

24
200
11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

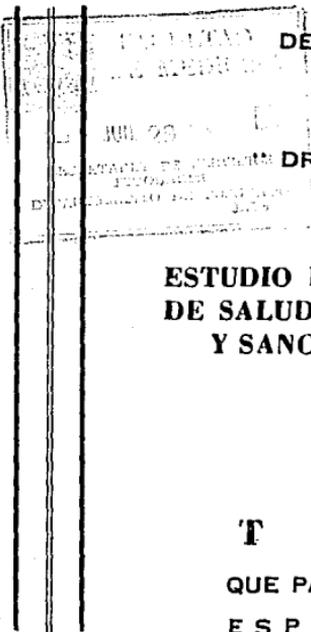
FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
E INVESTIGACION

DEPARTAMENTO DE MEDICINA
GENERAL FAMILIAR
SECRETARIA DE SALUD

CENTRO DE SALUD

DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA "



ESTUDIO DE COMUNIDAD Y DIAGNOSTICO
DE SALUD DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE
Y SANCHEZ MIRELES, DEL MODULO A
EQUIPO 4

T R A B A J O

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN
MEDICINA GENERAL FAMILIAR

P R E S E N T A :

DRA. MICAELA LUGO REYES

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICO, D. F.

ABRIL 1993





Universidad Nacional
Autónoma de México



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.-	INTRODUCCION	1
2.-	JUSTIFICACION	2
3.-	OBJETIVOS	3
4.-	TIPO DE ESTUDIO Y METODOLOGIA	4 y 5
5.-	RESULTADOS	6
6.-	ANALISIS DE RESULTADOS	8
7.-	CONCLUSIONES	10
8.-	CUADROS Y FIGURAS	11
9.-	ANEXO # 1	41
10.-	ANEXO # II	42
11.-	ANEXO # III	45
12.-	BIBLIOGRAFIA	53

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

La Medicina Familiar, es una disciplina cuyo campo de acción es la comunidad, que centra su atención en el individuo, su familia y entorno psicosocial que les rodea.

La presente información se ha integrado con el propósito de dar a conocer la dimensión real de los problemas de salud de la población, a partir de su interrelación con los diversos factores socioeconómicos y ambientales; de esta manera se pretende -- proporcionar los elementos básicos para reformar un marco general de referencia -- que permita hacer uso racional de la información epidemiológica como elemento -- indispensable para la toma de decisiones en el campo de la salud.

Por otra parte, el conocimiento de las principales características psicosociales de la familia, hacen que el médico pueda obtener una visión objetiva y que le permita una actitud diagnóstica más integral, además, el conocimiento de estos elementos, hace que el médico pueda comprender más fácilmente todo el proceso por el que atraviesa el paciente o la familia en el proceso salud enfermedad. (2)

Por ello se requiere elaborar trabajos que otorguen una panorámica de las familias -- mexicanas, que además sirvan al médico familiar para una mejor relación con el paciente y su familia en la práctica cotidiana.

El médico familiar está en una posición extraordinariamente favorable para estudiar la evolución natural de las enfermedades, para realizar estudios epidemiológicos y -- participar en la vigilancia de la eficacia y seguridad de los tratamientos, vacunas y -- procedimientos de investigación. (4)

Es indiscutible que contar con una población "cautiva", atender todo tipo de episodios de salud y enfermedad, atender indistintamente a todos los integrantes de la familia, contar con la posibilidad de desarrollar indicadores de riesgos y estimar probabilidades de ocurrencia de eventos dan grandes ventajas al practicante de la medicina -- familiar. (3)

El presente trabajo tiene como fin elaborar un estudio de comunidad, que permita -- determinar algunas necesidades sentidas y no sentidas de la población que pueda ser -- la base para la elaboración de programas, procedimientos de trabajo y evaluaciones -- subsecuentes.

JUSTIFICACION

El realizar un estudio de comunidad, nos permitirá conocer la estructura, organización social y las características socioeconómicas de la población en estudio, así como establecer los daños a la salud, mediante la morbilidad y mortalidad existente en la misma. Identificando al mismo tiempo los recursos con los que cuenta la población, ayudándonos a desarrollar metodologías y planes de trabajo de acuerdo a las necesidades reales de la población para que se pueda ofrecer una atención de alta calidad, integral y continua.

OBJETIVOS GENERALES

- 1.- *Realizar el Estudio de Comunidad en las AGEB O 37-5 y O-110 - - - de las colonias Peña Pobre y Sánchez Mireles, México, D.F.*
- 2.- *Identificar los daños a la salud a través de los indicadores de Morbilidad y Mortalidad que afectan a las colonias Peña Pobre y Sánchez Mireles, - México, D.F.*

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.- *Identificar a las familias de las viviendas encuestadas.*
- 2.- *Describir la estructura familiar de la población en estudio.*
- 3.- *Realizar el Familiograma y Clasificación de acuerdo a su Estructura, -- Integrantes que la forman, Función y Fase de desarrollo de cada una de -- las familias encuestadas.*
- 4.- *Analizar la situación económica y gasto de las familias encuestadas.*
- 5.- *Describir las condiciones, características y riesgos de las viviendas ocu-- padas por las familias en estudio.*
- 6.- *Analizar el estado de alimentación que presentan las familias encuesta-- das.*
- 7.- *Describir las características y riesgos del entorno social en donde residen las familias en estudio.*
- 8.- *Enfatizar las causas más frecuentes de Morbi-Mortalidad en las colonias encuestadas.*
- 9.- *Identificar los recursos de salud que utilizan las familias de las colonias - estudiadas.*

TIPO DE ESTUDIO

Se efectuó un estudio descriptivo, transversal y observacional de la población residente en las colonias Peña Pobre y R. Sánchez Mireles, pertenecientes a la Delegación Tlalpan en México, D.F., en el período comprendido de Febrero a Abril de 1993.

MUESTRA

La muestra estudiada se calculó de la siguiente manera.

Se usó la fórmula:

$$No = \frac{z^2 pq}{E^2} = 543$$

Donde

$$z = \text{confianza} = 98\%$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 5\%$$

N = Total de viviendas en la zona de influencia de viviendas populares. Dr. José Castro Villagrana.

$$N = 17865$$

muestra final

$$N = \frac{no}{1 + \frac{no - 1}{N}} = 579 \text{ (+ 10\%)}$$

$$\frac{579}{52} = \frac{100}{X} = 8,9\%$$

Se seleccionó por muestras en forma aleatoria, por encuestas, hasta un total de 52 encuestas.

CRITERIOS DE INCLUSION

- Familias residentes de las colonias Sánchez Mireles y Peña Pobre en México, D.F.
- Se consideró familia a todo grupo de personas, integrado por dos o más personas que viven bajo el mismo techo.
- Que la vivienda sea escogida aleatoriamente.
- Que las familias escogidas aceptaran ser encuestadas.

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Familias no residentes de las colonias en estudio.
- Familias que no desearan ser encuestadas o estuvieran ausentes.
- Viviendas con otro uso de la tierra.

METODOLOGIA

La información se obtuvo mediante la realización de un cuestionario específicamente creado para tal fin, que consta de las siguientes secciones: -- identificación y localización de las familias; estructura familiar y familiarograma, economía familiar, características de vivienda, alimentación y entorno social, daños y recursos para la salud y por último, un rubro sobre la funcionalidad familiar.

La forma como se llevó a cabo la obtención de la información fué de la siguiente manera; tomando en cuenta el AGLB correspondiente a cada colonia, se realizó un recorrido de las manzanas, describiendo el número de viviendas y establecimientos existentes en la misma, al finalizar se escogió la vivienda al azar para ser encuestada, cuando eran más de dos familias en la misma vivienda se encuestaron ambas, cuando eran más de cuatro familias en la misma vivienda, nuevamente al azar se seleccionó sólo una familia.

En los casos de encontrarse ausente la familia o negarse a ser encuestada se procedió a elegir al azar a otra familia. Para cada encuesta que se realizó se llevó de 15 a 20 minutos aproximadamente.

R E S U L T A D O S

Se entrevistaron 52 familias residentes en las colonias Peña Pobre y Sánchez - - - Mireles de la Delegación Tlalpan en México, D.F., en las cuales se tiene una población total de 239 habitantes, de los cuales, 112 personas pertenecen al sexo masculino con un porcentaje de 46.6%. 127 del sexo femenino con un porcentaje de 53%. - - Ver cuadro No.1

En relación a la edad de la población estudiada, se observó que la mayoría pertenece al grupo de 15 a 24 años. Fig. No.1

El estado civil de la población en edad reproductiva tomando en cuenta los mayores de 15 años, fueron un total de 180 personas con un porcentaje de 73.3% con respecto a la población estudiada. Resultando 86 personas casadas (47.7%), 78 personas solteras (43.3%), 5 personas en unión libre (2.7%), 4 divorciados (2.2%) y 7 viudos (3.8%). Ver cuadro y gráfica No.2

La escolaridad fué tomada de 216 personas tomando en cuenta los mayores de 12 años de edad, resultando sin instrucción sólo 2 personas (.9%), con primaria incompleta - - 44 personas (20.3%), con primaria completa 30 personas (13.8%). Secundaria incompleta 23 (10.6%), secundaria completa 45 (20.81%), Bachillerato 23 personas (10.3%) con nivel profesional 32 personas (14.4%), técnica 7 personas (3.2%), comercial 10 - - personas (4.6%), cuadro y gráfica No.3.

En cuanto a la ocupación se encontró que 197 personas con un porcentaje de 82.4% de la población estudiada, son económicamente activas las cuales se encuentran distribuidos como indican los cuadros y gráficas No.4.

De las 52 familias encuestadas 14 acuden al Instituto Mexicano del Seguro Social - - (26%), también 14 familias acuden a la Secretaría de Salubridad y Asistencia (26%), - 8 familias son derechohabientes del I.S.S.S.T.E. (15%), 16 familias acuden a Instituciones privadas (30%) Ver cuadro y Fig. No.5.

El estado de vacunación que se tomó en las personas menores de 15 años resultando - un total de 60 menores de los cuales más del 70% presentan el esquema de vacunación completo, la vacuna de B.C.G. fué aplicada en el 100% de la población estudiada. - - Mayor explicación en el cuadro y Fig. No.6.

De los padecimientos crónicos estudiados en la población, 18 personas (7.5%) representan la población enferma, ocupando el mayor porcentaje el padecimiento Hipertensión Arterial Sistemática con 6 personas seguida de D.M. tipo II con 4 personas. Ver cuadro y Fig. No.7.

Tipo de Familia:

De las 52 familias estudiadas, 17 se encuentran con un patrón de moderna y 35 familias con un patrón de tradicionales. Fig. No.8.

Según su demografía, las 52 familias se engloban en el parámetro de urbanas.

En el apartado de composición de la familia, 40 familias (77%) son de tipo nuclear, - 10 familias (19.2%) de tipo extensa y sólo 2 familias (3.8% son de tipo extensas compuestas. Cuadro y Fig. No.9.

Según su integración, 46 familias resultaron estar integradas (88%), 6 familias desintegradas (12%), siendo la causa de la desintegración: 2 divorcias y 4 muertes. Cuadro y Fig. No.10.

Según la fase del ciclo vital, la fase de Independencia ocupa el mayor porcentaje con 20 familias (38%) seguida de la fase de dispersión 16 familias (32%). Cuadro y Fig.11.

En el apartado sobre gasto familias, no se pudo obtener un dato real con respecto a - ios ingresos y egresos, ya que la población estudiada se mostró desconfiada y en ocasiones refirió desconocer el dato.

En cuanto a la vivienda y servicios, 48 familias se encontraron con bajo riesgo (93.3%) 4 familias con mediano riesgo (7.6%), no se encontró ninguna familia con alto riesgo. Cuadro y Fig. No.12.

De las 52 familias estudiadas en su entorno social, 31 familias (59.6%) se les clasificó como de bajo riesgo, 17 familias (32.6%) de mediano riesgo y sólo 4 familias (7.6%) - resultaron de alto riesgo. Cuadro y Fig. No.13.

Según su funcionalidad, el mayor porcentaje resultó ser altamente funcionales (84.6%), seguido de las familias con disfunción moderada (11.5%) y el 3.8% de las familias estudiadas resultó con disfunción severa. Fig. 14.

El último apartado incluye preguntas sobre la utilización del Centro de Salud "Castro Villagrana". Obteniéndose 48% acudió alguna vez a esta Unidad en tanto que el 52% - no lo solicitó.

A N A L I S I S

La población estudiada nos muestra en términos generales que está formada por -- personas jóvenes. El sexo femenino fué el que predominó; ocupando el mayor porcentaje de la población estudiada las personas casadas.

Predominó la población con instrucción básica, observándose un escaso índice de -- analfabetismo. La población con estudios profesionales se encontró en zonas con -- mayor nivel socioeconómico.

En relación a la ocupación, se encontró que la mayoría son amas de casa y estudian-- tes, pero sin percibir un salario. Le siguen los empleados y obreros y en mínima can-- tidad los profesionales. Se encontró estabilidad laboral ya que la mayor parte son -- asalariados.

En general, de las familias asalariadas, la mayoría cuenta con vivienda propia y con -- todos los servicios de urbanización, por lo que se encontraron con bajo riesgo.

Se observó que la mayoría de las familias consume alimentos que contienen los nu-- trientes básicos, sin embargo, con estos datos no nos damos cuenta del estado real de nutrición.

Las Instituciones IMSS, ISSSTE y SSA tienen cobertura de la mayor parte de la pobla-- ción estudiada, sin embargo, un gran porcentaje acude a Instituciones privadas.

El estado de vacunación, en los menores de 15 años incluidos en esta variable fué con -- esquema completo el mayor porcentaje, siendo la minoría los menores que tienen es-- quema incompleto.

De acuerdo a la clasificación familiar según su patron cultural, la mayoría resultó ser -- tradicional. Según su desarrollo, el total de las familias estudiadas fueron urbanas. En cuanto a la estructura se encontró que un gran porcentaje lo ocuparon las familias -- nucleares, siendo en menor proporción las familias extensas y extensas compuestas.

Estos datos coinciden con los existentes acerca de la población mexicana donde se -- observó que la más frecuente es la familia nuclear.

En su mayoría con familias integradas, siendo la minoría las desintegradas, de los -- cuales el padre fué el ausente.

En relación al ciclo vital, la mayoría de las familias se encontraron en fase de disper-- sión e independencia, lo que nos hace pensar que se trata de familias con población -- joven.

Como se mencionó anteriormente, la alimentación es una variable que no puede ser analizada a fondo, ya que puede ser motivo de otra línea de investigación. El gasto familiar también presenta la misma dificultad por la nula información obtenida, ya que la mayoría se abstuvo de contestar.

La mayoría de las familias encuestadas opinaron no tener en su colonia - - problemas de: Drogadicción, Alcohólicismo, Violencia, Robos y Prostitución. Sin embargo, las familias de la colonia Sánchez Mireles refieren tener estos problemas en forma predominante. Cabe aclarar que existe la controversia - de familias que aún viviendo en la misma colonia opinaban contradictoria- mente por lo que se toma como un dato subjetivo.

Se encontró en la población estudiada predominio de infecciones de vías respiratorias altas.

Se pudo observar que la mayoría de las familias encuestadas fueron altamente funcionales tomando en cuenta que la comunicación se fomentó, así como el desarrollo y la buena relación de pareja.

Para finalizar podemos comentar que el cuestionario valoró de manera muy superficial el área de la dinámica familiar, en ocasiones fué agotador para el entrevistador y el encuestado. El cuestionario sólo permitió la opinión de un sólo miembro de la familia, desconociendo la opinión del resto de la familia.

CONCLUSIONES

El realizar este estudio de comunidad nos permitió conocer las características generales de la población y darnos cuenta de la problemática existente, desde diferentes aspectos; social, económico y familiar.

Al preocuparse por la comunidad el Personal de Salud no sólo obtiene conocimientos de la misma, sino también amplía su campo de acción del individuo a la familia y viceversa.

Por lo que creemos que este tipo de estudios es un medio para la participación del Médico Familiar, como del Personal de Salud que se dedica a la atención del Primer Nivel, permitiendo conocer el estado de salud y enfermedad de la población, así como de las familias con mayor riesgo dentro de la misma; y de esta manera implementar alternativas de solución ya sea preventivas o curativas.

C U A D R O # 1

ESTRUCTURA DE LA POBLACION POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.

GRUPO DE EDAD (AÑOS)	S E X O					
	T O T A L		H O M B R E S		M U J E R E S	
	FREC.	%	FREC.	%	FREC.	%
0 - 4	16	6.6	9	3.7	7	3
5 - 9	16	6.6	6	2.5	10	4.2
10 - 14	26	10.8	14	5.8	12	5
15 - 19	26	10.8	7	3	19	8
20 - 24	31	13	19	8	12	5
25 - 29	22	9.2	11	4.6	11	4.6
30 - 34	24	10	9	3.7	15	6.2
35 - 39	17	7.1	10	4.2	7	3
40 - 44	12	5	6	2.5	6	2.5
45 - 49	12	5	5	2.1	7	3
50 - 54	13	5.4	5	2.1	8	3.3
55 - 59	10	4.1	6	2.5	4	1.6
60 - 64	6	2.5	1	.4	5	2.1
+ 65	8	3.3	4	1.6	4	1.6
TOTAL:	239	100 %	112	46.6 %	127	53.1 %

FUENTE: ENCUESTA DE AGEB 037-5 Y 011-0.

CUADRO # 2

**DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS POR SEXO
SEGUN ESTADO CIVIL, DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y - - -
SANCHEZ MIRELES.**

ESTADO CIVIL	S E X O					
	TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	No.	%	No.	%	No.	%
CASADO	86	47.8	42	23.3	44	24.4
SOLTERO	78	43.3	35	19.4	43	23.8
UNION LIBRE	5	2.7	2	1.1	3	1.6
SEPARADO / DIVORCIADO	4	2.2	2	1.1	2	1.1
VIUDO	7	3.8	2	1.1	5	2.7
T O T A L:	180	98.8 %	83	46	97	53.1 %

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 3

**(*) DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS
POR NIVEL DE INSTRUCCION
DE LAS COLONIAS PERA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	%
SIN INSTRUCCION	2	.9
CON PRIMARIA INCOMPLETA	44	20.3
CON PRIMARIA COMPLETA	30	13.8
SECUNDARIA INCOMPLETA	23	10.6
SECUNDARIA COMPLETA	45	20.8
BACHILLERATO	23	10.6
PROFESIONAL	32	14.4
TECNICO	7	3.2
COMERCIAL	10	4.6
T O T A L:	216	100 %

FUENTE: ENCUESTA AGEB 037-5, 011-0

CUADRO # 4

**OCUPACION DE LA POBLACION DE LAS COLONIAS
PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

OCUPACION	FRECUENCIA	%
HOGAR	52	26
OBRERO	20	10
COMERCIANTE	10	5
TECNICO	4	2
ARTESANO	2	1
SUBEMPLEADO	11	5
JUBILADO	5	2
PROFESIONAL	8	4
ESTUDIANTE	47	23
CHOFER	7	3
EMPLEADO	31	15
DESEMPLEADO	1	.5
T O T A L :	198	96.5 %

FUENTE: AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 5

**DERECHO A SERVICIOS DE SALUD DE LAS
COLONIAS PERA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

<i>SERVICIOS</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>I. M. S. S.</i>	<i>128</i>	<i>53.5</i>
<i>I. S. S. S. T. E.</i>	<i>29</i>	<i>12.2</i>
<i>S. S. A.</i>	<i>19</i>	<i>8</i>
<i>PEMEX</i>	<i>- 0 -</i>	<i>- 0 -</i>
<i>MILITAR</i>	<i>2</i>	<i>.8</i>
<i>I. PRIVADA</i>	<i>61</i>	<i>25.5</i>
<i>T O T A L:</i>	<i>239</i>	<i>100 %</i>

FUENTE: AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 6

**ESTADO DE VACUNACION EN MENORES DE 15 AÑOS DE
LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

VACUNAS	COMPLETO	%	INCOMPLETO	%	TOTAL
SABIN	47	78.3	13	21.6	60
D.P.T.	47	78.3	13	21.6	60
SARAMPION	42	70	11	18.3	60
B.C.G.	60	100	- 0 -	- 0 -	60

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 7

**PADECIMIENTOS MAS FRECUENTES EN LA POBLACION
DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

PADECIMIENTOS	FRECUENCIA	%
ASMA BRONQUIAL	1	7.6
D.M.TIPO II	4	30.7
H.T.A. SISTEMICA	6	42.2
ARTROPATIA	1	7.6
CIRROSIS	1	7.6
T O T A L :	13	100 %

FUENTE: AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 8

**TIPOLOGIA FAMILIAR DE LAS COLONIAS
PERA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

CLASIFICACION	No.	%
MODERNA	17	32.7
TRADICIONAL	35	67.3
T O T A L :	52	100 %

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 9

**CLASIFICACION DE FAMILIAS SEGUN SU COMPOSICION
DE LAS COLONIAS SANCHEZ MIRELES Y PERA POBRE.**

CLASIFICACION	FRECUENCIA	%
NUCLEAR	40	77
EXTENSA	10	19.2
EXTENSA COMPUESTA	2	3.8
T O T A L :	52	100 %

FUENTE: AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 10

**INTEGRACION FAMILIAR DE LAS COLONIAS
PERA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

CLASIFICACION	No.	%
INTEGRADAS	46	88
DESINTEGRADAS	6	12
T O T A L :	52	100 %

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 11

CICLO VITAL

COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES

CLASIFICACION	FRECUENCIA	%
MATRIMONIO	1	2
EXPANSION	13	25
DISPERSION	16	31
INDEPENDENCIA	20	38,5
RETIRO Y MUERTE	2	4
T O T A L :	52	100 %

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-00.

CUADRO # 12

**VIVIENDA Y SERVICIOS
COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

CLASIFICACION	FRECUENCIA	%
BAJO RIESGO	48	92.3
MEDIANO RIESGO	4	7.6
ALTO RIESGO	- 0 -	- 0 -
T O T A L :	52	100 %

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-00.

CUADRO # 13

**ENTORNO SOCIAL DE LAS
COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

CLASIFICACION	FRECUENCIA	%
BAJO RIESGO	31	59.6
MEDIANO RIESGO	17	32.6
ALTO RIESGO	4	7.6
T O T A L :	52	100 %

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 14

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR
COLONIAS PERA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

CLASIFICACION	No.	%
ALTAMENTE FUNCIONAL	44	84.6
DISFUNCIONAL	6	11.5
DISFUNCIONAL SEVERA	2	3.8
T O T A L :	52	100 %

FUENTE: ENCUESTAS AGEB 037-5, 011-0.

CUADRO # 15

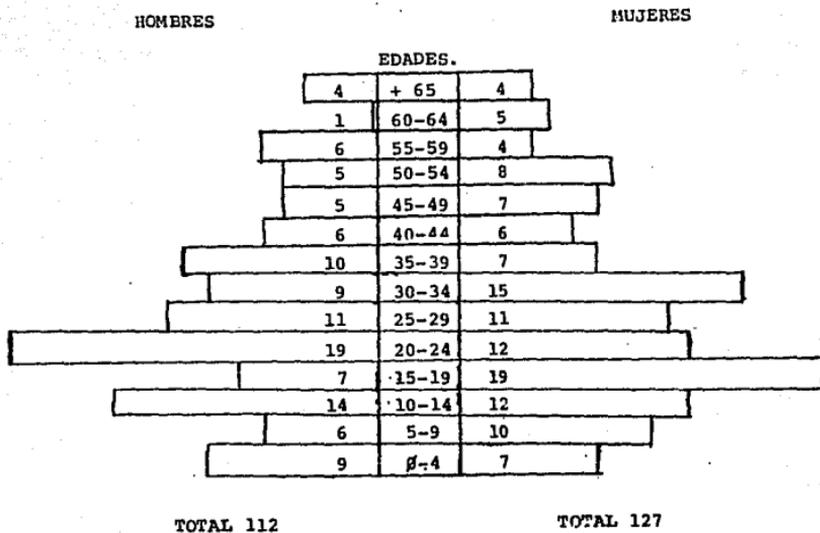
**PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA
POBLACION DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES**

CAUSA	FRECUENCIA	%
COMPLICACIONES DE D.M.TIPO II	3	33.3
ENF. DEGENERATIVA	4	44.5
COMPLICACION PARTO	1	11.1
PREMATUREZ	1	11.1
TOTAL:	9	100 %

FUENTE: ENCUESTAS ACEB 037-5, 011-0.

Figura. 1

PIRAMIDE POBLACIONAL DE LAS COLONIAS PEÑA
PCBRE Y SANCPFZ MIRELES.

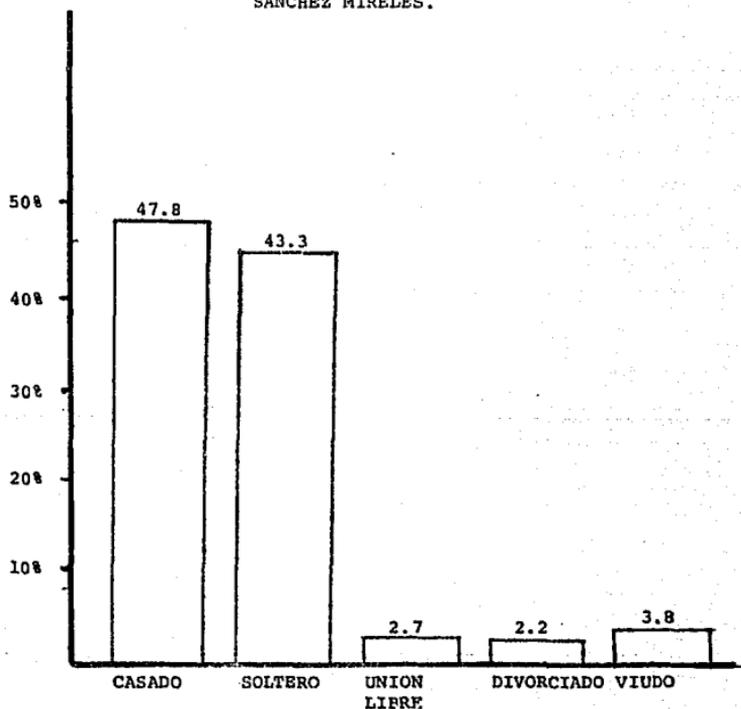


GLOBAL 239

Fuente: AGEB 037-5; 011-0.

Figura. 2

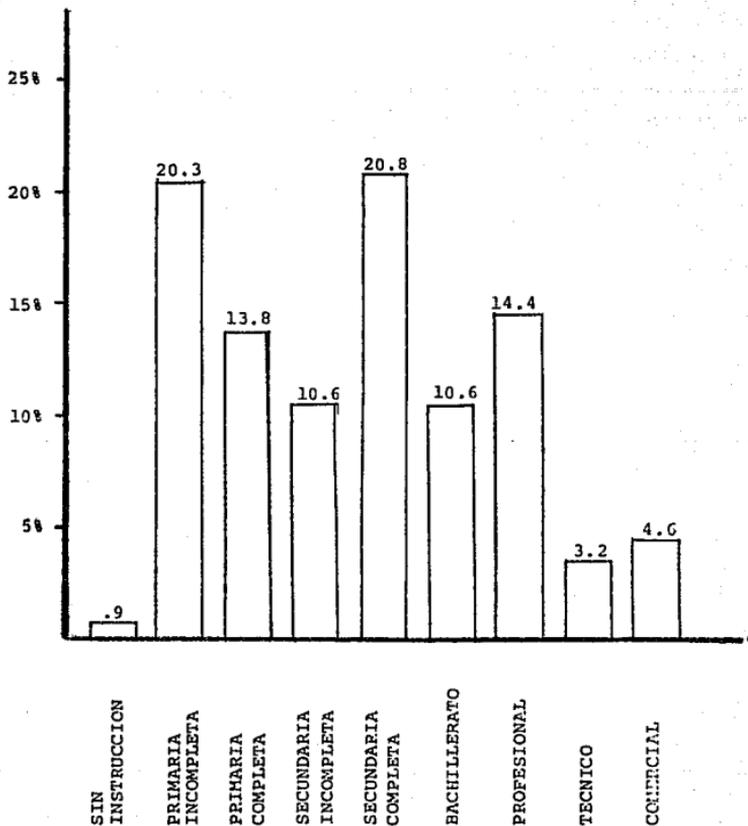
DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE MAS DE
15 AÑOS SEGUN ESTADO CIVIL
DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y
SANCHEZ MIRELES.



Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

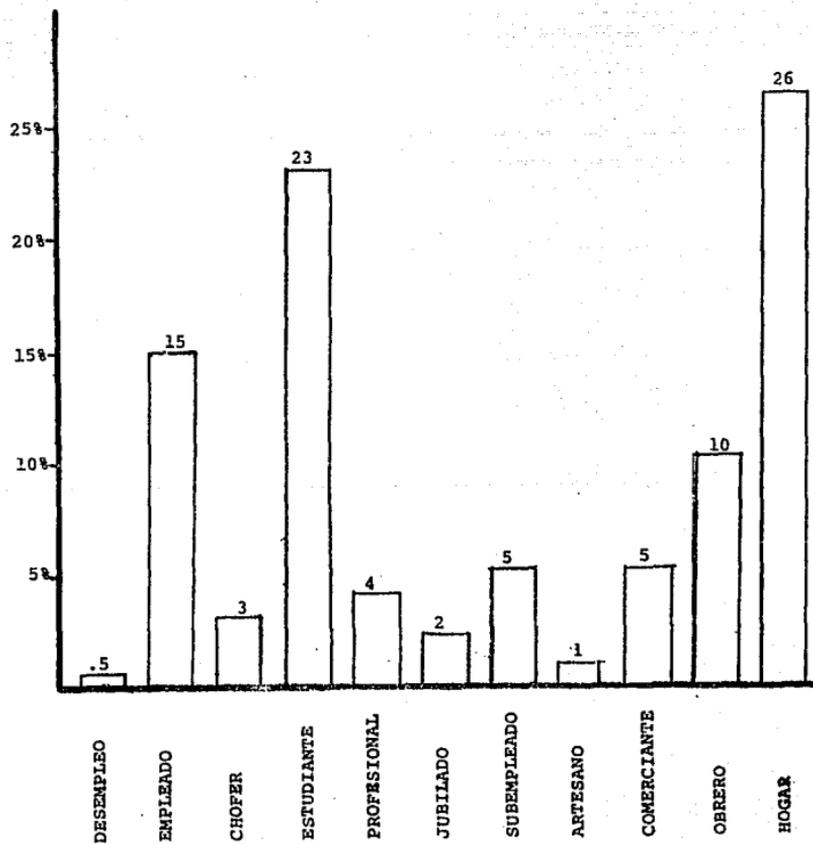
Figura. 3

DISTRIBUCION POPCENTUAL DE LA POBLACION DE
15 AÑOS Y MAS POR NIVEL DE INSTRUCCION DE
LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.



Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

Figura. 4
OCUPACION DE LA POBLACION DE LAS
COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ -
MIRELES.

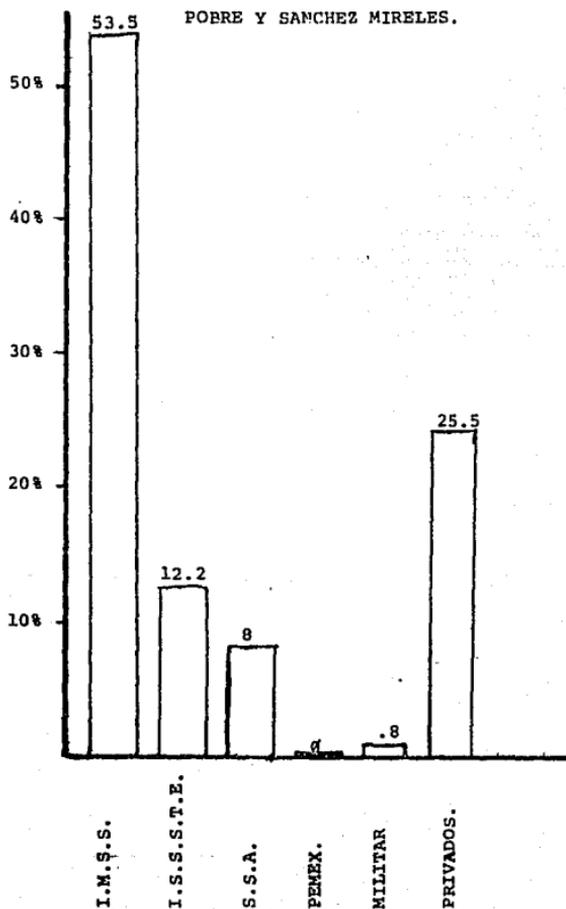


Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

Figura. 5

DERECHO A SERVICIOS DE SALUD DE LAS COLONIAS PEÑA

POBRE Y SANCHEZ MIRELES.



Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

Figura.6

ESTADO DE VACUNACION EN MENORES DE 15 AÑOS DE LAS COLONIAS
 PEÑA POBRE Y SÁNCHEZ MIRELES.

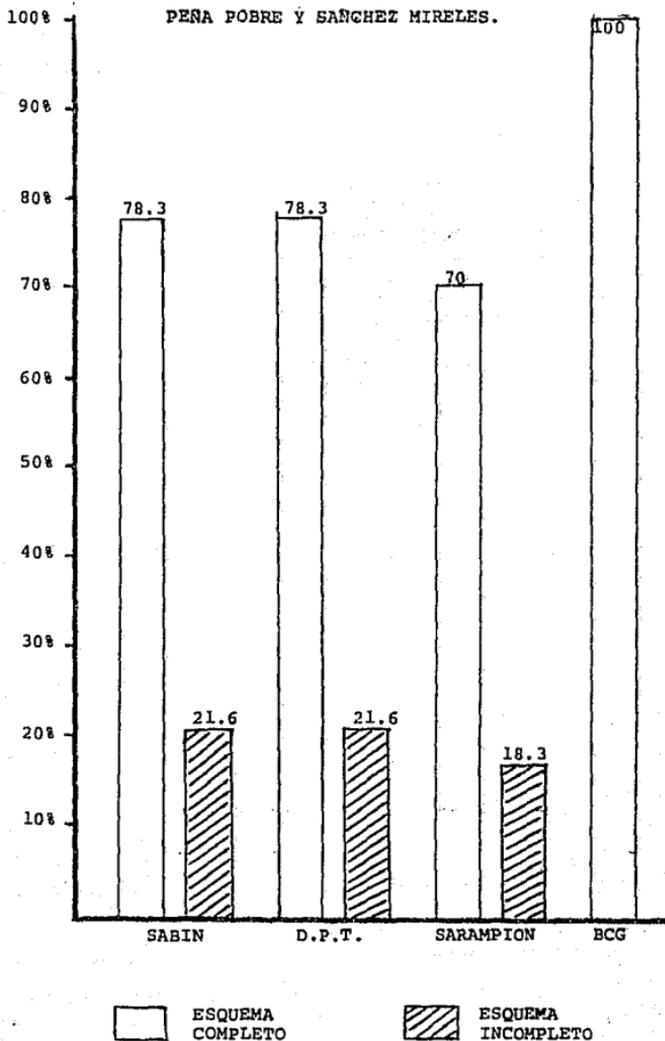


Figura. 7

PADECIMIENTOS MAS FRECUENTES EN LA POBLACION DE LAS COLONIAS

PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.

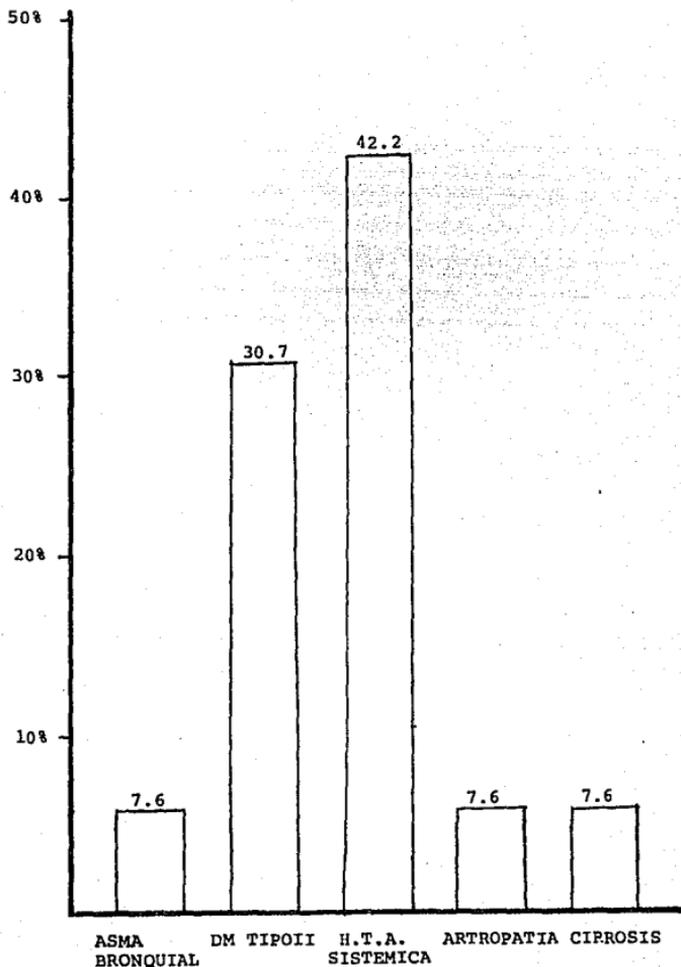
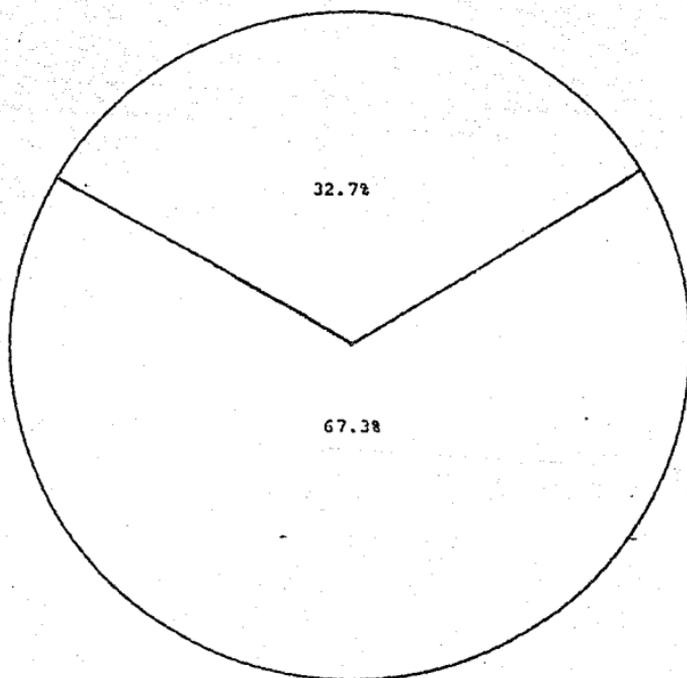


Figura. 8

TIPOLOGIA FAMILIAR DE LAS COLONIAS
PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.

MODERNA 17

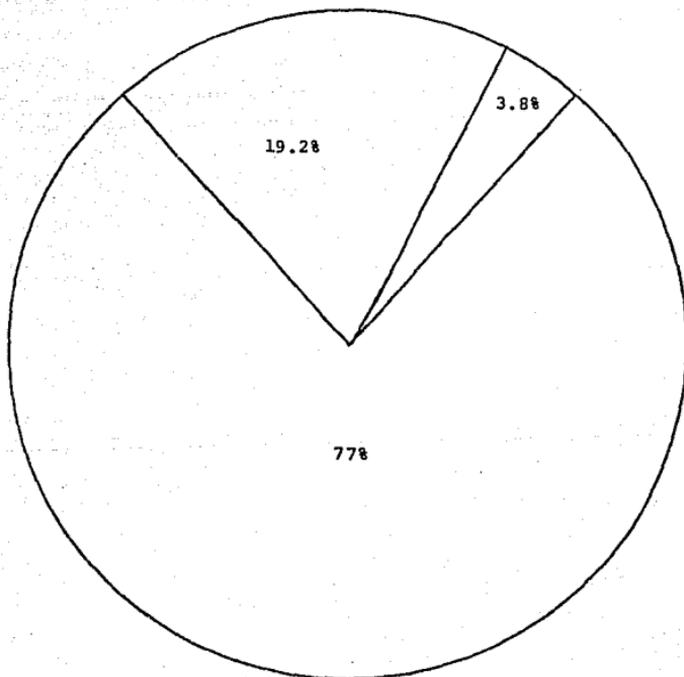


TRADICIONAL 35

Fuente: Encuestas; AGEF 037-5, 011-0.

Figura. 9

CLASIFICACION DE LAS FAMILIAS SEGUN SU COMPOSICION
DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.

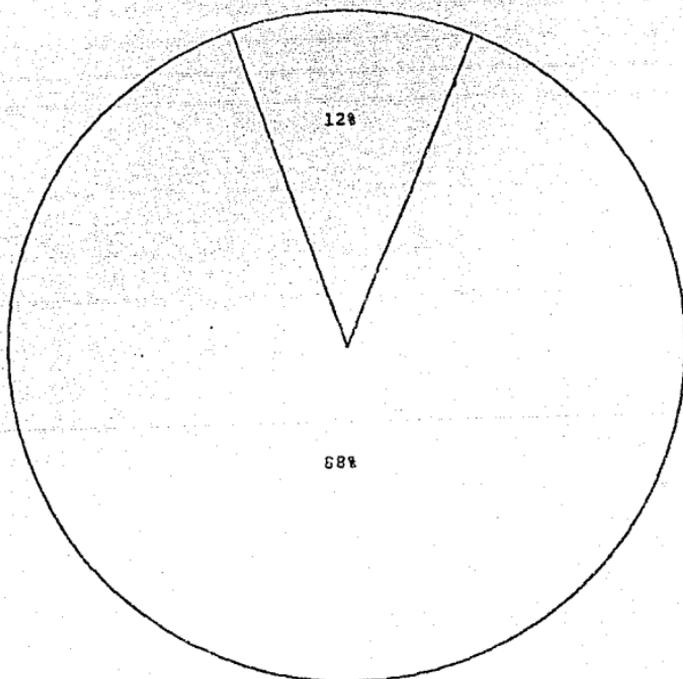


- NUCLEAR	= 40	- 77%
- EXTENSA	= 10	- 19.2%
- EXTENSA COMPUESTA	= 2	- 3.8%

Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

Figura. 10
INTEGRACION FAMILIAR DE LAS COLONIAS
PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.

INTEGRADAS 46



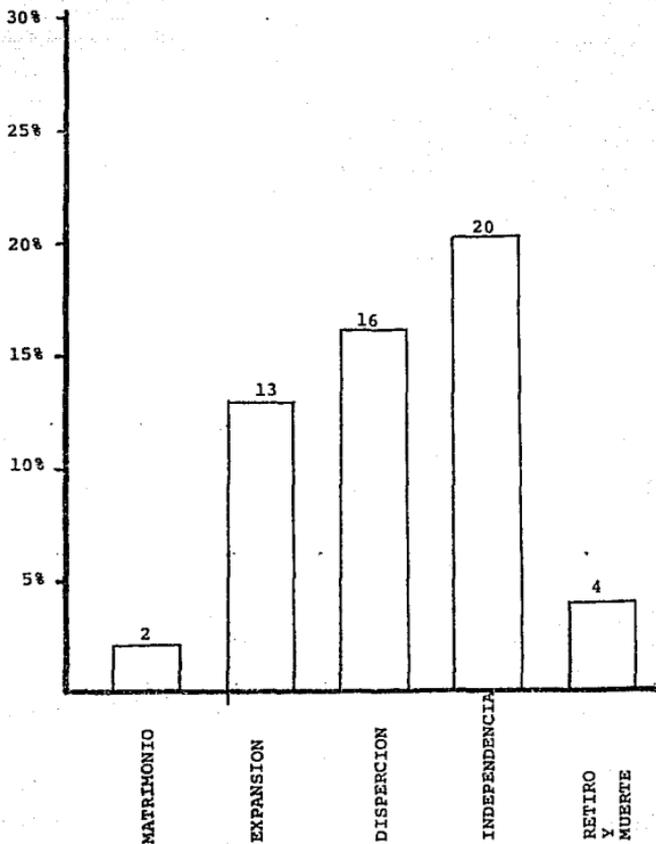
DESINTEGRADAS 6

Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

Figura. 11

CICLO VITAL

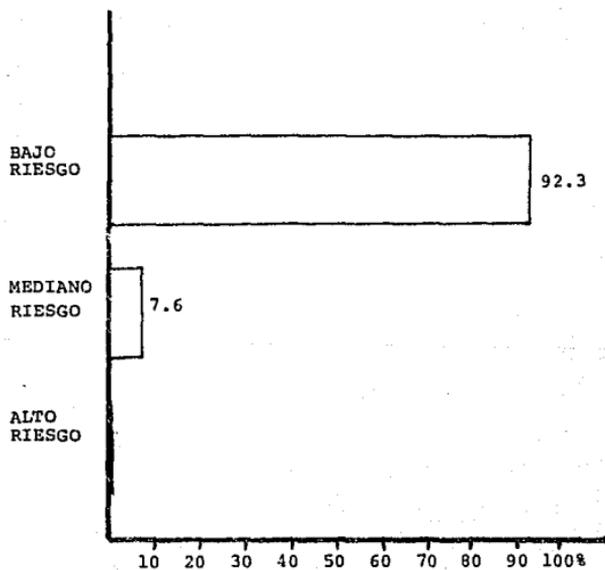
COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.



Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

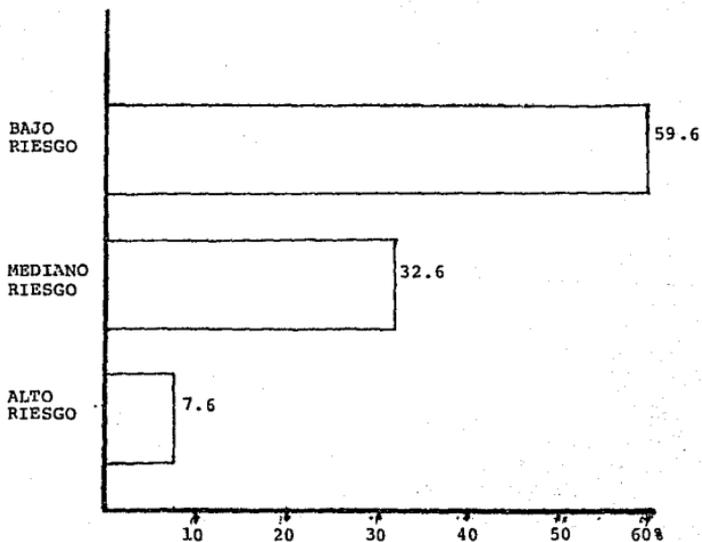
Figura. 12

GRAFICA RIESGOS EN VIVIENDA
COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.



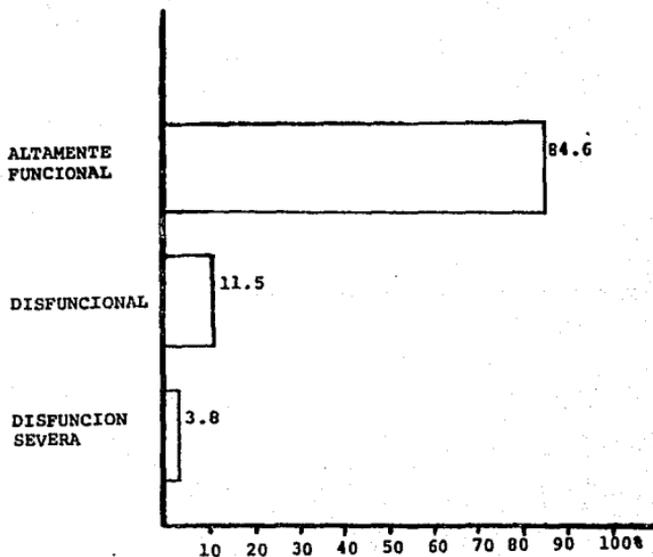
Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

Figura. 13
ENTORNO SOCIAL DE LAS COLONIAS PEÑA
POBRE Y SANCHEZ MIRELES.



Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

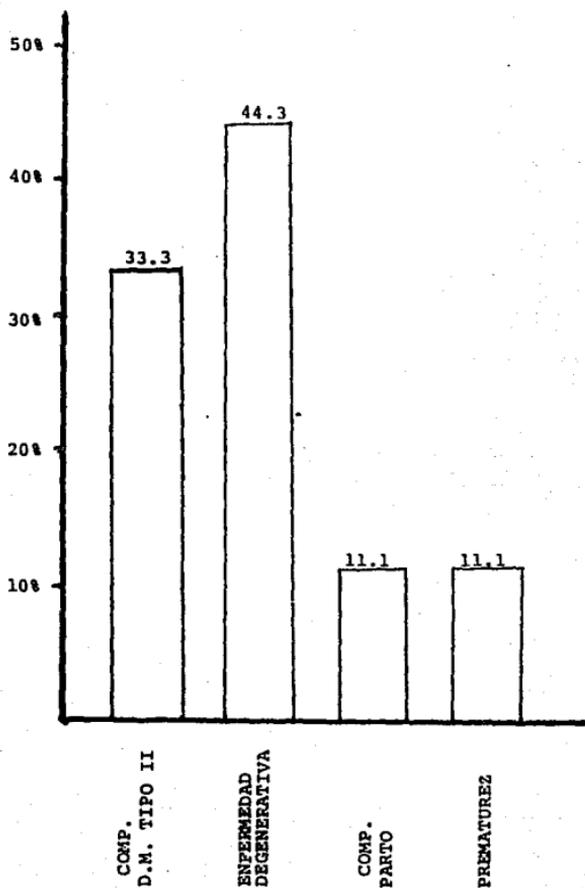
Figura. 14
FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LAS
COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.



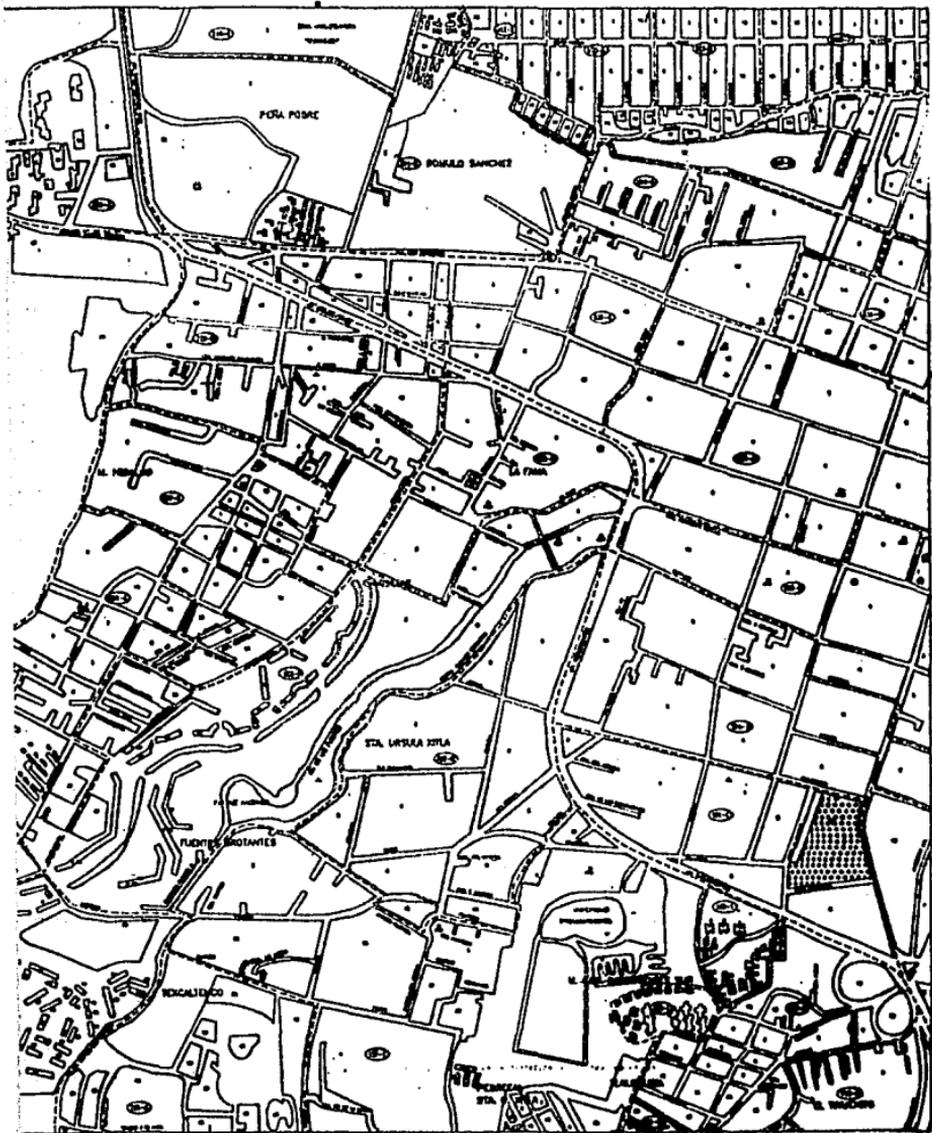
Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.

Figura. 15

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA
POBLACION DE LAS COLONIAS PEÑA POBRE Y SANCHEZ MIRELES.



Fuente: Encuestas; AGEB 037-5, 011-0.



FORMA DE LLENADO DE ENCUESTAS

En cuanto a las encuestas éstas se llenarán de la siguiente manera.

I.- IDENTIFICACION Y LOCALIZACION DE LA FAMILIA

Se anotó el apellido paterno y materno para identificar a las familias, o sólo un apellido en caso de que no se contara con otro. En cuanto al domicilio se anotó calle, número - exterior e interior, colonia, delegación y AGEB. Así como los años de residencia en el domicilio, el nombre del encuestador y se realizó un croquis de la manzana.

II.- ESTRUCTURA FAMILIAR

Se anotó el parentesco de cada miembro de la familia (padre, madre, hijo, tios, etc.), y se anotó en el espacio correspondiente para este rubro. De igual manera se procedió con el nombre y sexo. Con respecto a la edad se anotó con número arábigo la edad de años - al momento del estudio, cuando se trató de lactantes la edad se anotó en meses.

En la escolaridad se tomó en cuenta a las personas sin instrucción, con primaria, secundaria, bachillerato profesional, estudios comerciales ó técnicos, agregando la palabra - completa e incompleta, según fuera el caso.

En este rubro también se preguntó derechohabiente de cada miembro de la familia, así como el estado vacacional de los menores de 15 años, y si algún miembro de la familia presentaba alguna enfermedad de tipo crónico.

III.- FAMILIOGRAMA

Se realizó el famillograma de la familia en estudio. Se clasificó en moderna cuando ambos cónyuges trabajaban y ayudaban económicamente al sostén de la familia; y tradicional - cuando el subsistema proveedor era el padre. Por su tipología se clasifica en nuclear formada por padre, madre e hijos; extensa conformada por padre, madre, hijos, abuelos, tios, etc. (requisito indispensable de este núcleo se encuentra una persona que no es consanguínea como la comadre, ahijado, sirvienta, etc.

También se clasificó en Integrada en donde se encontraban todos los miembros de la familia y desintegrada cuando faltaba algún miembro, ya sea por muerte, divorcio, abandono, trabajo o encarcelamiento. Y, por último, se determinó en qué fase del ciclo vital se encontraba la familia, clasificándola en fase de matrimonio, la cual se inicia con la unión - de la pareja de manera informal o formal y culmina con el nacimiento del primer hijo. En fase de expansión que va desde el nacimiento del primer hijo y termina cuando éste ingresa a la escuela. En fase de Dispersión inicia con el ingreso de los hijos a la escuela y termina con el casamiento o separación de algunos de ellos. En fase de Independencia la cual inicia con la separación y/o casamiento de los hijos y termina cuando el último de ellos realiza - esta acción. En fase de retiro y muerte empieza con la separación y/o casamiento del último de los hijos y termina con la muerte de los padres.

IV.- ECONOMIA FAMILIAR

Estos datos se obtuvieron preguntando el ingreso y egreso mensual de la familia, así como la distribución del gasto familiar en cuanto a la vivienda, servicios, alimentación, educación, vestido, transporte y recreación. Este apartado fué opcional para las familias que — desearan contestar.

V.- VIVIENDA Y SERVICIOS

En este rubro se preguntó si la vivienda era rentada, propia, prestada u otros. En cuanto a las características si ésta era sola, departamento, vecindad o barraca u otros.

En cuanto a la construcción se preguntó si el techo era de losa, concreto, adobe, lámina, — teja u otros, y si las paredes eran de tabique, adobe, cartón, concreto, madera u otros, y si el piso era de cemento, mosaico, madera, tierra u otros.

En caso de ser rentada se le dió la calificación de 1; propia 2 y prestada 0. En caso de ser — casa sola 3, departamento 2, vecindad 1 y barraca 0. En cuanto al material de construcción se calificó con 2 en caso de ser concreto o losa, con 1 si fué de lámina o teja, adobe u otras se calificó con 0. Para las paredes cuando fuere de tabique se calificó con 2 en caso de madera 1 y cartón, adobe u otros 0. Si el piso era de cemento o mosaico se calificó con 2, — — madera 1 y tierra 0.

También se preguntó el número de cuartos con que contaba la vivienda y cuantos cuartos se usaban para dormir, y cuantas personas vivían en cada cuarto, en caso de que sólo durmieran menos de dos personas se calificó con 2, si dormían más de tres con 1 y si eran más de 5 con 0.

También se preguntó si tenían cocina independiente y qué tipo de combustible utilizaban — para cocinar y el tipo de baño con que contaba la vivienda, si contaban con cocina independiente se calificó con 1, de lo contrario 0, si contaba con gas se calificó con 2, si fué con — energía eléctrica con 1 y en caso de utilizar leña, carbón o petróleo se calificó con 0. A las — familias que contaron con baño independiente o privado se calificó con 4, en caso de ser — — colectivo con 3, letrina 2, pozo 1 y otros 0.

Otro apartado fué el de abastecimiento de agua en el que se señalaba con una cruz o paloma — si contaban con agua intradomiciliaria se calificó con 2, cuando fuere agua potable colectiva con 1, si fué hidrante público con 1 y pipa con 0.

Cuando la familia tuviera todos los servicios tales como teléfono, luz eléctrica, agua potable, drenaje y gas se le calificó con 1 para cada una, en caso de no contar con alguna 0.

La recolección de basura en el caso de que fuere diario o cada tercer día se calificó con 4, — — cuando fuere sólo una vez por semana 3 o si se entierra o usa de abono con 1. Para calificar — la limpieza de la vivienda en caso de ser buena con 2, cuando fuere regular con 1 y mala con 0. Cuando había fauna nociva se calificó con 0 y con 2 cuando estaba ausente. Cuando la familia utilizaba agua de la llave para beber se calificó con 1, cuando utilizara agua de garrafón o — — comercial se calificó con el número 2 y cuando utilizara agua de la pipa 0. Para su consumo si fuere clorada o hervida se calificó con 2, filtrada 1 y cruda con 0. Cuando en la familia existiera animales domésticos vacunados se calificó con 1, cuando no estuvieron vacunados con 0 y en el caso de no haber animales con 2.

De acuerdo al puntaje anterior se calificó a la familia como sigue: se consideró de bajo riesgo cuando el puntaje fuese de 30 a 37 puntos, de mediano riesgo cuando fuese de 15 a 29 y de alto riesgo cuando estuviera en el puntaje de 0 a 14 puntos.

Se describieron los alimentos que tomó la familia un día antes de la encuesta en el desayuno, comida y cena. Además se describió la frecuencia y cantidad de alimentos que consumió la familia en una semana.

VI.- ENTORNO SOCIAL

Este rubro se realizó con 5 preguntas, donde se evaluó si existían problemas de la comunidad como alcoholismo, drogadicción, pandillerismo, robo, violencia, prostitución, qué grupo de edad era el afectado y si estos problemas eran leves, moderados o severos o si no existían; calificándolos con 3, 2, 1 y 0 respectivamente. Cuando la familia utilizara alguno de los servicios como deportivos, cines o teatros, clubes o bibliotecas y jardines se le dio la calificación de 1, de lo contrario 0. Si para la población fueron suficientes los servicios de escuelas, primarias, secundarias, centros de salud, clínicas y tiendas se le calificó con 1, en caso de no ser suficiente alguno 0.

De acuerdo a este puntaje se consideró de bajo riesgo cuando el puntaje fuese de 20 a 23 o más, de mediano riesgo cuando el puntaje fuera de 10 a 19 y de alto riesgo en caso de ser de 0 a 9.

VII.- FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Se tomaron en cuenta las siguientes variables: ayuda mutua, comunicación, crecimiento, expresión de los afectos, tiempo y recursos y la relación de la pareja. Cuando la familia contestó casi siempre se le calificó con dos, a veces 1 y casi nunca 0. Resultando altamente funcional cuando el puntaje obtenido fuera de 9 a 12, disfunción moderada cuando fuera de 5 a 8, y severamente disfuncional en caso de ser 0 a 4 el puntaje obtenido.

CENTRO DE SALUD "DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA".

ESTUDIO FAMILIAR

I.- IDENTIFICACION Y LOCALIZACION DE LA FAMILIA

FAMILIA: _____ FECHA: _____

DOMICILIO: _____

CALLE

No.EXT.

No.INT.

COLONIA

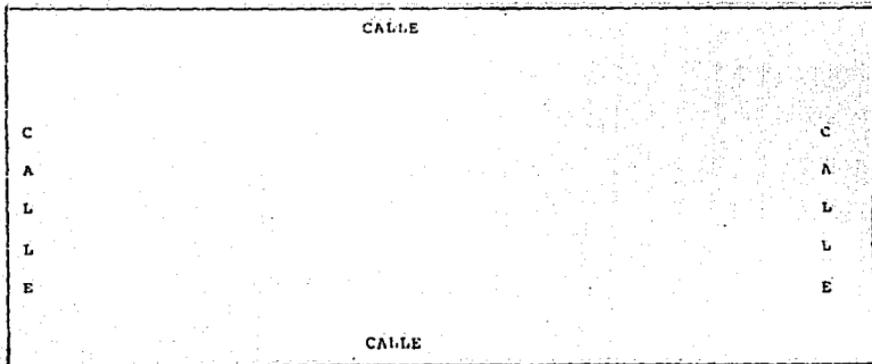
DELEGACION

AGEB

TIEMPO DE RESIDENCIA: _____ ENCUESTADOR: _____

AÑOS

CROQUIS DE LA MANZANA:



III.- FAMILIOGRAMA:

FAMILIA

CLASIFICACION

POR SU ESTRUCTURA Y FUNCION _____

POR SUS ELEMENTOS _____

POR SU FASE DE DESARROLLO _____

IV.- ECONOMIA FAMILIAR:

- INGRESO MENSUAL NS _____
- EGRESO MENSUAL NS _____
- DISTRIBUCION DEL GASTO FAMILIAR _____

CONCEPTO	\$ MONTO (MES)	
VIVIENDA Y SERVICIOS.		
ALIMENTACION		
EDUCACION		
VESTIDO		
TRANSPORTE		
RECREACION		

V.- VIVIENDA Y SERVICIOS:

A. TIPOS DE VIVIENDA	CARACTERISTICAS		
RENTADA _____	CASA SOLA _____		
PROPIA _____	DEPARTAMENTO _____		
PRESTADA _____	VECINDAD _____		
OTROS _____	BARRACA _____		
	OTROS _____		
B. CONSTRUCCION			
TECHO ()	PAREDES ()	PISO ()	
1. CONCRETO	1. TABIQUE*LADRILLO	1. CEMENTO	
2. LOZA	2. ADOBE	2. MOSAICO	
3. ADOBE	3. CONCRETO	3. MADERA	
4. LAMINA	4. CARTON	4. TIERRA	
5. TEJA	5. MADERA	5. OTROS	
6. OTROS	6. OTROS		

C. NUMERO DE CUARTOS PARA DORMIR _____
 PROMEDIO DE PERSONAS QUE DURMEN POR CUARTO _____

D. CUENTAN CON COCINA INDEPENDIENTE _____
 QUE TIPO DE COMBUSTIBLE USA PARA COCINAR _____
 1=GAS, 2=PETROLEO, 3=ENERGIA ELECTRICA, 4=LEÑA O CARBON, 5=OTROS.

F. CON QUE TIPO DE BAÑO CUENTA LA VIVIENDA _____
 1=WC PRIVADO, 2=WC COLECTIVO, 3=LETRINAS, 4=POZO SEPTICO, 5=NINGUNO, 6=OTROS.

G. ABASTECIMIENTO DE AGUA _____

1. RED DE AGUA POTABLE INTRADOMICILIARIA _____
2. RED DE AGUA POTABLE COLECTIVA _____
3. HIDRANTE PUBLICO _____
4. PIPAS _____
5. OTROS _____

H. SERVICIOS DE LA VIVIENDA

AGUA _____

LUZ _____

DRENAJE _____

GAS _____

TELEFONO _____

I. RECOLECCION DE BASURA

1. SERVICIO PUBLICO _____
 a=DIARIO b= CADA 3 DIAS c=1 VEZ POR SEMANA

2. LA TIRA _____
3. LA QUEMA _____
4. LA ENTIERRA _____
5. LA USA DE ABONO _____

J. LIMPIEZA DE LA CASA _____
 1= BUENA 2=REGULAR 3=MALA

K. FAUNA NOCIVA

1. CUCARACHAS () 5. OTROS _____
2. MOSCAS ()
3. CHINCHES ()
4. PIOJOS ()

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

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 TIPOS MEDIDAS.	FRECUENCIA POR SEMANA.	CANTIDAD POR SEMANA	No. DE PERSONAS QUE CONSUMEN.
LECHE (LITROS)			
HUEVO (PIEZAS)			
CARNE (Kgs)			
PESCADO (Kgs)			
POLO (Kgs)			
PASTAS O SOPAS (PAQ.)			
FRUTAS (Kgs)			
VERDURAS (Kgs)			
PAN (PIEZAS)			
TORTILLAS (Kgs)			
FRIJOLE (Kgs)			
REFRESCOS (LITROS)			
ACEITE O MANTECA (Lts. o Kgs)			

DE DONDE OBTIENE SU AGUA PARA BEBER:

1. LA LLAVE
2. PIPAS
3. GARRAFON
4. COMERCIAL
5. OTROS _____

COMO CONSUME EL AGUA _____

1. HERVIDA
2. CLORADA
3. CRUDA
4. FILTRADA
5. OTROS _____

VII.- ANIMALES DOMESTICOS:

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=
 RIESGO. 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)

PROBLEMA	GRUPO DE EDAD AFECTADO.
1. ALCOHOLISMO _____	_____
2. DROGADICCION _____	_____
3. PANDILLERISMO _____	_____
4. VIOLENCIA _____	_____
5. ROBOS _____	_____
6. PROSTITUCION _____	_____
7. OTROS _____	_____
_____	_____
_____	_____

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

1. DEPORTIVOS _____
 2. CINES Y/O TEATROS _____
 3. CLUBES _____
 4. BIBLIOTECAS _____
 5. JARDINES _____

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

SI _____ NO _____

POR QUE _____

4. PARA LA POBLACION QUE EXISTE EN LA COMUNIDAD CONSIDERA QUE SON SUFICIENTES LOS SIGUIENTES SERVICIOS?.

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

PUNTAJE _____ BR= NR= 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:

PARENTESCO EDAD SEXO CAUSA FECHA DEF.

X. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

1. ADAPTACION (EXISTE AYUDA MUTUA)

CASI SIEMPRE _____

A VECES _____

CASI NUNCA _____

2. COMPAÑERISMO (SE COMUNICA BIEN LA FAMILIA, SE --
COMPARTE LA TOMA DE DECISIONES).

CASI SIEMPRE _____

A VECES _____

CASI NUNCA _____

3. CRECIMIENTO (EXISTE LIBERTAD PARA DESARROLLAR --
Y FUNCIONAR INDEPENDIENTEMENTE).

CASI SIEMPRE _____

A VECES _____

CASI NUNCA _____

4. AFECTO (COMPARTEN EMOCIONES, SE MANIFIESTAN ---
ABIERTAMENTE LOS SENTIMIENTOS).

CASI SIEMPRE _____

A VECES _____

CASI NUNCA _____

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

CASI SIEMPRE _____

A VECES _____

CASI NUNCA _____

6. ¿ACOSTUMBRA CONVERSAR CON SU MARIDO ACERCA DE LOS
SIGUIENTES TEMAS: NECESIDADES DEL HOGAR, EDUCA---
CION DE LOS HIJOS, PROBLEMAS FAMILIARES, ETC.?

SI _____ NO _____ POR QUE? _____

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

PUNTAJE: _____

ALTAMENTE FUNCIONAL

DISFUNCION MODERADA

DISFUNCION SEVERA

FUNCIONALIDAD DE LA FAMILIA _____

XI. RECURSOS PARA LA SALUD:

1. QUE TIPO DE RECURSOS UTILIZA LA FAMILIA CUANDO EN
FERMA?.

IMSS _____ ISSSTE _____ S.S.A. _____ PEMEX _____

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: _____

BIBLIOGRAFIA

- 1.- *Conn F. Howar et.al. Medicina Familiar. Ed. Interamericana, primera edición. Pg. 52, 75, 89, 94. 1974.*
- 2.- *Medallo Jack H. Medicina Familiar, principios y prácticas. Ed. Limusa. 1a. ed. Pg. 23-31. 1987.*
- 3.- *Narro, J. "La Medicina Familiar", Documento minigráfico presentado en el V ciclo de diez simposios sobre la administración de la atención médica. Noviembre de 1986.*
- 4.- *Lezana Fernández M. Angel, Boletín Mensual Epidemiología, Vol. 5 No. 5. Mayo de 1990.*
- 5.- *Apuntes. Enfoques de Atención Primaria. Año 1, No. 1. Marzo 1986, Santiago de Chile.*
- 6.- *Irigoyen Coria A. Diagnóstico Familiar. Ed. Olensa. Primera Edición Pg. 43-50, 1992.*