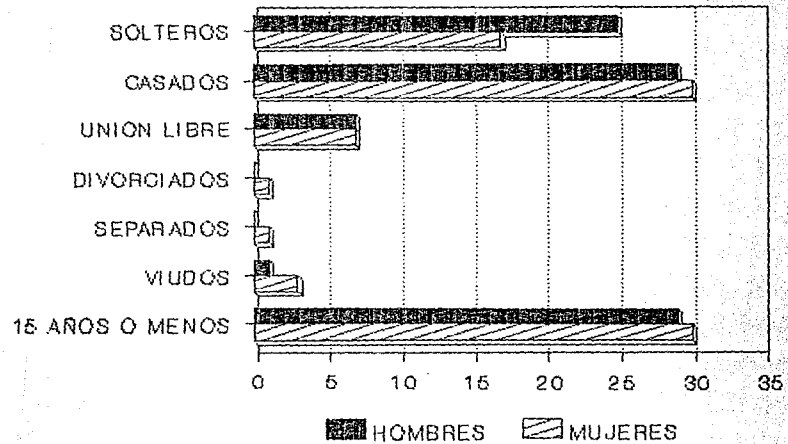
HOMBRES

MUJERES

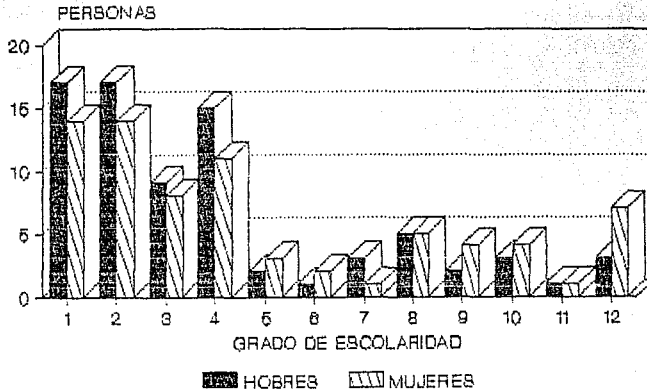


FUENTE : ENCUESTA APLICADA A LOS AGEBS 014-4 Y 017-8

## GRAFICA No. 2 ESTADO CIVIL



## GRAFICA No 3 ESCOLARIDAD

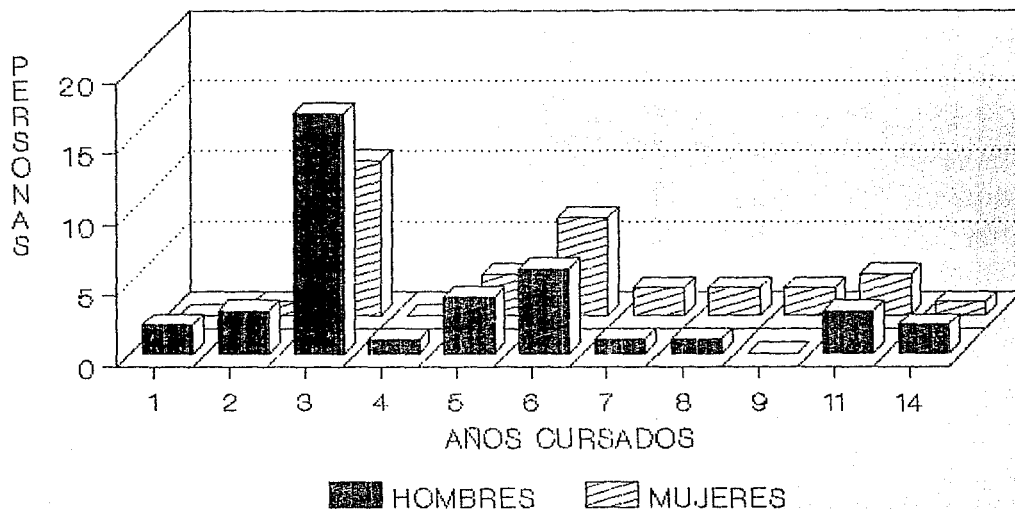


### GRADO DE ESCOLARIDAD

- 1 ▪ PRIMARIA INCOMPLETA
- 2 ▪ PRIMARIA COMPLETA
- 3 ▪ SECUNDARIA INCOMPLETA
- 4 ▪ SECUNDARIA COMPLETA
- 6 ▪ COMERCIO
- 6 ▪ TECNICO
- 7 ▪ PREPARATORIA INCOMPLETA
- 8 ▪ PREPARATORIA COMPLETA
- 9 ▪ LICENCIATURA INCOMPLETA
- 10 ▪ LICENCIATURA COMPLETA
- 11 ▪ POSGRADO
- 12 ▪ ANALFABETAS

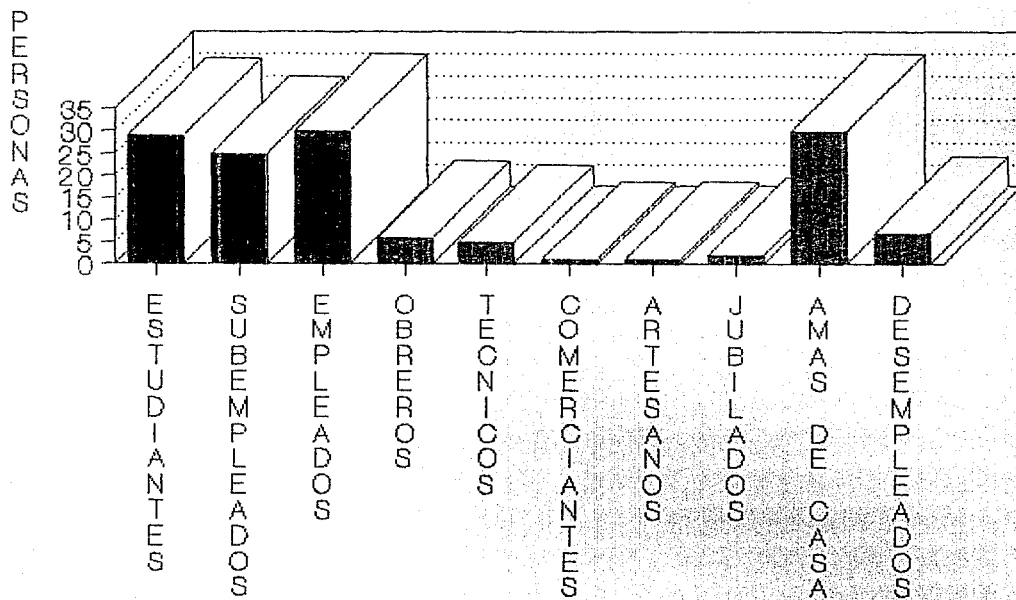
# GRAFICA No 4

## PROMEDIO DE AÑOS CURSADOS DE LA POBLACION



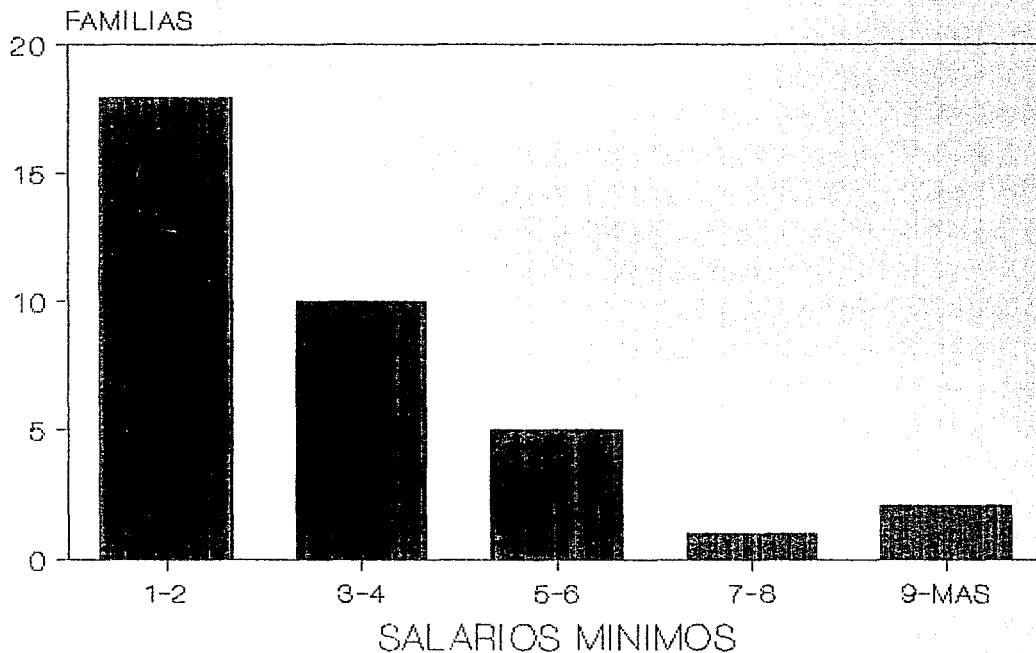
# GRAFICA No 5

## DISTRIBUCION DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA



# GRAFICA No 6

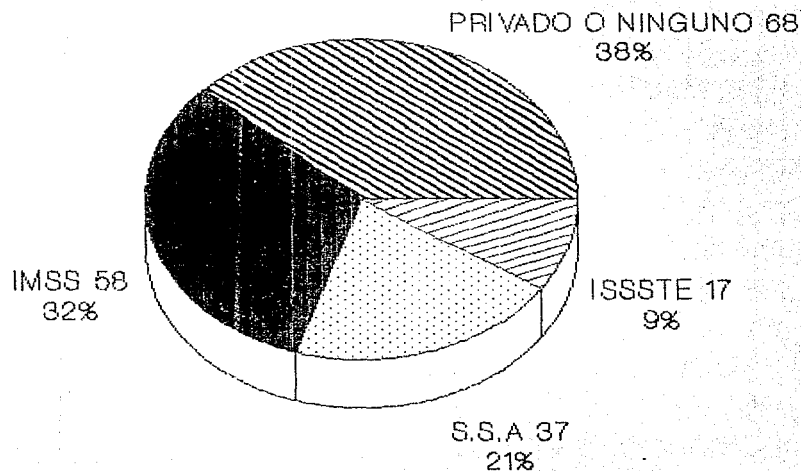
## ECONOMIA





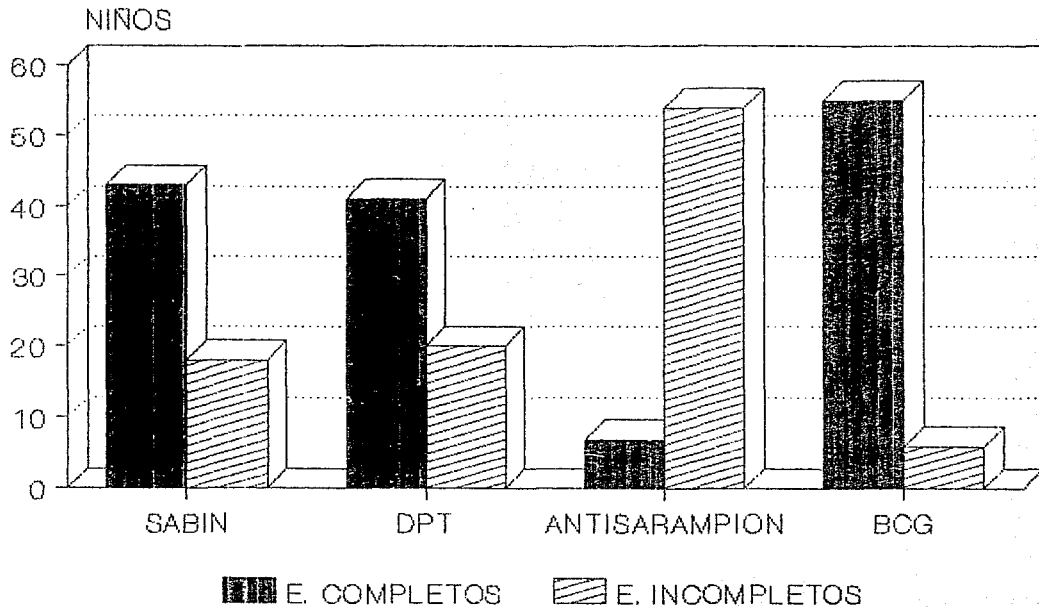
# GRAFICA No 7

## DERECHOHABIENCIA



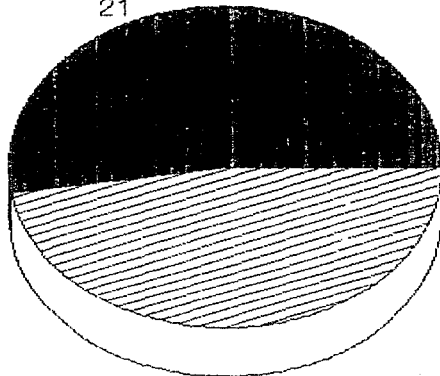
# GRAFICA No 8

## ESQUEMA DE VACUNACION



GRAFICA No 9  
**TOXICOMANIA**

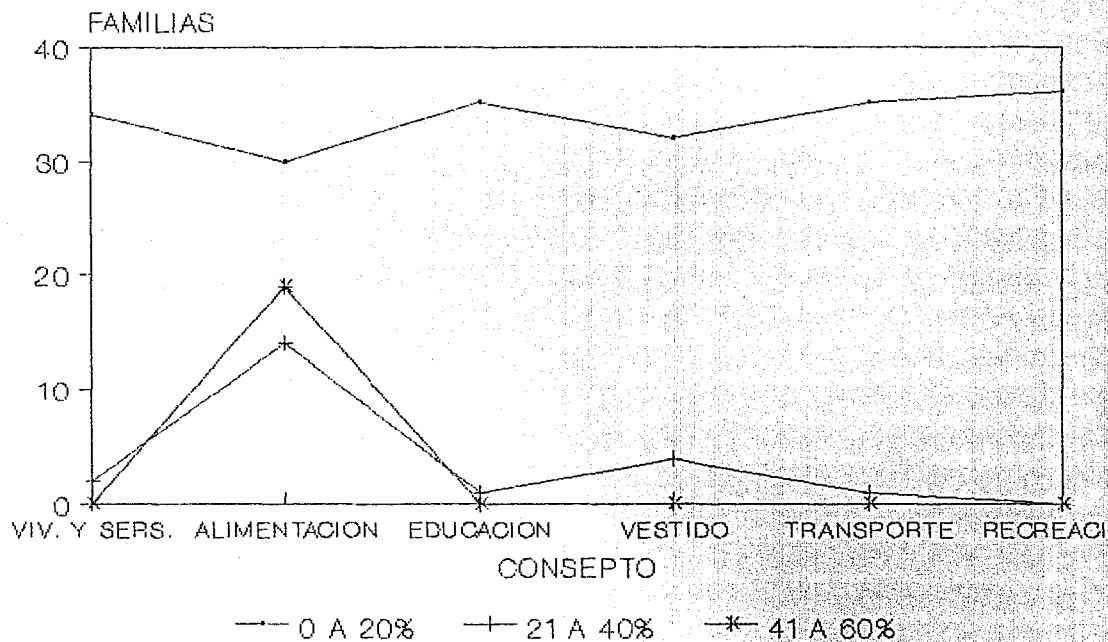
TABAQUISMO  
21



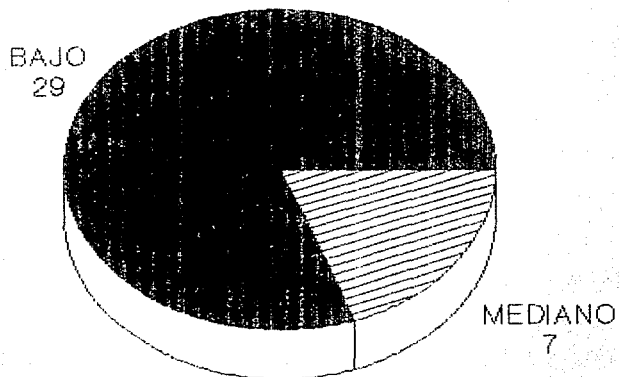
ALCOHOLISMO  
19

# GRAFICA No 10

## DISTRIBUCION DEL SALARIO

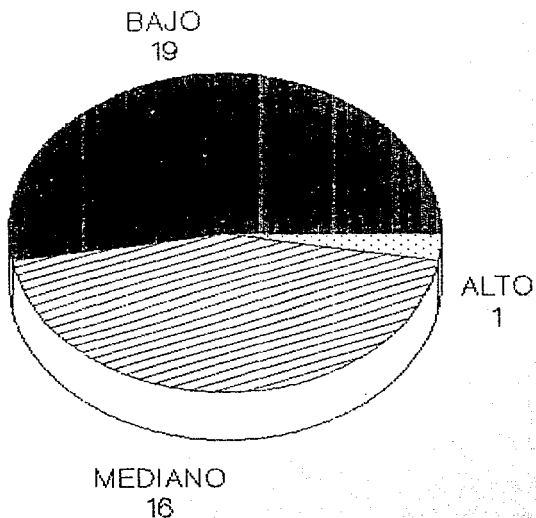


GRAFICA No 11  
POBLACION CON RIESGO POR CARACTERISTICAS  
DE VIVIENDA Y SERVICIOS

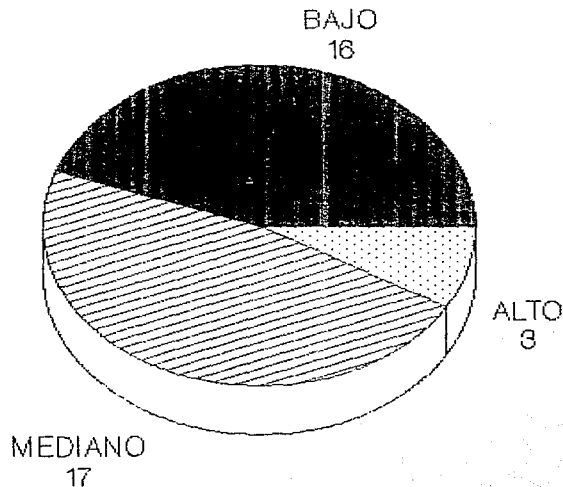


ALTO RIESGO = 0

GRAFICA No 12  
POBLACION CON RIESGO POR SU  
ENTORNO SOCIAL



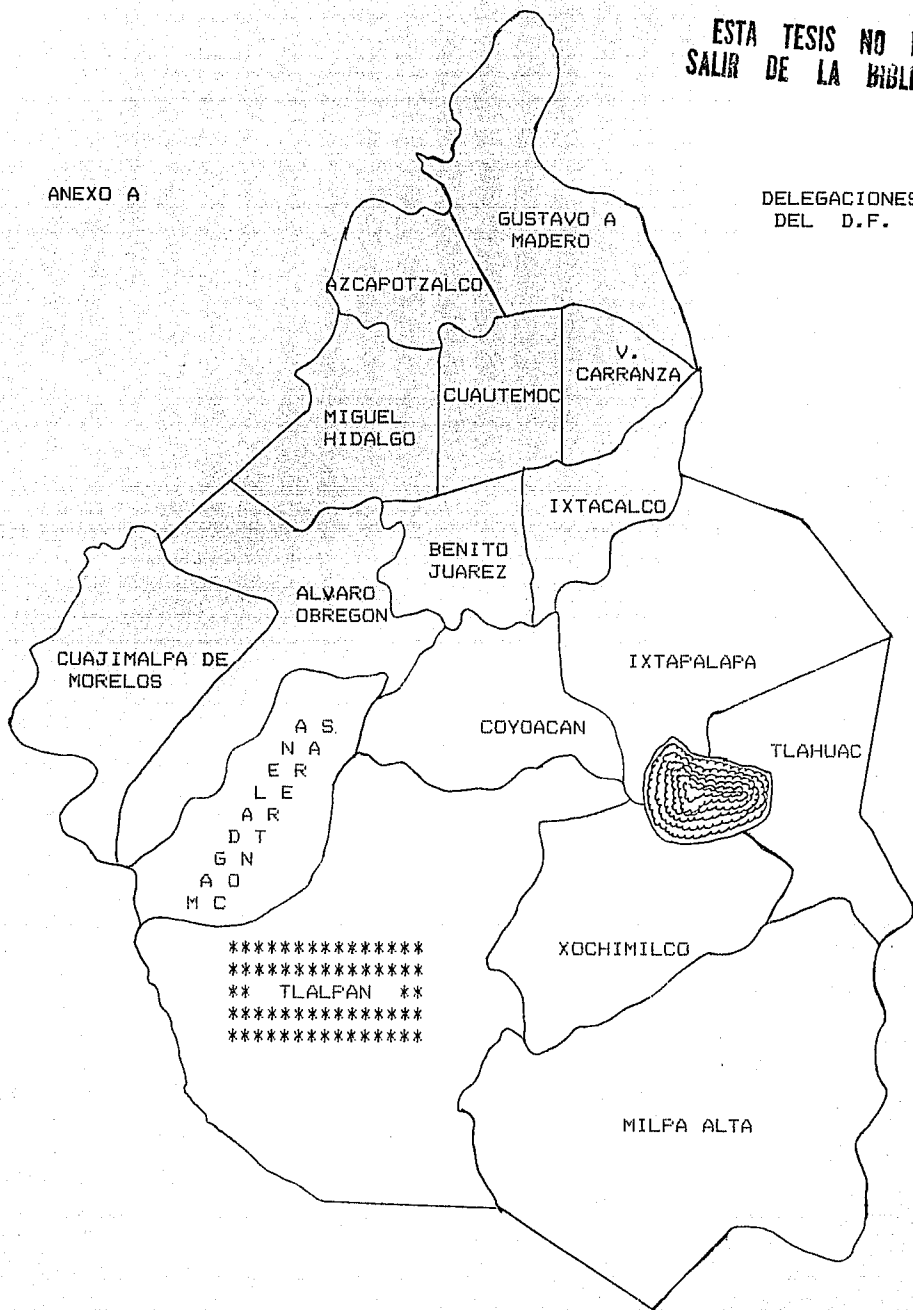
GRAFICA No 13  
CLASIFICACION DE RIESGO POR  
APLICACION DEL APGAR



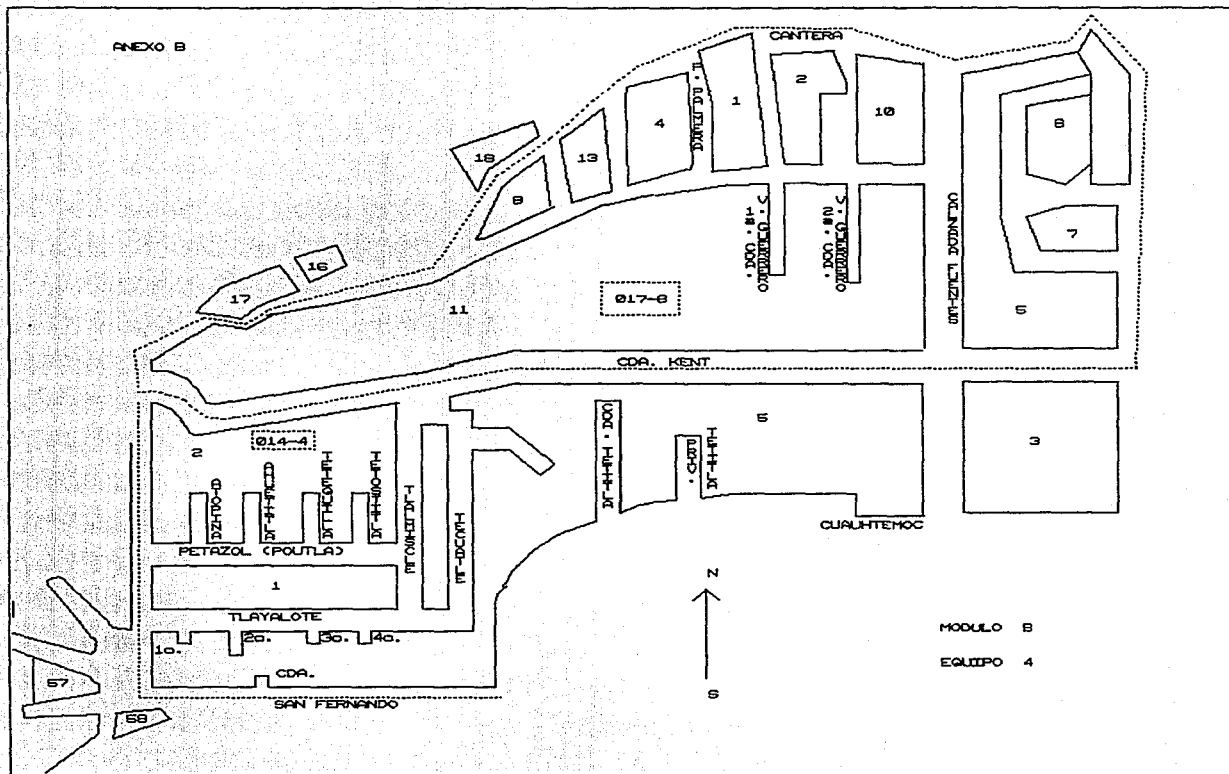
ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

ANEXO A

DELEGACIONES DEL D.F.







## CENTRO DE SALUD "DR. JOSE CASTRO VILLACRANA"

## ESTUDIO FAMILIAR

## I.- IDENTIFICACION Y LOCALIZACION DE LA FAMILIA

FAMILIA \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

CALLE

No. EXT.

No. INT.

COLONIA

DELEGACION

AGEB.

TIEMPO DE RESIDENCIA: \_\_\_\_\_ ENCUESTADOR: \_\_\_\_\_

CARQUE DE LA MANZANA:

	CALLE	
CALLE		CALLE
	CALLE	

M



III.- FAMILIOGRAMA:

FAMILIA

CLASIFICACION

POR SU ESTRUCTURA Y FUNCION \_\_\_\_\_

POR SUS ELEMENTOS \_\_\_\_\_

POR SU FASE DE DESARROLLO \_\_\_\_\_

IV. - ECONOMIA MENSUAL

- INGRESO MENSUAL \$ \_\_\_\_\_
- EGRESO MENSUAL \$ \_\_\_\_\_
- DISTRIBUCION DEL GASTO FAMILIAR

CONCEPTO	\$ MONTO (MES)	%
VIVIENDA Y SERVICIO		
ALIMENTACION		
EDUCACION		
VESTIDO		
TRANSPORTE		
RECREACION		

V. - VIVIENDA Y SERVICIOS

A. TIPOS DE VIVIENDA CARACTERISTICAS

VALOR

RENTADA \_\_\_\_\_ -1 3-CASA SOLA \_\_\_\_\_

PROPIA \_\_\_\_\_ -2 2-DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_

PRESTADA \_\_\_\_\_ -D 1-VECINDAD \_\_\_\_\_

DTOS \_\_\_\_\_ -D 0-BARRACA \_\_\_\_\_

DTOS \_\_\_\_\_

B. CONSTRUCCION

TECHO ( ) PAREDES ( ) PISO ( )

VALOR VALOR VALOR

1. CONCRETO 2 1. TABIQUE D -2 2- 1. CEMENTO

2. LOZA 2 LADRILLO 2- 2. MDSAICO

3. ADOS 0 2. ADOS -0 1- 3. MADERA

4. LAMINA 1 3. CONCRETO -0 0- 4. TIERRA

5. TEJA 1 4. CARTON -D 0- 5. DTOS

6. DTOS 0 5. MADERA -1

5. DTOS

C. NUMERO DE CUARTOS PARA DORMIR \_\_\_\_\_  
 PROMEDIO DE PERSONAS QUE DUEÑEN POR CUARTO \_\_\_\_\_  
 VALOR 1-2=2, 3-4=1, +5=0

D. CUENTAN CON COCINA INDEPENDIENTE \_\_\_\_\_  
 QUE TIPO DE COMBUSTIBLE USA PARA COCINAR \_\_\_\_\_  
 1=GAS, 2=PETROLEO, 3=ENERGIA ELECTRICA 4=LEÑA O CARBON, 5=DTOS. VALOR 1=2, 3=1, 2,4,5,6=0

F. CON QUE TIPO DE BAÑO CUENTA LA VIVIENDA \_\_\_\_\_  
 1=NO PRIVADO, 2=NO COLECTIVO, 3=LETRINAS, 4=POZO SEPTICO, 5=NINGUNO, 6=DTOS.  
 VALOR 1=4, 2=3, 3=2, 4=1 5,6=0

G. ABASTECIMIENTO DE AGUA VALOR

1. RED DE AGUA POTABLE INTERMUNICIPAL \_\_\_\_\_ 2

2. RED DE AGUA POTABLE COLECTIVA \_\_\_\_\_ 1

3. HIDRANTE PUBLICO \_\_\_\_\_ 1

4. PIPAS \_\_\_\_\_ 0

5. DTOS \_\_\_\_\_ 0

H. SERVICIOS DE LA VIVIENDA VALOR

AGUA \_\_\_\_\_

LUZ \_\_\_\_\_ SI=1 NO=0

DRENAJE \_\_\_\_\_

GAS \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ SI=1 NO=0

I. RECOLECCION DE BASURA VALOR

1. SERVICIO PUBLICO \_\_\_\_\_ A, B=4

0=DIARIO b= CADA 3 DIAS c=1 VEZ POR SEMANA C=3

2. LA TIRA \_\_\_\_\_ 1

3. LA QUEMA \_\_\_\_\_ 1

4. LA ENTERRA \_\_\_\_\_ 2

5. LA USA DE ABONO \_\_\_\_\_ 2

J. LIMPIEZA DE LA CASA \_\_\_\_\_

1= BUENA 2= REGULAR 3= MALA

VALOR 1= 2, 2= 1, 3= 0

K. FAUNA NOCIVA

1. CUCARACHAS ( ) 5. DTOS \_\_\_\_\_

2. MOSCAS ( )

3. CHINCHES ( ) VALOR SI= 0, NO= 2

4. PIDJOS ( )

VI.- ALIMENTACION

DESCRIBA LOS ALIMENTOS QUE CONSUMIO LA FAMILIA EL DIA DE AYER

DESAYUNO : \_\_\_\_\_

COMIDA : \_\_\_\_\_

CENA : \_\_\_\_\_

CON QUE FRECUENCIA Y EN QUE CANTIDAD  
CONSUME LA FAMILIA LOS SIGUIENTES  
ALIMENTOS.

ALIMENTOS Y TIPO MEDIDAS.	FRECUENCIA POR SEMANA	CANTIDAD POR SEMANA	No. DE PERSONAS QUE CONSUMEN
LECHE <LTS.>			
HUEVO <PIEZAS>			
CARNE <Kge.>			
PESCADO <Kge.>			
POLLO <Kge.>			
PASTAS <PAQUETE>			
FRUTAS <Kge.>			
VERDURAS <Kge.>			
PAN <PIEZAS>			
TORTILLAS <Kge.>			
FRIJOLES <Kge.>			
REFRESCOS <LTS.>			
ACEITE O MANTECA <LTS. O Kge.>			

DE DONDE OBTIENE SU AGUA PARA BE-  
BER \_\_\_\_\_

	VALOR
1. LA LLAVE _____	1
2. PIPAS _____	0
3. CARRAFON _____	2
4. COMERCIAL _____	2
5. OTROS _____	

COMO CONSUME EL AGUA \_\_\_\_\_

	VALOR
1. HERVIDA _____	2
2. CLORADA _____	2
3. CRAUDA _____	0
4. FILTRADA _____	1
5. OTROS _____	

VII. ANIMALES DOMESTICOS

VALOR NO= 2, SI VAC= 1, NO VAC= 0

PERROS SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ CUANTOS \_\_\_\_\_

VACUNADOS SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

GATOS SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ CUANTOS \_\_\_\_\_

VACUNADOS SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

PAJAROS SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ CUANTOS \_\_\_\_\_

ANIMALES DE CORRAL SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

OTROS \_\_\_\_\_

PUNTAJE \_\_\_\_\_

BR=

VIVIENDA CON \_\_\_\_\_

MR=

RIESCO.

AR=

VIII.- ENTORNO SOCIAL:

1. ¿EXISTE ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS EN SU COLONIA O COMUNIDAD

( 1= NO EXISTE 2=LEVE 3=MODERADO 4= GRAVE )

VALOR 1= 0 2= 2 3= 1 4= 0

PROBLEMA GRUPO DE EDAD AFECTADO.

1. ALCOHOLISMO \_\_\_\_\_
2. DROGADICCION \_\_\_\_\_
3. PANDILLERISMO \_\_\_\_\_
4. VIOLENCIA \_\_\_\_\_
5. ROBOS \_\_\_\_\_
6. PROSTITUCION \_\_\_\_\_
7. DTRAS \_\_\_\_\_

2. ¿SU FAMILIA HACE USO DE LOS SIGUIENTES CENTROS DE RECREACION?

1. DEPORTIVOS \_\_\_\_\_ VALOR \_\_\_\_\_
2. CINES Y/O TEATROS \_\_\_\_\_
3. CLUBES \_\_\_\_\_ SI= 1
4. BIBLIOTECAS \_\_\_\_\_
5. JARDINES \_\_\_\_\_ NO= 0

3. ¿ACOSTUMBRA SU FAMILIA PARTICIPAR EN LOS EVENTOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD?

- SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ VALOR \_\_\_\_\_
- SI= 1
- POR QUE \_\_\_\_\_ NO= 0

4. - PARA LA POBLACION QUE EXISTE EN LA COMUNIDAD CONSIDERA QUE SON SUFICIENTES LOS SIGUIENTES SERVICIOS? VALOR SI= 1 NO= 0

1. ESCUELAS PRIMARIAS \_\_\_\_\_
2. ESCUELAS SECUNDARIAS \_\_\_\_\_
3. CENTROS DE SALUD O CLINICAS INST. \_\_\_\_\_
4. DEPORTIVAS \_\_\_\_\_
5. TIENDAS \_\_\_\_\_

PUNTAJE \_\_\_\_\_ BR= \_\_\_\_\_ MR= \_\_\_\_\_ AR= \_\_\_\_\_

ENTORNO SOCIAL CON \_\_\_\_\_ RIESGO \_\_\_\_\_

IX. DAÑOS A LA SALUD

1. ¿ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA HA ENFERMADO EN EL ULTIMO MES? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

SI LA RESPUESTA ES SI:

QUIEN DE QUE TIPO DE ATENCION

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. ¿HA FALLECIDO ALGUIEN EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

SI LA RESPUESTA ES SI:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

X. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

1. ADAPTACION (EXISTE AYUDA MUTUA) VALDR

CASI SIEMPRE \_\_\_\_\_ 2

A VECES \_\_\_\_\_ 1

CASI NUNCA \_\_\_\_\_ 0

2. COMPARTERISMO (SE COMUNICA BIEN LA FAMILIA SE-  
COMPARTO LA TOMA DE DECISIONES). VALDR

CASI SIEMPRE \_\_\_\_\_ 2

A VECES \_\_\_\_\_ 1

CASI NUNCA \_\_\_\_\_ 0

3. CRECIMIENTO (EXISTE LIBERTAD PARA DESARROLLAR  
Y FUNCIONAR INDEPENDIENTE). VALDR

CASI SIEMPRE \_\_\_\_\_ 2

A VECES \_\_\_\_\_ 1

CASI NUNCA \_\_\_\_\_ 0

4. AFECTO (COMPARTEN EMOCIONES SE MANIFIESTAN  
ADVERTENTEMENTE LOS SENTIMIENTOS). VALDR

CASI SIEMPRE \_\_\_\_\_ 2

A VECES \_\_\_\_\_ 1

CASI NUNCA \_\_\_\_\_ 0

5. TIEMPO Y RECURSOS (SE COMPARTEN TIEMPO Y RECURSOS) VALDR

CASI SIEMPRE \_\_\_\_\_ 2

A VECES \_\_\_\_\_ 1

CASI NUNCA \_\_\_\_\_ 0

6. ¿ACOSTUMBRA CONVERSAR CON SU MARIDO ACERCA DE LOS  
SIGUIENTES TEMAS: NECESIDADES DEL HOGAR, EDUCACION  
DE LOS HIJOS, PROBLEMAS FAMILIARES, ETC.? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ POR QUE \_\_\_\_\_

VALDR SI= 1 NO= 0 \_\_\_\_\_

7. ¿DENTRO DE SU RELACION COMO PAREJA, EXISTE ALGUN  
PROBLEMA? (FALTA DE COMUNICACION, ALCOHOLISMO,  
AGRESIVIDAD, ETC.) SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

VALDR SI= 0 NO= 1 \_\_\_\_\_

PUNTAJE: \_\_\_\_\_  
ALTAMENTE FUNCIONAL  
DISFUNCION MODERADA  
DISFUNCION SEVERA

FUNCIONALIDAD DE LA FAMILIA \_\_\_\_\_

XI. RECURSOS DE LA SALUD:

1. QUE TIPO DE RECURSOS UTILIZA LA FAMILIA CUANDO SE  
ENFERMA? IMBS \_\_\_\_\_ ISSSTE \_\_\_\_\_ S.S.A. \_\_\_\_\_ PENEX \_\_\_\_\_

PRIVADOS \_\_\_\_\_ OTROS \_\_\_\_\_ OTROS: FARMACEUTI-  
CO \_\_\_\_\_ MED. TRADICIONAL \_\_\_\_\_



XII. - OPINION SOBRE EL CENTRO DE SALUD

1. CONOCE USTED EL CENTRO DE SALUD " DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA" SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

SI LA RESPUESTA ES SI:

2. ALGUNA VEZ HA SOLICITADO SERVICIO EN EL SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3. POR QUE MOTIVO \_\_\_\_\_

4. TIENE USTED MEDICO FAMILIAR ASIGNADO SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. QUE LE PARECE EL SERVICIO DEL CENTRO

BUENO \_\_\_\_\_

REGULAR \_\_\_\_\_

MALO \_\_\_\_\_

6. COMO LE GUSTARIA A USTED QUE FUESE EL SERVICIO EN EL CENTRO? \_\_\_\_\_

7. OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

- 1.- Mc Whinney , I.R. Introducción a la Medicina Familiar, Textos de la Universidad de los Andes. Mérida Venezuela. 1987.
- 2.- Narro Robles J. La Medicina Familiar Academia Nacional de Medicina. México. 1986. pag. 232 - 252
- 3.- Ceitlin Julio. ¿ Que es la Medicina Familiar ? FEPAFEM/KRLL066 1982
- 4.- Maddaleno H.M. y cols. Aplicación de un instrumento para calificar el funcionamiento familiar en la atención de adolescentes. Rev. Chil. de Ped. 58:3,246-249, 1987.
- 5.- Gil Alfaro I. Pérez Hernández C. Repercusión de la Atención del Médico Familiar en el medio Rural. Comparación de tres enfoques diferentes: individual, familiar y comunitario. Rev. MED. IMSS 22:5,207-211, 1984