



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

## Informe Final

Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia  
Jilotepec, Estado de México  
del 18 de Agosto de 2001 al 31 de julio de 2002

Que para obtener el título de:

**Licenciada en Enfermería y Obstetricia**

Presenta:

**Angélica Martínez Luna**

No. de cuenta 9853583-1

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES

Director de Trabajo

Lic. Aurora Jaqueline Toribio Hernández



MEXICO, JUNIO 2003



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 esta 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.

## AGRADECIMIENTOS

A la escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia por albergarme cuatro años en sus instalaciones donde obtuve las mejores enseñanzas grandes profesores y así mismo brindarme la oportunidad de pertenecer a la máxima casa de estudios de nuestro país la UNA M

A todos los profesores que de alguna manera contribuyeron a mi formación académica, y en forma especial a la Lic. Jacqueline Toribio Hernández por aceptar dirigir este trabajo, que hoy me lleva a concluir satisfactoriamente el primer capítulo de mi formación profesional.

A todos mis compañeros y amigos Sara, Luz, Claudia, Eli, Jesús, Jenny, Lucia, Jaime, Jorge, Erick, que sin duda me brindaron su apoyo en todo momento y de los cuales aprendí tantas cosas.

## AGRADECIMIENTOS

A la escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia por albergarme cuatro años en sus instalaciones donde obtuve las mejores enseñanzas grandes profesores y así mismo brindarme la oportunidad de pertenecer a la máxima casa de estudios de nuestro país la UNA M

A todos los profesores que de alguna manera contribuyeron a mi formación académica, y en forma especial a la Lic. Jacqueline Toribio Hernández por aceptar dirigir este trabajo, que hoy me lleva a concluir satisfactoriamente el primer capítulo de mi formación profesional.

A todos mis compañeros y amigos Sara, Claudia, Eli, Jesús, Jenny, Lucía, Jorge, Erick, que sin duda me brindaron su apoyo en todo momento y de los cuales aprendí tantas cosas.

## **A G R A D E Z C O**

**Enormemente a mis padres por ser mi guía y mi fortaleza para culminar con gran satisfacción la carrera; por que sin duda no se equivocaron en heredarme las tres herramientas principales para enfrentar la vida: la fe, el amor y la educación.**

**A ti papá por que entiendo que los regaños y esa mano dura que siempre me han acompañado han sido con toda intención de que comprenda lo difícil de la vida, y, al mismo tiempo me has mostrado lo más hermoso de ella, perdonando mis faltas y errores, dándome la lección mas grande de amor.**

**Mamá a ti por que con mesura has sabido comprenderme y darme tu apoyo incondicional. Por que esa fe en Dios tan grande que tienes es la misma que me ha permitido llegar a concluir todo lo iniciado sin errores. Por que tu fe es la flama que ilumina nuestro camino.**

**Mauricio, Rodolfo, Carolina, por todo el apoyo que me han brindado día, con día, por no dejarme caer en los momentos más difíciles de mi existencia; por que con su ejemplo me han enseñado el sentido de la responsabilidad y sobre todo el sentido de la hermandad y la unidad.**

**A mi pequeña hija por su llegada a mi vida, por ser mi motivo mas grande de vivir y de superarme, por esa sonrisa que calma cualquier dolor, angustia o cansancio, por ser la expresión mas grande de amor que jamás hubiera imaginado.**

**Y sobre todo agradezco infinitamente a Dios por ser la base que une a mi familia, por permitirme realizarme como ser humano  
Y por darme el don de ser madre.**

**ANGELICA**

## INDICE

INTRODUCCION.....	2
OBJETIVO GENERAL.....	4
METODOLOGIA.....	5
LIMITES.....	5
RECURSOS HUMANOS.....	6
RECURSOS MATERIALES.....	6
ESTRATEGIAS.....	7
MARCO TEORICO.....	8
ESTUDIO DE COMUNIDAD.....	19
DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....	45
ACTIVIDADES TECNICAS.....	47
ACTIVIDADES DOCENTES.....	50
ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.....	55
ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.....	56
CONCLUSIONES.....	57
SUGERENCIAS.....	58
BIBLIOGRAFIA.....	59
ANEXOS.....	61

## INTRODUCCION

Alejarse de la consulta medica y acercarse al domicilio, trabajo, llevar un control de crecimiento y desarrollo del niño sano, ver por el anciano y el joven sanos, enseñar al paciente crónico a convivir con su enfermedad y evitar complicaciones, ayudar a bien morir al individuo en su hogar, trabajar con cada uno de los grupos por edad y sexo, es un reto que tiene el profesional de salud, que se ha sabido adaptar a las necesidades de cada uno de los individuos de nuestra sociedad.

Ese profesional que ha ido transformándose a través del tiempo, que se inicio desde que los tiempos en que la sanidad se ejercía en los templos católicos principalmente, y que hoy pretende ser un promotor de salud profesional, es la enfermera comunitaria o de primer nivel de atención

Dicha transformación surge por la necesidad de ver al individuo mas allá de un órgano, enfermedad o número de cama, por la necesidad de evitar complicaciones de las enfermedades más comunes, y que estas mismas se presentarán con más frecuencia; y por que lejos de preocuparse, cada día por ser como enfermeras grandes técnicas, se preocupaban por tener más apoyo y respaldo científico para ser capaces de tomar decisiones en pro del individuo. Para alcanzar dicho objetivo optan por hacer diplomados universitarios donde aprendieron aspectos que chocaban con los que veían en los hospitales, se relacionaban de otra manera con el médico y renegaban ser únicamente su auxiliar.

La enfermera universitaria hablaba y se preocupaba por participar en la elaboración de programas de salud; la enfermera tubo claro cual no era su lugar, cuales no eran sus funciones y aun cuesta trabajo definir cuales son sus cometidos.

Si se hubiese seguido con la vieja teoría de "auxiliar de médico", los problemas de salud continuarían con mayor frecuencia y auge que antes, por los propios cambios que ha tenido el crecimiento y desarrollo de nuestro país.

Los encarnados en domicilio continuarían con escasas graves, los niños mal vacunados, abortos al por mayor, los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas tendrían grandes complicaciones, no se hubiese preocupado por entrar en las escuelas haciendo educación para la salud, desde como prevenir una simple caries hasta la prevención de enfermedades de transmisión sexual, los programas de detección oportuna de cáncer de mama y cervico-uterino, estarían olvidados.

En fin es por todo ello que resulta interesante y urgente participar en la salud comunitaria.

Realizar el servicio social en área comunitaria, me brindo la oportunidad de aprender nuevas cosas y poner en practica los conocimientos teórico-prácticos, adquiridos durante la formación académica. Llevando a cabo un programa de salud pública denominado, Red Móvil Municipal.

Como sabemos la salud de los individuos depende de tres factores: el auto cuidado, el cuidado de sistema sanitario, y el cuidado desde la política general del estado. Durante el desarrollo del programa Red Móvil Municipal, se promovió el autocuidado de los individuos con el apoyo de los 2 factores restantes obteniendo una favorable respuesta.

En el presente informe se dan a conocer las actividades realizadas en el servicio social, esperando que las experiencias transmitidas sean motivantes para continuar abriendo caminos y áreas laborales a los nuevos Licenciados en Enfermería y Obstetricia.



## **OBJETIVO GENERAL**

- Dar a conocer a las autoridades correspondientes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, las actividades realizadas durante la prestación de servicio social en el Sistema Municipal DIF de Jilotepec Estado de México, en el periodo del 13 de agosto del 2001 al 31 de julio de 2002.
- Obtener el Título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia, a través de la evaluación correspondiente a dicho informe.

## **METODOLOGÍA**

Para dar educación sobre salud, a la población rural en situación de pobreza se ha implementado un modelo de trabajo con el cual se busca incidir en seis áreas básicas, que son: la promoción del desarrollo en salud, alimentación, educación, vivienda, saneamiento ambiental y actividades productivas, a través de pláticas educativas (con la utilización de rotafolio y entrega de trípticos), talleres teórico- práctico (técnicas grupales) y asambleas; en sí utilizando el proceso educativo basado en la interacción y reflexión de la población.

Se realizó un cronograma de actividades anual para el control de tiempo y espacio, con el objetivo de cumplir en un 100% las metas, además se realizará un cronograma mensual, para un mayor control de actividades; evaluando si se a cumplido con éste.

### ***LIMITES***

#### ***TIEMPO***

*Inicio: 10 de noviembre de 2001.*

*Termino: 30 junio 2002.*

#### ***ESPACIO***

*Comunidad de:*

*Buenavista 1<sup>a</sup> , 2<sup>a</sup> , 3<sup>a</sup> , y 4<sup>a</sup> manzana*

#### ***LUGAR***

*Delegación municipal*

#### ***UNIVERSO DE TRABAJO***

*150 habitantes de la comunidad de Buena Vista*

## **RECURSOS HUMANOS**

### ***PASANTE DE LA LIC. EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA:***

Angélica Martínez Luna

### ***COLABORADORES DEL DIF:***

Abelardo Maldonado Ponce (Coordinador de programas)

Adeyanira Colín Mondragón (auxiliar administrativo)

## **RECURSOS MATERIALES**

- Transporte vehicular
- Servicio de camión recolector de basura en cada comunidad.
- Cartulinas, marcadores, gises, crayolas, pellón, spray, hule cristal, cascaron, etc., para la elaboración de materiales didácticos.
- Fomi, pistola de silicon, etc., para la elaboración de trabajos manuales.
- Balón de fútbol y basketbol
- Soya y amaranto, para la elaboración de alimentos nutritivos.
- Vida suero oral para la prevención de deshidrataciones.
- Antiparasitarios para la prevención de problemas gastrointestinales.
- Espejos vaginales, isopos o cepillos, porta objetos, spray fijador, papel estraza y dos sábanas, para la detección oportuna de cáncer cervico uterino.

- Estetoscopio de pinar y cita métrica (3), para el control de la embarazada.
- Tiras reactivas (destrostix), agujas, estetoscopio, baumanómetro, para el control del enfermo crónico (diabetes Mellitus e hipertensión).
- Báscula, para el control del niño sano menor de 5 años.
- Métodos anticonceptivos (hormonales – pastillas e inyecciones, condones y DIU), para el control del embarazo no planeado.
- Vendas, isodine espuma, jabón líquido, gasas, torundas, alcohol, solución fisiológica y glucosa al 5% de 250 ml, equipo de venoclisis, punzocats, tela adhesiva, micropore, abatelenguas, etc., para la realización del curso de primeros auxilios.

## **ESTRATEGIAS**

- ❖ Técnicas de integración grupal
- ❖ Mesa redonda
- ❖ Exposición del tema con retroalimentación (rotafolio)
- ❖ Elaboración de alimentos (manejo de soya y amaranto; y medidas higiénicas)
- ❖ Promoción para la detección oportuna de cáncer cervico uterino y mamario.
- ❖ Toma de papanicolaou y autoexploración mamaria.
- ❖ Dotación de métodos anticonceptivos
- ❖ Fomentar actividades deportivas
- ❖ Orientación sobre la elaboración de letrinas acorde al tipo de suelo
- ❖ Elaboración de manualidades alusivas a fechas o necesidades.
- ❖ Jornadas de trabajo para realizar recolección de basura
- ❖ Taller sobre la clasificación de basura y elaboración de compostas.
- ❖ Mesas redondas
- ❖ Proyección de acetatos
- ❖ Películas sobre el tema

## MARCO TEORICO

Actualmente la salud publica es una de las áreas más importantes y básicas en cuanto a materia de salud se refiere.

La salud publica, es el arte y la ciencia de **prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud**, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para el saneamiento del medio, el control de los padecimientos transmisibles, la educación de los individuos en higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería; para el diagnóstico, el tratamiento preventivo de las enfermedades y el desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada individuo un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud.<sup>1</sup>

Si analizamos dicha definición nos daremos cuenta que es bastante extensa y ambiciosa, al mismo tiempo deja un amplio marco para implementar diferentes técnicas para hacerla verídica y certera nos corresponde a los profesionales de la salud llevar a cabo cada una de las políticas, estrategias, programas, etc. que sugiere para cumplir su cometido.

Una de las políticas más importantes e igualmente ambiciosa que se ha lanzado es la de "salud para todos en el año 2000", de la cual se han desprendido diversos programas de salud publica que tienen como objetivo colaborar con la mejoría de las condiciones de salud de las poblaciones y disminuir la morbi y mortalidad por los diversos problemas patológicos que los afectan<sup>2</sup>.

"Salud para todos en el año 2000"; propone que todos los ciudadanos del mundo alcancen un mejor nivel de salud, y así poder alcanzar una esperanza y calidad de vida mas dignas.

A partir de aquí se empieza a replantear la necesidad de dotar al primer nivel de atención de los presupuestos económicos y recursos de personal, así como la planificación y el respaldo legal suficiente para que se pueda desarrollar en plenitud; puesto que se considera que solo

---

<sup>1</sup> Salud Publica y Medicina Preventiva, Alvarez Alva Rafael, Edit Manual Modemo, 1991 Mex. D.F pag 32

<sup>2</sup> IBIDEM. Pag 191

por la vía de la mejora de la atención primaria de la salud se puede elevar el nivel de la salud de la población.<sup>3</sup>

Para poder cumplir con la tarea que le ha sido encomendada al personal de salud, se han desarrollado diversos programas que tratan de cubrir y satisfacer las necesidades de salud actuales de nuestra sociedad. Mediante los cuales el personal de salud tiene la oportunidad de manejar uno de los instrumentos básicos y más eficaces para que el desarrollo de los programas básicos de salud sean efectivos: el de la instrucción, educación, y reeducación.

Para que dichos programas tengan éxito deben revisarse detallada y continuamente, en cuanto a su planeación y desarrollo tomando en cuenta que:

- 1) Deben ser planeados de acuerdo a las condiciones epidemiológicas y socioeconómicas prevalentes reveladas por un diagnóstico situacional de salud.
- 2) Se tomarán en cuenta las características de los problemas existentes, su magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad.

Todo esto con el fin de valorar dichas características de las poblaciones y trabajar priorizando y atacando los problemas más importantes en base a los recursos humanos y materiales disponibles.

Los problemas de salud y los programas que buscan su solución, requieren también de apoyo de otras dependencias oficiales y descentralizadas, que colaboren a alcanzar el cumplimiento de la tarea encomendada; como por ejemplo programas de saneamiento ambiental, de prevención de alcoholismo y fármaco dependencia, control de accidentes entre otros. Trabajando de una forma multidisciplinaria se lograrán mejores resultados.

Entre los programas deben considerarse la investigación la formación y desarrollo de los recursos humanos y la participación de la comunidad.

Para poder organizar y desarrollar programas de salud reales y aplicables a la población mexicana, deben considerarse los problemas

---

<sup>3</sup> Enfermería y Atención Primaria a la Salud, Nardiz Anton María Victoria ed. Díaz Santos, 1989  
Lavel Madrid. Pag 8

de salud actuales tanto del país como de la población en que se pretenden desarrollar.

Desde los años setenta la salud se considera como un equilibrio entre el hombre y su medio, condicionados por un estilo de vida propio de sociedades avanzadas, donde el estrés, la alimentación desordenada, el tabaco, la velocidad, la contaminación ambiental las drogas, la falta de ejercicio, han generado patologías que poco tienen que ver con las generaciones anteriores, estas enfermedades propias de nuestros tiempos son: enfermedades cardiovasculares, enfermedades crónicas y degenerativas, enfermedades mentales, toxicomanías, accidentes de tráfico, y laborales entre otras, que, actualmente, además de la atención clínica demandan la enseñanza para el autocuidado.

A pesar del desarrollo tecnológico y científico del país no se han podido resolver los problemas de salud que desde hace muchos años se vienen arrastrando y que en la actualidad son prácticamente los mismos como: la desnutrición con mayor énfasis en la infancia, padecimientos transmisibles, enfermedades crónicas degenerativas, saneamiento ambiental inadecuado, las precarias condiciones socioeconómicas y culturales; debido a la falta de interés y de la poca ética profesional que se tiene al aplicar los diferentes programas de salud pública por parte de las autoridades, los diferentes profesionales de la salud y sobre todo por nuestra sociedad. Aun y cuando sean lanzados como políticas internacionales o mundiales se les da auge al inicio del proyecto pero su seguimiento es nulo o deficiente, por lo tanto los resultados que se obtienen de dichos programas son ineficaces y son desechados o ignorados.

De manera breve se mencionan los programas que se están desarrollando en México y que son tomados como base para la realización de subprogramas de salud, haciendo algunas consideraciones sobre cada uno de ellos.

## ATENCION MÉDICA

"Es un programa imprescindible, dentro de las acciones generales de salud".

Independientemente del beneficio directo que la atención médica proporciona en los programas de salud, contribuye mediante el diagnóstico correcto y tratamiento y reporte oportuno, a la realización de estudios epidemiológicos y al estudio más completo de la situación de salud existentes en nuestro país.<sup>4</sup>

Además de la atención médica curativa tiene un contenido preventivo. Cualquiera que sea el padecimiento de que se trate,, por ejemplo las enfermedades transmisibles, impide o limita su diseminación, en las crónicas evita complicaciones cuando se hace un buen diagnóstico, tratamiento y promoción a la salud dentro de la atención médica curativa.

## ATENCIÓN MATERNO INFANTIL.

Es uno de los programas más importantes de salud pública ya que las madres y los niños representan el 68% de la población total; pero también porque las cifras de mortalidad materna por complicaciones en el embarazo, parto y puerperio son aún muy elevadas.

Las acciones que se desarrollan en este programa son principalmente de tipo preventivas: Atención prenatal, atención del parto, y vigilancia del puerperio, en lo que respecta a la madre; en lo que le corresponde a los niños, vigilancia periódica del crecimiento y desarrollo, orientación sobre una adecuada alimentación, aplicación de inmunizaciones, y atención odontológica.

---

<sup>4</sup> Salud Pública y Medicina Preventiva, Alvarez Alva Rafael, ed. Manual Moderno Mex. D.F pag. 193



## PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El objetivo de este programa es minimizar los niveles de fecundidad de nuestra población, tomando en cuenta la voluntad y decisión de las parejas, contribuyendo así al mejoramiento de la salud materno infantil.

Se requiere de una capacitación adecuada a los promotores de dicho programa, considerando que su labor educativa debe ser: oportuna, adecuada y debe considerar la libre determinación del o los usuarios.

Y no olvidar que en cada consulta se requiere dar amplia información sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos y orientación sexual en general.

## PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

Se tomará en cuenta a los padecimientos transmisibles y los crónico no transmisibles, sub clasificados de la siguiente forma:<sup>5</sup>

Enfermedades Transmisibles	1. Los controlados por vacunación.
	2. Abatibles por mejoras del medio.
	3. Infecciones respiratorias
	4. De transmisión sexual

Las enfermedades del primer grupo son controlables por campañas de vacunación, las del segundo grupo, se pueden controlar promoviendo el saneamiento básico, el tercer grupo promoviendo las acciones particularmente en niños y ancianos, como el saneamiento de la vivienda, el saneamiento ambiental, lucha contra el tabaquismo, etc. Las enfermedades de transmisión sexual mediante una oportuna y adecuada educación sexual a niños y jóvenes, así como todas las medidas preventivas.

En cuanto a las enfermedades crónicas, la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno, así como la educación son las medidas más efectivas para poder prevenir complicaciones.

---

<sup>5</sup> IBIDEM, pag 194

## PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

En este programa se incluirán a padres de familia, maestros, choferes, educadores, obreros y empresarios, donde, es necesario además de hacer labor educativo, es concienciar también a todos sobre la importancia de su participación y que comprendan la responsabilidad que tiene cada uno sobre el cuidado de su propia salud; y muy importante no solo en este programa sino en todos los demás.

## SALUD MENTAL

La urbanización, la industrialización, la situación económica precaria, malas condiciones culturales y sociales, así como la mala y deficiente educación a los niños en los factores principales para el desarrollo de enfermedades como la neurosis, la psiconeurosis y la psicosis que son cada día más frecuentes en nuestra sociedad y no así el personal especializado como psiquiatra, psicólogos, y trabajadores sociales psiquiátricos, por lo que se debe pensar que la preparación básica del personal de salud en general, debe incluir aspectos psicológicos y psiquiátricos para contribuir a la orientación a las familias, sobre el manejo y la educación de los hijos, facilitando el desarrollo emocional normal de su personalidad. A los profesores para que sean capaces de detectar anomalía en el comportamiento de sus alumnos y procurarlos de atención especializada necesaria.

## PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

Se relacionan con el programa de salud mental las acciones contra el alcoholismo y la fármaco dependencia.

Como sabemos el alcoholismo ocasiona severos trastornos al organismo, es una de las causas principales de la desintegración familiar social y de accidentes. Las acciones a desarrollar son principalmente educativas dirigidas a diferentes grupos de población.

La fármaco dependencia ha aumentado sus cifras principalmente entre la población juvenil<sup>6</sup>. Los lineamientos son los mismos que para el

---

<sup>6</sup> IBIDEM pag 196

alcoholismo, además de investigaciones sociológicas y estudios epidemiológicos; y el tabaquismo exige ciertas restricciones, un eficaz control sobre la publicidad, y proyectar a los niños prototipos positivos, ya que es aquí donde se inicia el consumo del tabaco como de otras drogas.

## SALUD OCUPACIONAL

Su objetivo es promover y conservar la salud, evitar accidentes y enfermedades profesionales.<sup>7</sup>

Puede lograrse a través de exámenes médicos que además de lo rutinario puedan comprender las características psicológicas del individuo, para asignarle el tipo de trabajo que pueda realizar de acuerdo al resultado; además de darle seguimiento de acuerdo a los riesgos a que el trabajador está expuesto para detectar los posibles efectos del trabajo sobre la salud de la persona; así como para dar un diagnóstico, detección oportuna y tratamiento a padecimientos no ocupacionales como: tuberculosis, sífilis, entre otras.

Además se vigilará que el personal cuente y conozca las medidas protectoras (ropa, mascarillas, guantes, etc.) como responsable de su propia salud.

Este programa debe apoyarse de una reglamentación adecuada y supervisión permanente en los sitios de trabajo, dicha reglamentación se referirá a las condiciones de higiene y seguridad en el lugar de trabajo: luz, ventilación, protección de maquinaria peligrosa, etc. así como la duración de la jornada, trabajo de las mujeres y sus limitaciones (embarazo y lactancia).

De acuerdo a los riesgos que genere el trabajo se considerará si el servicio requiere de atención médica o de enfermería.

---

<sup>7</sup> IBIDEM pag. 196

## NUTRICIÓN

Es uno de los programas a los que se les debe proporcionar mayor énfasis. Como sabemos la desnutrición es un severo problema en nuestro país y principalmente en la infancia.

Debemos hacer una intensa labor educativa dirigida a los padres de familia, maestros, sobre las necesidades nutricionales de los niños lactantes, preescolares, escolares y adolescentes, y la importancia de cubrir estas necesidades, para favorecer su crecimiento y desarrollo.

Además de poner atención también de la alimentación de la embarazada, contribuyendo a un desarrollo favorable del embarazo.

Las bajas condiciones económicas en grandes sectores de la población, hacen un llamado urgente al gobierno para solucionar o disminuir el problema de la desnutrición.

## SANEAMIENTO DEL MEDIO

Importante por que influye sobre los factores que condicionan la frecuencia de padecimientos entericos y respiratorios, que desafortunadamente siguen ocupando los primeros lugares de morbi y mortalidad. Las acciones a realizar son de saneamiento básico que tiene como propósito asegurar el abastecimiento de agua potable y adecuada disposición de excretas, al igual que los programas anteriores, se requiere de una efectiva coordinación entre las diferentes dependencias involucradas: autoridades de salud, municipales, conservación del ambiente, entre otras.

Y nuevamente se hace necesaria la educación a la población, concientizándola además de los daños a los que esta expuesta y evitar así la contaminación del agua, alimentos y atmósfera.

## EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Más que un programa especial, es el componente obligado de todos los programas de salud, constituye su indispensable apoyo para la obtención de mejores resultados.<sup>8</sup>

Su acción se proyecta a muchos otros aspectos que contribuyen a la salud y bienestar de los individuos, sirve para conseguir que la población aproveche y utilice los servicios que se le proporciona, para hacerla consciente de su responsabilidad en el autocuidado de su salud.

El médico y la enfermera en su labor privada deben también hacerlo con todas aquellas personas con quienes tengan relación en su actividad profesional, la educación para la salud es el instrumento del cual dispone el personal sanitario para promover la salud. Esto es cierto pero la promoción a la salud exige además acciones para tener un nivel de vida adecuada: alimentación, trabajo, instrucción, vivienda, descanso, recreación, etc.

Es por ello que el objetivo solo se puede conseguir con el esfuerzo de todos, si el personal de salud cumple con las actividades y tareas que comprendan los programas de su responsabilidad directa entre ellas, y principalmente con la educación, se está contribuyendo eficazmente a promover y mejorar la salud de la colectividad.

## ASISTENCIA SOCIAL

Realiza y promueve acciones que mejoren o modifiquen el desarrollo integral de la familia, o grupos vulnerables, como menores abandonados, infractores, ancianos desamparados, minusválidos, y mujeres embarazadas carentes de recursos y protección.

Tiene como propósito fundamental integrar a la familia, promueve el interés de la comunidad para participar en la atención a los grupos antes mencionados, en México este programa esta a cargo de una dependencia coordinada con las autoridades de salud, sus siglas son: DIF (Desarrollo Integral de la Familia).

Para el desarrollo de estos programas, el prestador de servicios de salud se apoya también en una estrategia fundamental denominada

---

<sup>8</sup> IBIDEM, pag. 198

Atención primaria de salud que tiene como características principales las siguientes:

- 1) Promoción a la salud.
- 2) Incremento de las acciones preventivas.
- 3) Atención de los padecimientos más frecuentes y endémicos.
- 4) Suministro de alimentos y medicamento
- 5) Salud materno - infantil y planificación familiar.
- 6) Adiestramiento y capacitación del personal.
- 7) Trabajo en equipo y participación activa de la comunidad
- 8) Tecnología adecuada y de bajo costo.
- 9) Ampliación de la cobertura e integración de los servicios de salud.
- 10) Saneamiento ambiental básico.

Si tomamos en cuenta todo lo anterior mencionado podremos desarrollar con éxito los diversos programas de salud pública y los subprogramas que se desprende estos, recordando que si la base esta bien cimentada lo que emane de ella se sostendrá adecuada y eficazmente.

Hagamos especial énfasis en difundir la salud pública como un resultado del fruto de los esfuerzos de todos los habitantes de una población por su bienestar y solución de sus problemas<sup>9</sup>, es decir, que, para que se haga real un programa de salud pública, se requiere de la ejecución adecuada dichos programas, por personal profesional y capacitado además de un elemento básico e indispensable, la participación de la comunidad. Debido a que la promoción de la salud exige el esfuerzo de las personas y comunidad para tener éxito ya que el esfuerzo que pueda realizar el personal de salud por restablecer o mantener la salud misma, no podría llevarse a cabo sin la participación consiente de cada uno de los individuos por estar mejor y mantener su salud.

La solución a los grandes problemas de salud, exige cambios en los estilos de vida, en el consumo de sustancia dañinas o la exposición a

---

<sup>9</sup> Fundamentos de salud pública tomo1, Restrepo, Jorge Humberto ed. Corporación para Investigaciones Biológicas, Colombia Medellín pag. 93

riesgos y en otros casos precisa de una gestión decidida de la comunidad<sup>10</sup>.

Cuando una comunidad por pequeña que sea es incapaz de gestionar e intervenir en los procesos de salud enfermedad, las posibilidades de satisfacer sus necesidades esta restringida, ya que existe una dificultad real de crear ambientes propicios para la salud.

La educación sanitaria como elemento para ir creando en el individuo una cultura de salud, que le permita autocuidarse o cuidar a los suyos, que les enseñe sus derechos como usuario y sus deberes como ciudadano, que le informe como actuar en situaciones especiales o como valorar determinados aspectos que inciden desfavorablemente a su salud, es tarea del sistema sanitario y podría llegar a ser el contenido mayor de la profesión de los licenciados en Enfermería.

El saber como interiorizar conceptos, transformación de actitudes, adquisición de hábitos, es uno de los elementos condicionantes para llevar a acabo al individuo al autocuidado.

En resumen, los programas de salud pública son la vía por que el sistema cuida, a los ciudadanos, controla su salud en las diferentes etapas, les provee de la información necesaria, para mejorar su salud o sobrellevar su enfermedad; le facilita los medios para detectar oportunamente, les enseña a convivir con su enfermedad, en definitiva le ayuda a nacer, vivir y morir.

---

<sup>10</sup> IBIDEM pag. 95

**ESTUDIO**

**DE LA COMUNIDAD**

**DE BUENA VISTA**



**NOMBRE:**

Buena Vista Jilotepec, México.

**UBICACIÓN**

Se encuentra al noreste en la zona centro en la carretera Canalejas - Calpulalpan Km. 8 Jiltepec, México.

**LIMITES**

Colinda:

Al norte con comunidad.

Al sur con Agua escondida y Santa Martha de la Cruz.

Al oriente con Soyaniquilpan y Xhitey.

Al Poniente con Canalejas.

**VIAS DE ACCESO**

Se puede entrar a Buena Vista por la siguientes comunidades: Canalejas, Santa Martha de la Cruz, Xhitey y Agua Escondida.

## ANTECEDENTES HISTORICOS

En realidad los habitantes de Buena Vista dicen no recordar hechos importantes de ningún tipo o de gran trascendencia en su comunidad, como personajes sobresalientes, batallas u otros eventos importantes. Lo único e importante que recuerdan es el avance y progreso que poco a poco a tenido su comunidad.

En cuanto a sus pobladores se refiere, que los primeros habitantes de esta comunidad han sido paracaidistas, que llegaron de estados aledaños, como Querétaro, Hidalgo, Guanajuato, Guerrero y Veracruz, y posteriormente de las comunidades de vecinas del municipio.

Los habitantes de esta comunidad llegaron a este lugar en busca de más oportunidades de empleo, ya que esta población es cercana al municipio de Jilotepec, dedicado a la industria Textil.

El nivel de escolaridad con que se asentaron los pobladores en sí era bajo, con el tiempo, la cercanía al municipio y el desarrollo de la misma comunidad, se estableció en un nivel mínimo de 2° de primaria.

Raíces étnicas solo el otomí destaco en principio, ahora ya ha desaparecido y junto con ello cualquier tipo de dialecto y costumbres étnicas.

## DATOS GEOGRAFICOS

### DELIMITACION Y EXTENSION TERRITORIAL.

Buena Vista tiene una superficie total de 4 Km. cuadrados aproximadamente, se divide en 4 manzanas conformadas de 66 casas cada una divididas de la siguiente manera:

1ª manzana que va desde la cabaña a las instalaciones de la Universidad Pedagógica Nacional (U.P.N).

2ª manzana abarca de la U.P.N hacia el Rancho Vargas.

3ª manzana que inicia en el Rancho Vargas y termina en casa de don Pedro Soto.

4ª manzana que va desde casa de Pedro Soto a casa del señor Arturo Vega Becerril.

### NUMERO DE PERSONAS POR VIVIENDA.

Consta de un total de 264 casas de las cuales:

En 114 habitan 4 miembros.

En 113 habitan de 5 a 8 miembros.

En 37 habitan más de 8 miembros.

### CLIMA

Predomina el sub templado húmedo, con lluvias en verano de humedad media; con temperaturas de 30°C la mínima y 38°C la máxima.

Los meses de diciembre y enero son los más fríos y sus temperaturas bajas alcanzan los 7°C.

## FLORA

Existe una gran diversidad de árboles como el encino, fresno, pinos, etc., entre los árboles frutales encontramos los de manzanas, peras, tejocotes, duraznos, ciruelos, etc.

También se pueden encontrar algunos vegetales como el nopal, tuna, maguey, quelites, hongos, entre otros.

## FAUNA

La podemos clasificar en tres grupos principales, fauna doméstica, silvestre y nociva.

### FAUNA DOMÉSTICA

Dentro de la cual podemos encontrar perros, gatos, pollos, gallinas, guajolotes, ganado vacuno, ovino, asnos, caballos y cerdos.

La mayor parte de la población se dedica a la cría de estos de modo que un 70% se utiliza para el consumo humano y el 30% restante para la venta o intercambio de estos y sus derivados.

### FAUNA SILVESTRE

Dentro del territorio que es destinado para el campo aun se pueden observar zorrillos, ardillas, onzas, zorras y conejos.

### FAUNA NOCIVA

Desafortunadamente abundante en esta comunidad y podemos encontrar tusas, ratas, moscas, langostas y araña roja.

## DEMOGRAFIA Y HECHOS VITALES

### POBLACION TOTAL

Tiene un numero total de habitantes de 1236 personas.

### DENSIDAD DE POBLACIÓN

Tiene una densidad media de 309 habitantes por Km2.

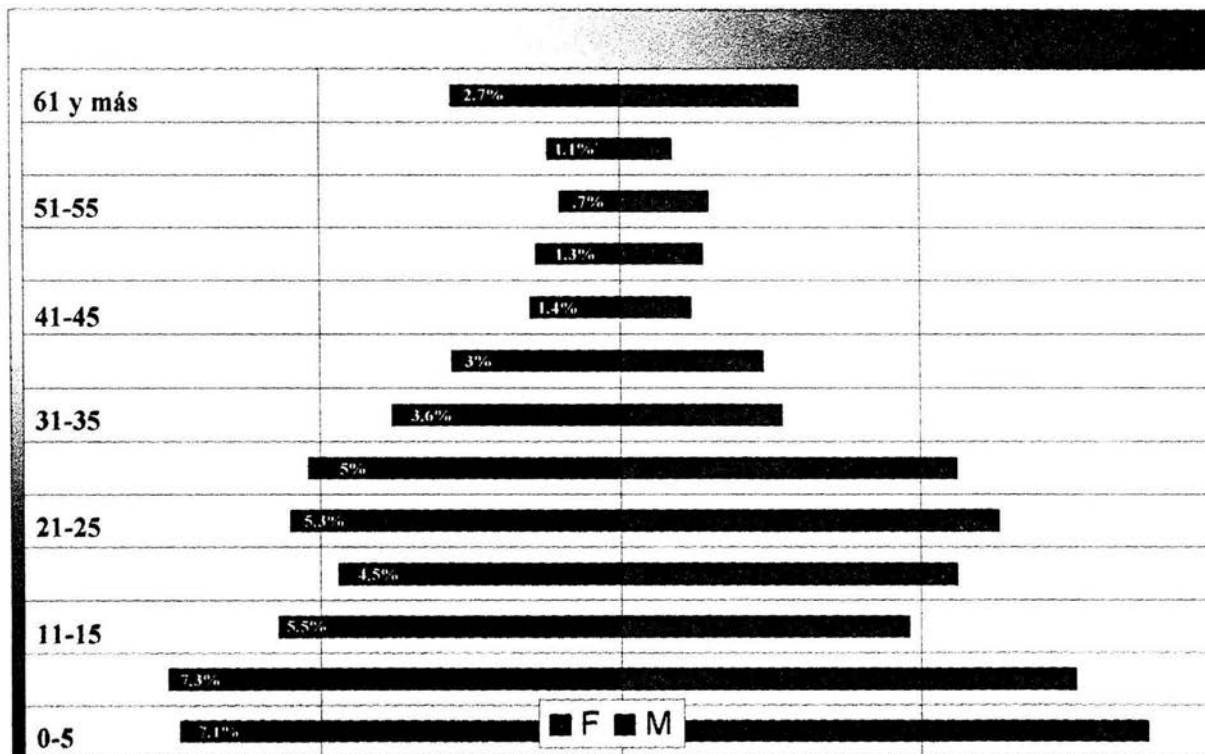
### POBLACION POR EDAD Y SEXO

#### GRUPÓS DE POBLACION POR EDAD Y SEXO

CUADRO 1

EDAD	F	%	M	%	TOTAL	%
0 - 5	88	8.5%	74	7.1%	162	16%
6 - 10	76	7.3%	76	7.3%	152	15%
11 - 15	48	4.6%	57	5.5%	105	10%
16 - 20	56	5.4%	47	4.5%	103	10%
21 - 25	63	6.1%	55	5.3%	118	12%
26 - 30	56	5.4%	52	5%	108	11%
31 - 35	27	2.6%	38	3.6%	65	6%
36 - 40	24	2.3%	28	3%	52	5%
41 - 45	12	1.1%	15	1.4%	27	3%
46 - 50	14	1.3%	14	1.3%	28	3%
51 - 55	15	1.4%	10	.7%	25	2%
56 - 60	9	1%	12	1.1%	21	2%
61 y más	30	3%	28	2.7%	58	6%
<b>TOTAL</b>	<b>518</b>	<b>49.8%</b>	<b>506</b>	<b>48.7%</b>	<b>1028</b>	<b>100%</b>

**GRAFICA 1**  
**POBLACION POR EDAD Y SEXO**



## **CONDICIONES AMBIENTALES DE LA COMUNIDAD**

### **SANEAMIENTO AMBIENTAL**

Desgraciadamente no se puede hablar de un saneamiento ambiental óptimo, ya que las condiciones del medio ambiente nos desfavorecen con la gran cantidad de basura que se ve tirada por las calles, sin hacer aun lado las excretas tanto humanas como de animales se pueden encontrar al paso; además de los perros callejeros, que hay una gran cantidad y la contaminación del aire por la quema de basura.

### **CONTROL DE LA FAUNA TRANSMISORA**

En realidad y desafortunadamente no se lleva ningún tipo de control ante la fauna nociva, a menos que dañe de algún modo los sembradíos de los campesinos, y se da poco énfasis a la fauna que daña la salud del humano.

### **CONDICIONES DE LIMPIEZA**

Los lugares públicos como es la delegación, la iglesia y las escuelas pueden apreciarse aun limpios.

### **CONSERVACIÓN DE PARQUES Y JARDINES.**

Solo existen pequeños jardines en las escuelas se les da cierto mantenimiento por parte de los alumnos, conserje o profesores, por lo que se conservan en buen estado.

### **PRINCIPALES CONTAMINANTES**

Podemos encontrar excretas humanas y de animales, pañales desechables, toallas sanitarias, envases de todo tipo, en general toda clase de basura se puede observar por las calles, también se consideran los químicos que se utilizan para fertilización y eliminación de plagas en el suelo para siembra.

## **SERVICIOS**

### **TENENCIA**

En un 80% de la población la casa que habitan es propia y el 20% restante es rentada.

### **URBANIZACION**

No se puede considerar una comunidad urbana, tendrá un 30% de urbanización y el resto tiene rasgos rurales todavía.

### **DRENAJE**

Como se puede observar en la gráfica #6, solo el 2% de las personas equivalentes a 5 habitantes cuentan con este servicio, todos ellos de la zona centro de esta comunidad.

### **PAVIMENTACION**

Solo se puede encontrar pavimentada la calle principal que se encuentra aun lado de la comunidad.

### **ALUMBRADO PUBLICO**

Aun es deficiente ya que solo algunas calles que se encuentran a pie de carretera son las que tienen alumbrado público, y del resto contadas son las que tienen el servicio.

## **ORGANIZACIÓN SOCIAL**

En su mayor parte (60% ) las familias de Buena Vista son de tipo nuclear (compuesta por papá, mamá e hijos), y el resto aun son familias de tipo trivial (abuelos, padres, hijos, primo, yernos, nueras). Pueden distinguirse 2 tipos de clases sociales: la clase media en un 50%, y la clase baja 50% restante.

### **INSTITUCIONES SOCIALES**

Un jardín de niños.

Una escuela primaria.

Una tele secundaria.

Instalaciones anexas e incorporadas a la Universidad Pedagógica Nacional.



## ATENCION MEDICA

No se cuenta con centro de salud, ya que la clínica que les corresponde se ubica en la comunidad de Canalejas cercana a Buena Vista.

Solo en una lonja mercantil llegan a vender medicamentos, principalmente analgésicos, antihistaminicos (antigripales) y antiácidos.

## RELIGION

Se cuenta con un templo católico, el se encuentra abierto cada mes en misa dominical, y los días de festejo religioso católico como el miércoles de ceniza, y el 12 de diciembre.

Sus pobladores son en un 98% católicos y el resto practican otro tipo de religión.

## COSTUMBRES Y TRADICIONES

La costumbre que tienen mas arraigada es la fiesta o carnaval de semana santa y junto con ella la tradición Xhita.

## TECNOLOGIA

Algunos campesinos con tractor y arado, han dejado atrás la yunta aun que son contados. Los campesinos que cuentan con tractor rentan su maquinaria a los que pueden pagar y así de esta manera se facilita el trabajo aunque no para todos; muy pocos cuentan con desgranadoras o molinos.

## MEDIOS DE COMUNICACION

Solo se cuenta con radio y televisión, aquellos que gustan de leer el periódico, revistas o visitar Internet acuden al municipio de Jilotepec donde tienen mayor acceso para hacerlo.

## DIVERSIONES

En los jóvenes varones y adultos, su mayor pasatiempo es el fútbol, y bailes populares, a los cuales asisten algunas muchachas y pocas de ellas también practican el fútbol.

Algunos otros se distraen en los video juegos, y también acostumbran a caminar por las tardes en la delegación.

## **SATISFACCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS**

### **ALIMENTACIÓN**

Los productos básicos la mayor parte de la población los tiene a la mano por las diferentes tiendas de abarrotes y principalmente por la tienda rural DICONSA, además la mayor parte de la gente, asiste al tianguis los días viernes a Jilotepec a surtir sus despensas.

Se puede decir que los habitantes de Buenavista llevan una dieta equilibrada pero no suficiente, ni balanceada en algunas personas; generalmente incluyen: leche, frutas, verduras, carne, huevo, soya, pan, leguminosas, y tortillas, estos 2 últimos de mayor abundancia en la clase baja.

Generalmente realizan 3 comidas al día: desayuno, almuerzo y comida, una minoría cena. Los horarios de los alimentos varían de acuerdo a las ocupaciones que cada uno de los habitantes tiene.

Durante la realización de la encuesta se pudo observar que la población tiene noción sobre los hábitos higiénicos en la preparación de alimentos, pero la realidad es que muy pocos de ellos lo llevan a la práctica.

### **VESTIDO**

La ropa es común entre los habitantes de esta comunidad, los niños se dejan ver con pantalones de mezclilla, pants, shorts, zapatos, tenis, playeras, camisas; las niñas utilizan atuendos similares solo incluiríamos los vestidos y blusas.

Entre la gente adulta, los varones utilizan pantalones de mezclilla para el trabajo y pantalones casuales cuando celebran algo especial, sin dejar de mencionar camisas de todos tipos y botas tanto rudas para el trabajo, como de piel para las ocasiones especiales; las mujeres aún en su mayoría se dejan ver con vestidos, faldas y blusas, aunque el pantalón empieza a predominar en su vestimenta por las labores que la mujer tiene que desempeñar como por ejemplo el pastoreo de los diferentes animales, ordeñar, etc.. Los adolescentes tanto hombres como mujeres visten de mezclilla, playeras, camisas y blusas modernas.

Definitivamente el atuendo va de acuerdo con el tiempo climatológico y desfavorablemente va de acuerdo también con las posibilidades económicas de cada persona.

Los hábitos higiénicos que aquí se practican son regulares, ya que casi todos los habitantes se bañan cada tercer día, y así mismo el cambio de ropa, o hay quien se baña cada ocho días por deficiencia de abastecimiento de agua potable aunque algunos más por deficiencia en sus hábitos higiénicos, lo que repercute en su salud, principalmente en las mujeres reincidiendo en infecciones vaginales a consecuencia de un déficit en dichos hábitos.

### **ALTERNAMAS TERAPEUTICAS**

Son escasa o casi nulos los curanderos, hueseros y parteras en esta comunidad, más bien parece que la gente asiste más al médico o recurre a remedios caseros y tradicionales.

### **PROBLEMAS SOCIALES**

Como se ha visto anteriormente desafortunadamente se encuentra una gran parte de la población en situación de pobreza y con ello un cierto grado de desnutrición, principalmente en niños en edad escolar, por lo que se considera urgente implementar alguna estrategia que permita corregir este gran problema.

En lo que respecta a la salud la mayor parte de los habitantes padecen de enfermedades gastrointestinales y diarreicas por malos hábitos higiénicos en la preparación de alimentos; así como de enfermedades respiratorias como hemofilus influenza debido a los cambios bruscos de temperatura.

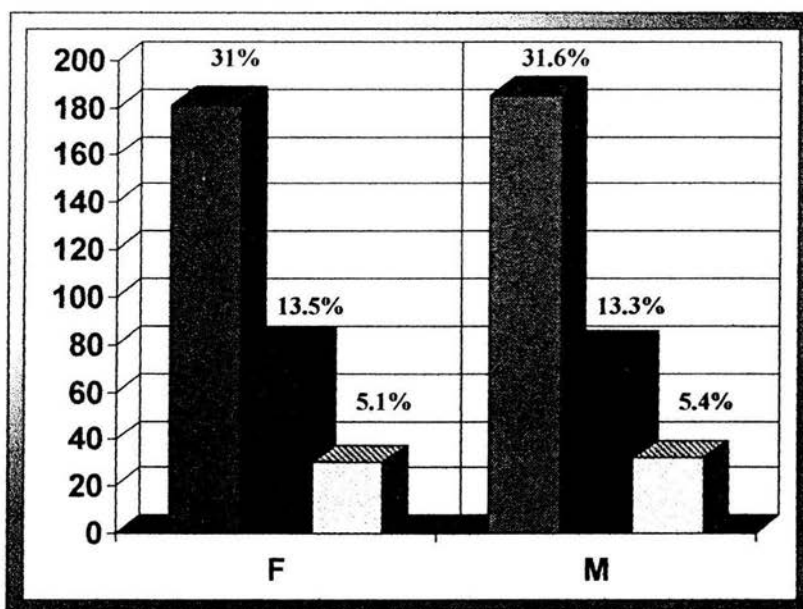
Afortunadamente los actos vandálicos aún no se hacen presentes, contrario a los problemas relacionados altamente con el alcoholismo, cigarrillo y algunas drogas como la marihuana que ya empiezan a ocasionar rezagos en la salud, la sociedad y la familia, principalmente por aquello de la violencia intrafamiliar

## ESTADO CIVIL

CUADRO 2\*

ESTADO CIVIL	F	%	M	%	TOTAL	%
CASADO	181	31%	185	31.6%	366	62.6%
SOLTERO	79	13.5%	78	13.3%	157	26.8%
U. LIBRE	30	5.1%	32	5.4%	62	10.6%
TOTAL	290	49.6%	295	50.3%	585	100%

GRAFICA 2



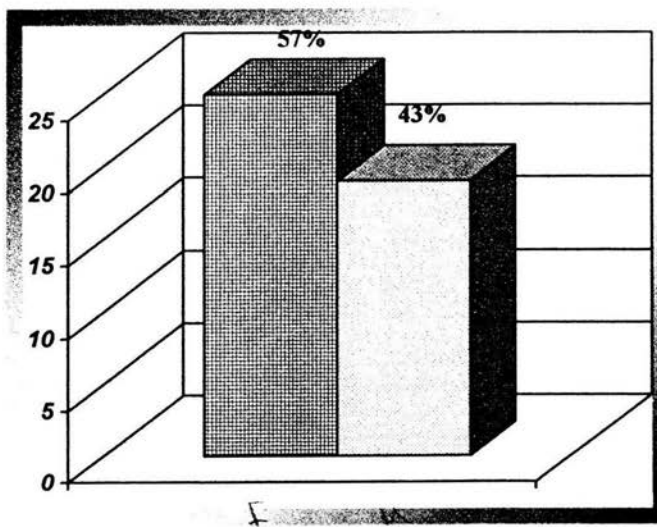
\*Datos tomados de la encuesta realizada en la comunidad de Buenavista en Noviembre de 2001

## NATALIDAD

CUADRO 3\*

SEXO	CANTIDAD	PORCENTAJE
F	25	57%
M	19	43%
TOTAL	44	100%

GRAFICA 3



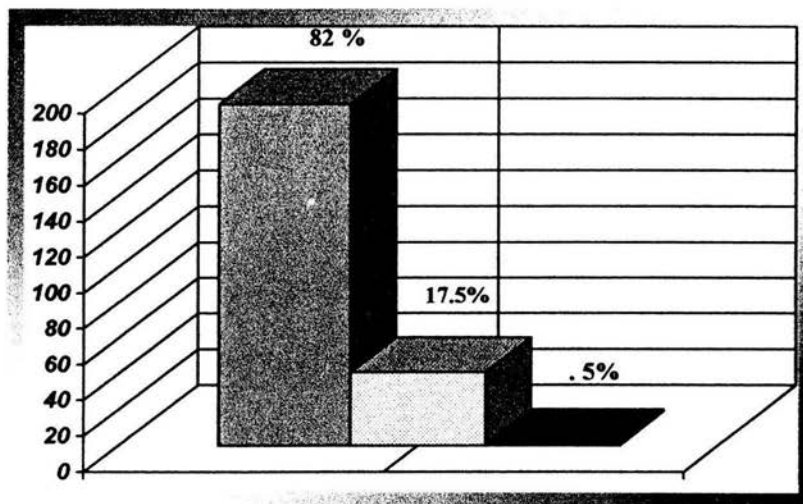
\*Misma fuente cuadro 2

## DISPOSICION DE AGUA

CUADRO 4\*

DISPOSICION DE AGUA	CANTIDAD	PORCENTAJE
POTABLE	191	82%
POZOS	41	17.5%
MANANTIAL	1	.5%
TOTAL	235	100%

GRAFICA 4



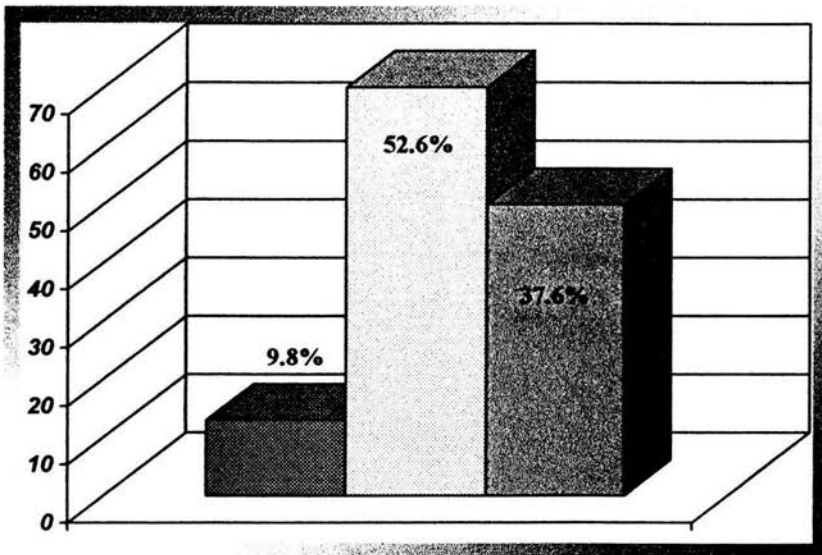
Fuente anterior

## AGUA PARA CONSUMO HUMANO

CUADRO 5\*

AGUA PARA CONSUMO HUMANO	CANTIDAD	PORCENTAJE
BORDOS	13	9.8 %
POZOS	70	52.6 %
POTABLE	50	37.6 %
TOTAL	133	100%

GRAFICA 5



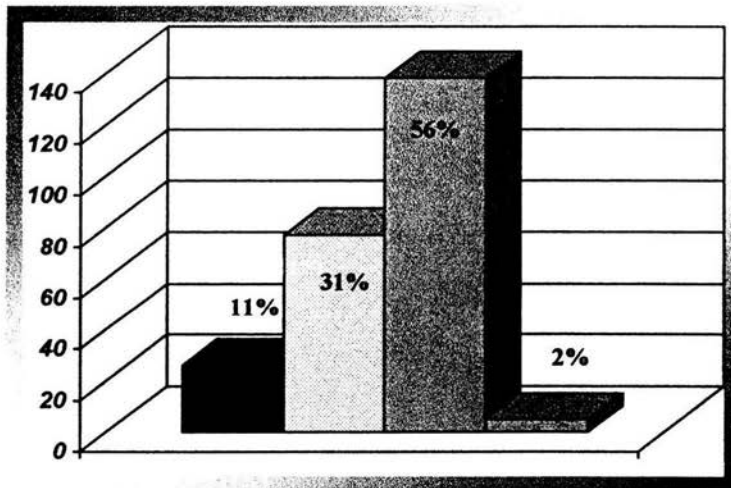
\*Misma fuente del cuadro anterior

## DISPOSICION DE EXCRETAS

CUADRO 6\*

DISPOSICIÓN DE EXCRETAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
FOSA SEPTICA	26	11%
LETRINA	77	31%
SUELO	138	56%
DRENAJE	5	2%
TOTAL	246	100%

GRAFICA 6



\*fuente anterior.

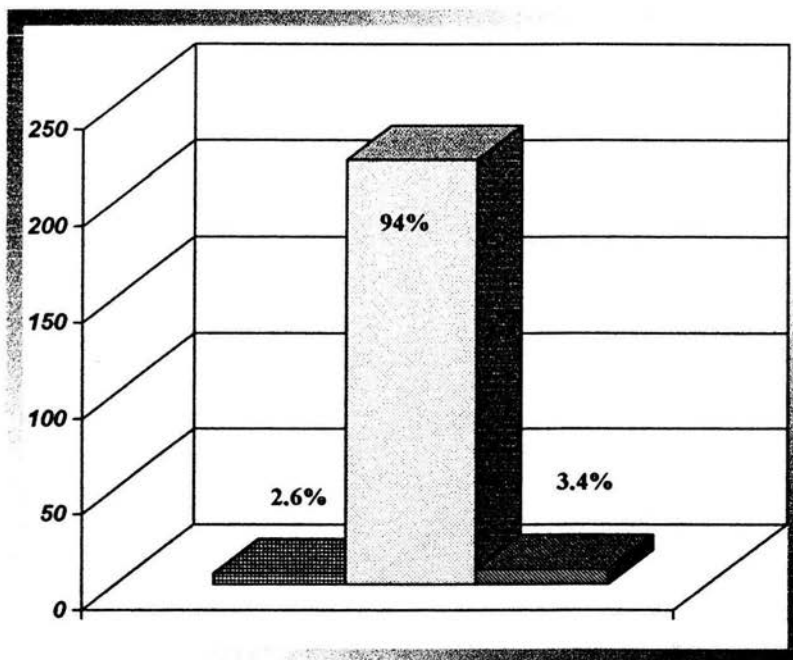


## DISPOSICION DE BASURA

CUADRO 7\*

DISPOSICION DE BASURA	CANTIDAD	PORCENTAJE
RECOLECCION	6	2.6%
QUEMA	221	94%
SUELO	8	3.4%
TOTAL	235	100%

GRAFICA 7



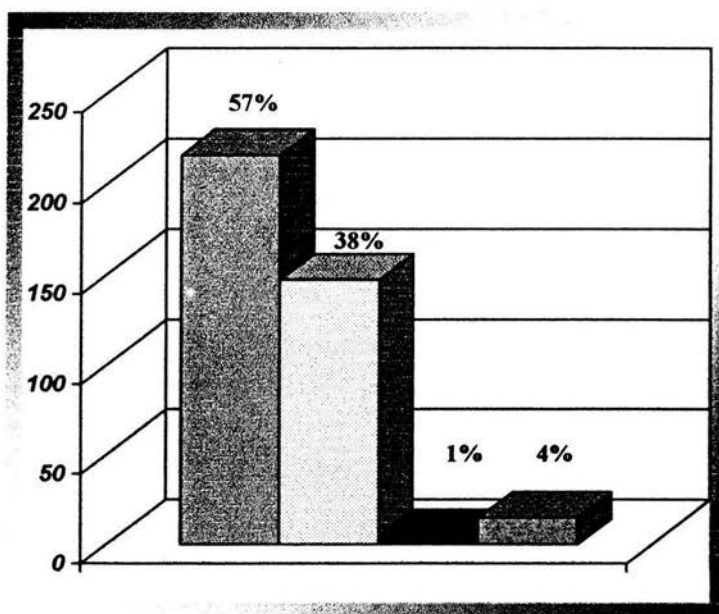
\*Misma fuente del cuadro anterior

## FAUNA NOCIVA

CUADRO 8\*

FAUNA NOCIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
MOSCAS	216	57%
ROEDORES	147	38%
CUCARACHAS	5	1%
OTROS	15	4%
TOTAL	383	100%

GRAFICA 8



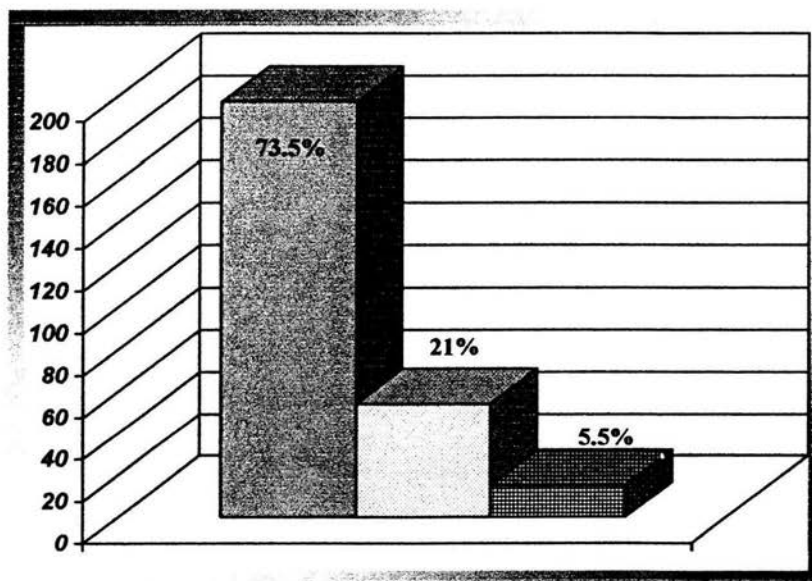
\*Datos tomados de la fuente anterior

## CONSTRUCCION DE LA VIVIENDA

CUADRO 9\*

CONSTRUCCION DE LA VIVIENDA	CANTIDAD	PORCENTAJE
CONCRETO	197	73.5%
PIEDRA	54	21%
OTROS	15	5.5%
TOTAL	268	100%

GRAFICA 9



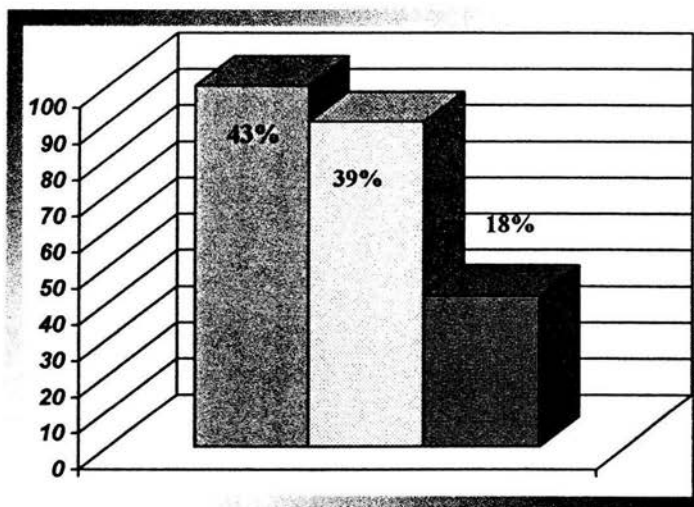
\*Fuente anterior

## NUMERO DE HABITACIONES POR VIVIENDA

CUADRO 10\*

HAB. POR VIVIENDA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	100	43%
1 A 2	90	39%
MAS DE 3	42	18%
TOTAL	232	100%

GRAFICA 10



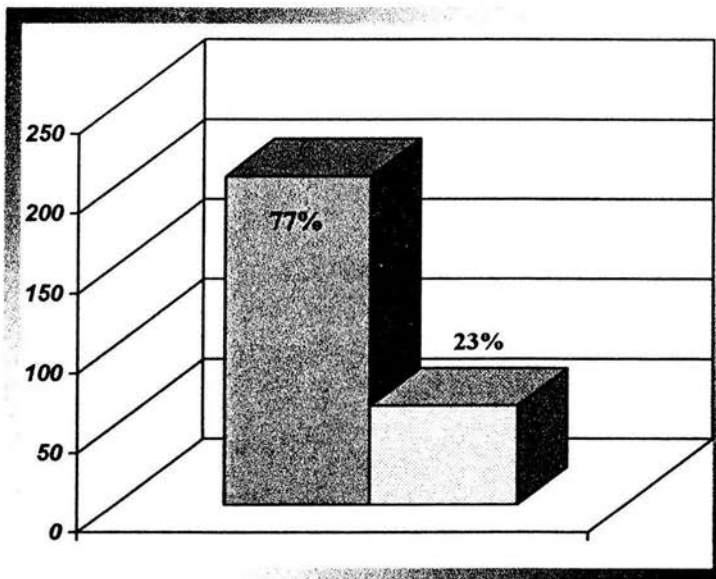
\*Fuente anterior

## TIPO DE PISO

CUADRO 11\*

TIPO DE PISO	CANTIDAD	PORCENTAJE
CEMENTO	206	77%
TIERRA	62	23%
TOTAL	268	100%

GRAFICA 11



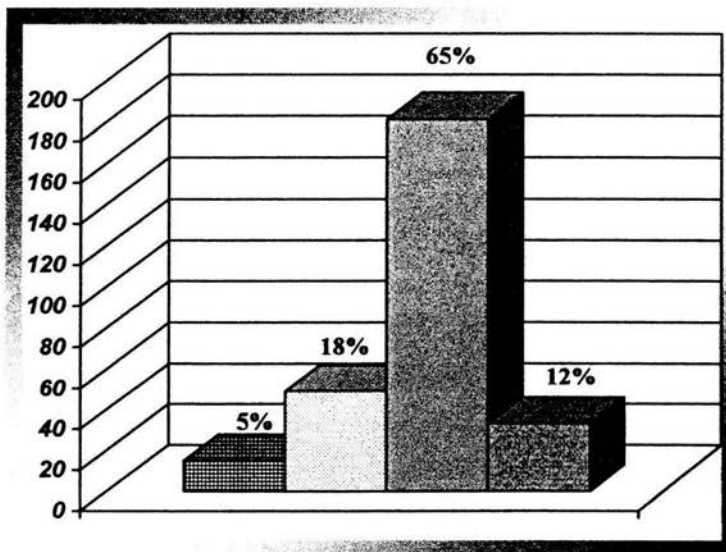
\*Misma fuente del cuadro anterior

## OCUPACION

CUADRO 12\*

OCUPACION	CANTIDAD	PORCENTAJE
ALBAÑIL	15	5%
OBrero	49	18%
CAMPESINO	181	65%
OTROS	33	12%
TOTAL	278	100%

GRAFICA 12



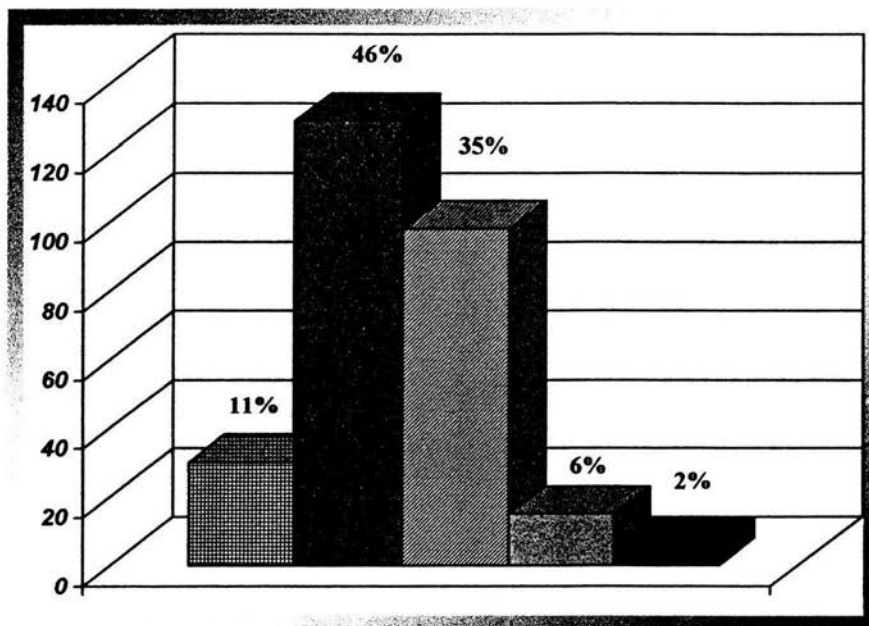
\*Fuente anterior

## INGRESO ECONOMICO MENSUAL

CUADRO 13\*

INGRESO MENSUAL ECONOMICO	CANTIDAD	PORCENTAJE
100 - 700	30	11%
800 - 1500	129	46%
1600 - 2500	98	35%
2600 - 3500	15	6%
3600 - 4500	6	2%
<b>TOTAL</b>	<b>278</b>	<b>100%</b>

GRAFICA 13



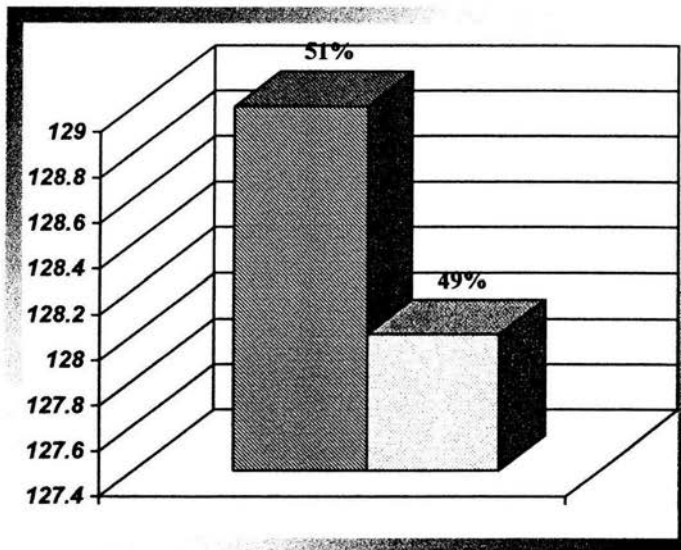
\*Fuente anterior

## POBLACION ESTUDIANTIL

CUADRO 14\*

POBLACION ESTUDIANTIL	CANTIDAD	PORCENTAJE
F	129	51%
M	128	49%
TOTAL	247	100%

GRAFICA 14



\*Fuente anterior

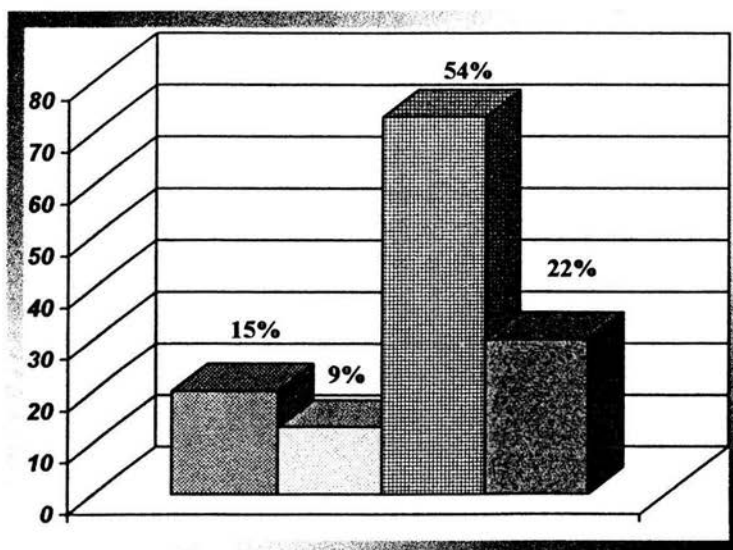


## ENFERMEDADES MAS FRECUENTES

CUADRO 15\*

ENF. MAS FRECUENTES	CANTIDAD	PORCENTAJE
HIPERTENSION	20	15%
DIABETES M.	13	9%
GRIPE.	73	54%
ENF. DIARREICAS	30	22%
TOTAL	136	100%

GRAFICA 15



\*Misma fuente cuadro 14

## DIAGNOSTICO SITUACIONAL

La comunidad de Buena Vista municipio de Jilotepec, Mex. cuenta con una población aproximada de 1236 habitantes, de los cuales la mayoría se dedica al trabajo del campo, algunos otros son albañiles y otros tantos trabajan en lugares cercanos como obreros y empleados, la mayoría de las mujeres adultas son amas de casa, y alguna jóvenes emigran a la ciudad de México en busca de trabajo y mejores oportunidades.

Son muy pocas las personas que llegan a ser profesionales, el mayor grado de estudios que tienen en promedio la población adulta de esta localidad, es únicamente la educación primaria, la gente de la tercera edad apenas alcanzo el tercer grado de educación primaria e incluso hay alguna que no sabe leer y escribir. La mayoría de los jóvenes entre 13 y 20 años llegan a cursar la secundaria y el nivel medio de superior; aunque también muchos de ellos dejan la escuela por que tienen que trabajar.

Esta comunidad carece de la mayoría de los servicios públicos; como es drenaje, pavimentación, y aunque dispone del servicio de agua potable, es totalmente insuficiente ya que no es basta para todas los habitantes; Añadiendo que los días de abastecimiento son de igual manera insuficientes; esto es un problema grave de salud, ya que la gente toma agua de los bordos y pozos existentes para su consumo; que encuentran en condiciones de limpieza no muy óptimas.

El servicio de drenaje representa también un gran problema en cuanto a salud se refiere, como se ha visto solo 5 personas cuentan con este servicio, la gran mayoría de la población defeca a ras de suelo y generalmente desconocen las reglas de sanidad que para su propio beneficio requieren, y aún con todo esto la gente no quiere hacer conciencia de lo importante de las medidas higiénicas que deben tener, en cuanto a la conservación de sus depósitos de agua y la limpieza y lugar donde orinan y defecan.

Debido a lo anterior mencionado y a los cambios bruscos de temperatura que con frecuencia se dan en esta comunidad, se ven muy frecuentes los problemas gastrointestinales infecciosos y enfermedades de tipo respiratorio.

Concluyendo se ha visto que la gran mayoría de la población, tiene conocimiento sobre los problemas de salud existentes en su comunidad, así como la forma de prevenirlos; conocimientos adquiridos en las platicas educativas del programa oportunidades de la Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL) y algunos programas de salud implementados en esta comunidad. El problema real es la falta de estrategias adecuadas, que permitan a la gente empatizar con sus problemas y así poder darles solución.

## ACTIVIDADES

### ACTIVIDADES TÉCNICAS

En el periodo comprendido de agosto a diciembre de 2001 se realizaron actividades intramuros en el Sistema Municipal DIF de Jilotepec apoyando en la consulta medica, la unidad de rehabilitación e integración social, y el programa de adultos mayores.

Las actividades que se desarrollaron fueron las siguientes:

- Toma y registro de signos vitales.

Los signos vitales deben ser considerados en conjunto, se utilizan para controlar las funciones del cuerpo, y reflejan cambios funcionales que de otra manera no podrían ser observados; se deben evaluar con referencia al estado de salud actual y previo del paciente, y deben compararse con los parámetros normales establecidos.

- Toma y registro de peso y talla en niños menores de 5 años

En los adultos la relación peso-altura proporciona una valoración general de la salud. En niños y bebés en edad de crecer estas medidas son síntomas de crecimiento normal o anormal y son esenciales para calcular la superficie corporal total que determina la dosis de medicamentos recomendados.

- Realización de citología vaginal exfoliativa

El cáncer cervico uterino es una neoplasia en el útero en sus partes internas, que regularmente no produce signos y síntomas, pero a medida que el tumor crece puede causar dolor y sangrado irregular leve, una forma de prevenirlo o detectarlo tiempo es con la prueba del papanicolaou. La importancia de realizarlo es disminuir el número de muertes, ya que es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer.

- Aplicación de inyecciones

La medicación parenteral es una forma de administración de medicamentos, ya sea de forma subcutánea, intramuscular, intravenosa, o intradérmica. Ministrar medicamentos por vía inyectable, cuando han sido suscritos por algún profesional de la salud, contribuye a la recuperación, conservación de la salud o la prevención de algunas enfermedades, es de vital importancia que se preparen y administren los medicamentos de forma exacta y cuidadosa por esta vía ya que es irreversible.

- Ejercicios asistidos a pacientes con artritis.

La artritis reumatoide, es una enfermedad sistémica crónica progresiva e inflamatoria del tejido conjuntivo, caracterizada por la inflamación simétrica de articulaciones sinoviales con la siguiente destrucción, genera una serie de molestias como dolores musculares, fatiga, anorexia y disminución de peso, dolor de articulaciones, calor, edema, limitación del movimiento, rigidez matutina, etc.

Las actividades de distracción el uso de la imaginación y técnicas de relajación; el humor, el ejercicio y la estimulación eléctrica nerviosa se relacionan con el control del dolor. Los movimientos del cuádriceps, ejercicios isométricos - isotónicos y recreativos, conservan la función articular y evitan la rigidez, reforzando los grupos musculares fundamentales y estimulan la resistencia muscular.

- Estimulación temprana en niños menores de un año

La tarea básica de un bebe es la supervivencia. Lo que requiere respirar, dormir, succionar, comer, digerir, y eliminar; durante el primer año de vida el bebe sufre cambios fisiológicos en peso y talla, crece también en relación con el desarrollo psíquico y motor.

El desarrollo motor es la capacidad del niño para controlar el cuerpo. Inicialmente el movimiento del cuerpo es descoordinado, después de 1 mes el bebe levanta la cabeza momentáneamente y tiene la cabeza hacia atrás cuando esta sentado, después de los 6 meses puede sentarse sin apoyo; a los 9 meses pueden alcanzar, agarrar algún objeto y cambiarlo de mano etc. estimular estas actividades en las

diferentes etapas de desarrollo del niño ayuda a alcanzar un mejor desarrollo psicomotriz.

- Asistencia al paciente posoperado de cataratas

La catarata es la opacidad del cristalino, es una de las 6 principales causas de ceguera en el mundo. Aunque no puede prevenirse, si puede corregirse en la mayoría de los casos. La cirugía de catarata para extirpar un cristalino requiere intervención quirúrgica de tipo ambulatoria y se anestesia de manera local por lo que requieren cuidados generales como toma y registro de signos vitales, valoración del estado de conciencia, signos y síntomas de anafilaxia, etc.

- Toma de destroxix en pacientes de alto riesgo.

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico que afecta diversos sistemas fisiológicos, el más importante corresponde al metabolismo de la glucosa, la alteración más llamativa de la enfermedad es la aparición de hiperglucemia en ayunas, la cual puede medirse con los reactivos antes mencionados.

## ACTIVIDADES DOCENTES

Estas actividades principalmente fueron desarrolladas en el desarrollo del programa Red Móvil Municipal aplicado a la comunidad de Buena Vista al grupo comunitario formado para el desarrollo de dicho programa; el cual tenía de 20 a 30 participantes constantes, principalmente mujeres amas de casa. Las actividades se basaron en el diagnóstico situacional de salud de la comunidad, algunas otras fueron actividades que se realizaron dentro del sistema municipal DIF y como apoyo a diversos programas del mismo.

En todas las pláticas educativas impartidas se realizaron evaluaciones iniciales y finales, obteniendo resultados favorables en cuanto a el aprendizaje esperado.

### PLATICAS EDUCATIVAS SOBRE:

- Hidratación y vida suero oral

Como podemos observar en la gráfica 1 16 % de la población total la ocupan niños entre 0 y 5 años de edad.

Los niños en esta edad tienen mayor riesgo de deshidratación debido a los diferentes procesos diarreicos a los que están expuestos. En la comunidad de Buena Vista se detectó que las madres de familia desconocían los signos y síntomas principales de deshidratación en esta edad por lo que se habló del tema a 30 de ellas y se complementó con la preparación adecuada del Vida Suero Oral. En la evaluación final se comprobó que se adquirieron los conocimientos esperados, en estas mujeres que representan el 19% del total de mujeres en edad fértil.

- Prevención de cáncer cervico uterino.

Uno de los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervico uterino es el inicio de las relaciones coitales; como podemos analizar en el cuadro 2 las mujeres que se encuentran \*sexualmente activas ocupan el 31% de la población total las se encuentran en riesgo de desarrollar cáncer cervico uterino. Como sabemos esta patología es la primer causa de muerte por cáncer en la mujer. En el sistema municipal DIF de Jilotepec se realizan campañas para la prevención del mismo mediante pláticas educativas y la realización de papanicolaou que son promovidos por el servicio de planificación

familiar, en las diferentes comunidades y es dirigida a la población femenina sexualmente activa. El tema se impartió a 70 mujeres de la comunidad, ocasionando impacto reflejado en las 81 tomas posteriores de papanicolaou.

\*se tomo en cuenta únicamente mujeres casadas

- Medidas higiénicas en la preparación de alimentos

En la encuesta levantada para el estudio de comunidad se incluyo la pregunta ¿sabe usted las medidas higiénicas para prepara alimentos? (anexos) el 99% de las personas contesto que si, pero al mismo tiempo en que se aplicaba la encuesta se realizaban visita domiciliarias, donde además de la valoración de las vivienda se detectaron hábitos higiénicos de las personas; y se pudo constatar que aunque conocían las medidas no las ponían en práctica y se hizo necesaria la reafirmación del tema. Con un grupo de 23 personas madres de familia principalmente las cuales renovaron sus conocimientos

- Métodos de purificación del agua

En el cuadro 4 se pude observar que el 82% de las personas de la comunidad de Buena Vista; cuentan con el servicio de agua potable, sin embargo es muy deficiente, pocas personas cuentan con los recursos para adquirir agua embotellada y contadas las que tienen depósitos suficientes para almacenarla. Comparada con la gráfica 5 nos daremos cuenta que a pesar de tener el servicio, el 52. 6% de la población utiliza el agua para consumo humano de pozos, que a la inspección se encontraron en deficientes condiciones higiénicas. Por ello se dio el tema incluyendo el de limpieza de depósitos de agua para consumo humano.

- Prevención de enfermedades gastrointestinales y respiratorias.

Dentro de las patologías más frecuentes en la comunidad encontramos que las enfermedades respiratorias y gastrointestinales ocupaban el 1° y 2° lugar respectivamente, así que se hizo necesaria la impartición del tema.

( ver gráfica 15)



- Detección oportuna de cáncer de mama

Al igual que el cáncer cervicouterino, puede ser curable si se detecta a tiempo dicha enfermedad afecta a toda mujer en edad fértil, que ocupa el 27.1% de la población total y el 53% de la población femenina de la comunidad de Buenavista. (cuadro 1)

Una buena orientación del tema puede ser vital para cualquier persona y más si se desconoce como hacer una autoexploración mamaria como lo es en la mayoría de las mujeres en edad reproductiva en el municipio de Jilotepec. Por lo tanto se dio el tema y se enseñó la forma adecuada de para realizar una autoexploración mamaria

- Climaterio y menopausia

La menopausia puede presentarse en las mujeres entre los 35 y 50 años de edad, si analizamos el cuadro 1 nos daremos cuenta que esta población representa únicamente el 9.6% del total de las mujeres de esta comunidad; sin embargo se consideró el tema por el interés manifestado de las personas que asistían al grupo comunitario.

- Hipertensión y diabetes

Si analizamos las tasas de morbilidad general de la hipertensión en la comunidad de Buena Vista (anexos) nos daremos cuenta que en realidad no son tan altas, pero estas enfermedades por ser de tipo crónico degenerativas no deben pasar desapercibidas, puesto que son consideradas como un problema real de salud pública y únicamente con educación para la salud podremos prevenir posibles complicaciones. Así que además de la orientación, se realizaron tomas de presión y glicemias a los habitantes de la comunidad.

- Lactancia materna

Como sabemos actualmente la lactancia materna es un programa abalado y certificado por diversos hospitales que llevan la leyenda Hospital Amigo de el Niño y la Madre; de ahí la importancia de

darle auge en todos los niveles de atención médica y los diversos programas de educación para la salud.

Dentro del sistema municipal DIF de Jilotepec, se desarrollan diversos programas entre los cuales encontramos el Atención a la Mujer; algunas mujeres que tomaban el curso se encontraban lactando por lo que resulto importante la impartición del tema.

- Grupos alimenticios y nutrición

Las encuestas que se levantaron, incluyen el rubro de dieta (ver anexos), al realizar la encuesta me pude percatar que la mayoría de la gente piensa que comer demasiado o comer carne todos los días era nutrirse adecuadamente. Por lo que se incluyo este tema, para dar una mejor orientación a la población sobre el valor nutricional de los principales alimentos que en su comunidad se consumen y producen.

- Alimentación en edad escolar

Este tema se maneja principalmente en escuelas primarias , debido a que las maestras notaban un bajo rendimiento escolar , relacionado con la deficiencia nutricional de algunos alumnos; además de dar el tema se implemento el programa de desayunos fríos, se tomo peso y talla al inicio y final de este y se noto que los niños mal nutridos subieron de 1 a 2 Kg., además de un mejor rendimiento académico. El programa se aplica 50 niños menores de 5 años del jardín de niños Eduardo Zarza.

- En escuelas secundarias y nivel medio superior se realizo una encuesta a los alumnos donde se les pregunto y enlisto una serie de temas de educación para la salud que les gustaría conocer y los temas más destacados fueron:

1. Enfermedades de transmisión sexual.
2. Sexualidad
3. Autoestima
4. Prevención de adicciones
5. Métodos anticonceptivos
6. Cuidado del ambiente
7. Violencia intrafamiliar.

Y en escuelas primarias se puso a consideración de los profesores, los temas que escogieron fueron los siguientes:

1. Derechos del niño.
2. Sexualidad.
3. Cuidado del ambiente.
4. Higiene personal.
5. Violencia familiar.

En todos los temas impartidos en las escuelas se hicieron sondeos al principio y evaluaciones finales, comprobándose que los alumnos habían adquirido los conocimientos esperados.

- Preparación de temas y clases

Los programas de educación para la salud para ser aplicados a la comunidades además de ser aptos para ellas, deben estar sustentados científicamente, mediante la revisión bibliográfica para el desarrollo de los temas que contienen.

- Elaboración de periódico mural "Salud Reproductiva"

El mes de octubre esta considerado como el mes de la salud reproductiva por parte del servicio de planificación familiar nos asignaron la tarea de realizarlo. Donde se abarcaron los temas de planificación familiar, cáncer cervico uterino y mamario, climaterio y menopausia, así como enfermedades de transmisión sexual.

- Elaboración de material didáctico

Además del fundamento científico los programas que se desarrollan en educación para la salud deben estar apoyados por material didáctico que faciliten el aprendizaje en los diferentes participantes.

## ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

La mayoría de estas actividades, se realizaron con la finalidad de facilitar la implementación y desarrollo del programa Red Móvil Municipal; además de buscar respaldo y apoyo de las autoridades Municipales de Jilotepec. Y se hicieron al principio y final del servicio social.

- Entrevista con Delegados de cada Comunidad

Como sabemos para iniciar cualquier trabajo en comunidad es esencial identificar y presentarse con las principales autoridades y líderes de la comunidad para facilitar el desarrollo de los programas.

- Presentación del programa Red Móvil Municipal al presidente municipal y cabildo

Para poder dar soporte y apoyo a la mayoría de los programas que se desarrollan en Jilotepec; tienen que ser aprobados y abalados por el presidente municipal, en este caso el proyecto le pareció bueno y lo aprobó.

- Presentación del programa en las comunidades

Esto se realizó con la finalidad de dar a conocer el programa a la gente de la comunidad y poder organizar los diferentes grupos que pretendía abarcar el programa.

- Organización de "la feria de la salud"

Como evaluación del programa relativo al aprendizaje alcanzado por las personas que participaron en el programa se organizaron 9 ferias de la salud que se llevaron a diferentes comunidades donde las personas que tomaron el curso tuvieron la oportunidad de dar a conocer los conocimientos adquiridos.

## ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Las actividades de investigación se hicieron prácticamente todo el año de servicio social, ya que el programa que se implementó, requería de consulta bibliográfica constante, para poder transmitir conocimientos verídicos a la comunidad

- Estudio de comunidad aplicado a las comunidades de Acazuchitlan, buena Vista, Santiago Oxthoc, y Calpulalpan.

Para poder elaborar el plan de trabajo debe realizarse antes un diagnóstico situacional para el cual nos apoyamos con encuestas que abarcaban los rubros de demografía y hechos vitales, condiciones ambientales, vivienda, organización social, alimentación, higiene física, recreación.

- Consulta Bibliográfica para el desarrollo de temas.

Todo conocimiento que valla a ser transmitido a la comunidad en materia de salud, debe estar basado en conocimientos científicos.

## CONCLUSIONES

Se puede concluir que el objetivo planteado se alcanzó en un 60%, haciendo la valoración mediante una evaluación a corto plazo; ya que se logró la participación activa de la comunidad mediante jornadas de trabajo que fueron realizadas para la recolección de basura de la comunidad y otras actividades.

Además también se logró el fomento del autocuidado mediante pláticas educativas y técnicas grupales sobre los diversos temas de salud abarcados en el desarrollo del programa Red Móvil Municipal.

El impacto del programa fue principalmente en la población femenina de entre 23 y 50 años de edad, siendo la mayoría de ellas amas de casa.

Todas las actividades realizadas, así como el impacto de cada una de ellas pudo evaluarse constantemente durante el desarrollo del programa y también al final del mismo, ya que las participantes, además de dar temas al grupo formado, tuvieron la oportunidad de transmitir el aprendizaje adquirido en la feria de la salud realizada como cierre del programa, donde además de exponer sus conocimientos reflejaron confianza y seguridad.

Pienso que es deber del personal de salud de todos los niveles de atención, crear conciencia sobre la educación para la salud y el autocuidado; y así mismo involucrar a toda la población, niños, hombres, mujeres, jóvenes y adultos mayores, para que estas acciones no sean únicamente preocupación de la mujer, si no de toda la familia y poder lograr que también sean de toda una comunidad o de todo un país.

Implementar y crear este programa me permitió aplicar, transmitir, y reforzar los conocimientos adquiridos durante la formación académica y así mismo adquirir nuevas experiencias a favor de mi desarrollo profesional.

## SUGERENCIAS

En un principio mencionaba que los programas de salud pública fracasaban por la falta de interés al aplicarlos, ahora creo también que es por la falta de compromiso por parte de los participantes; por lo que sugiero que para la implementación de programas en beneficio de la salud, estén diseñados a la población blanco, apoyados por las autoridades correspondientes y sobre todo que se comprometan a dar seguimiento, continuidad y reforzamiento por tiempo indefinido, hasta lograr cambiar o modificar las actitudes de los habitantes ante sus problemas de salud, y cumplir los objetivos para lo que fueron diseñados.

## BIBLIOGRAFÍA

ALVAREZ, Alva Rafael, Salud Publica y Medicina Preventiva.  
Ed. El Manual Moderno, 1991 Mex. D.F  
392 pags.

ANTON Nardiz María Victoria, Enfermería y Atención Primaria a la salud.  
Ed. Díaz Santos S.A, Madrid Lavel 1989

BEISCHER, Norman A. Obstetricia y Neonatología,  
Ed. MacGraw-Hill Interamericana. México, 2000  
pp. 855. , 1998167 págs.

FRIAS Osuna Antonio, Salud Publica y Educación Para La salud  
Ed. Masson S.A, España Barcelona 2002  
440 págs.

HARRISON, Principios de Medicina Interna.  
Volumen I y II  
Ed. Mac Graw Gill Interamericana  
13. edición. 1994. Mex. D.F

MAHAN, L. Kathleen. Nutrición y Dietoterapia de Krause, 9ª edición, Ed. MacGraw-Hill Interamericana  
México 1996 pp. 1207

MYERS, Judith. Enfermería Medicoquirúrgica,  
volumen I y II. 2ª edición, Ed. Mosby, Madrid  
España 1995, pp. 2068

REEDER. Enfermería Maternoinfantil,  
17ª edición, Ed. McGraw-Hill Interamericana,  
México, 1995 p.p. 1421.



RESTREPO Jorge Humberto, Fundamentos de Salud Publica  
Tomo I  
Ed. Corporación Para Investigaciones Biológicas  
Colombia, Medellín 1997  
144 págs.

ROCHON, Alian. Educación para la Salud,  
Ed. Masson, S. A. México, 1993 pp. 128

VARGAS, Armando (Dr.). Educación para la Salud,  
Ed. McGraw-Hill Interamericana, México 1994  
pp. 236

# ANEXOS

# PLAN DE TRABAJO

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	65
ANTECEDENTES.....	66
JUSTIFICACIÓN.....	67
OBJETIVO GENERAL.....	68
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	69
METODOLOGÍA.....	71
LIMITES.....	72
RECURSOS HUMANOS.....	72
RECURSOS MATERIALES.....	73
ACTIVIDADES.....	74
• Mejorando tú alimentación.	
• Cuidando tú salud	
• Mejorando la casa	
• Cuidando nuestro ambiente	
• Hazlo tú mismo	
• Formación de auxiliares de salud	

ACCIONES DE ENFERMERÍA.....	76
• Técnicas	
• Administrativas	
• Docentes	
• Investigación	
METAS.....	78
EVALUACIÓN.....	79
BIBLIOGRAFÍA.....	80

## INTRODUCCIÓN

Todas las personas necesitan educación para la salud; es indispensable para conservarse saludable, imprescindible para toda la población del campesino al terrateniente, del obrero al industrial, del ama de casa a la moderna ejecutiva. Con educación para la salud se previenen enfermedades, se sabe como actuar cuando se padecen y se utilizan mejor los servicios médicos.

La ignorancia sobre este tema puede ser fatal; además, produce bajos niveles de higiene, poca productividad, dolencias e infelicidad. En cambio, los beneficios de aprender educación para la salud son numerosos. Pongamos algunos ejemplos: obtener mejor nutrición, advertir los peligros de la automedicación, evitar adicciones, obtener bases sólidas de instrucción sexual, planificación familiar o adiestrarse en primeros auxilios.

La estrategia del plan de trabajo pretende que el individuo y la comunidad conozcan, participen y tomen decisiones sobre su propia salud, adquiriendo así responsabilidades sobre ella. La única forma posible en que esto se realice, es que la comunidad pueda tomar conciencia de cuál es su situación, qué problemas ha de resolver por sí misma y sobre qué aspectos tiene derecho a exigir solución al nivel central.

Esta toma de conciencia y participación no brota espontáneamente en la comunidad si no es propiciada a través de la apertura de espacios de discusión y reflexión sobre aquellos problemas que más los afecta. Aquí entra la educación para la salud como creadora de esos lugares, convirtiéndose en instrumento imprescindible para implicar responsablemente al individuo y la comunidad en la toma de decisiones en la defensa y promoción de la salud.

A través de las actividades programadas se pretende cumplir los objetivos de llevar educación para la salud por lo menos al 80% de la población, facilitando en ellos el aprendizaje de conductas que permitan una implicación cada vez mayor de la comunidad en las distintas fases de los temas de promoción de la salud.

El plan de trabajo se llevará a cabo en un tiempo de nueve meses aproximadamente, realizado por las pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la UNAM en cada una de las comunidades asignadas, las cuales bajo el emblema del DIF en común acuerdo con el municipio promueven el desarrollo familiar y comunitario con acciones concretas y objetivas bien definidas

Por tanto, a través del programa Red Móvil Municipal se desarrollará el Plan de Trabajo en beneficio de la comunidad de Jilotepec, Estado de México.

## ANTECEDENTES

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, preocupado por llegar a toda la población en condiciones de extrema pobreza de la entidad, ha puesto especial interés en fortalecer el trabajo que llevan a cabo los Sistemas Municipales DIF en su territorio, con la certeza de que a través de ellos se tenga mayores posibilidades de hacer realidad el abatimiento de la pobreza extrema, anhelo expresado en el Plan de Desarrollo del Estado de México 1993 – 1999.

Se inicia un trabajo conjunto y coordinado entre DIF nacional, estatal y municipal en algunos estados de la república, creándose la Red Móvil Municipal, por medio de la cual se busca fortalecer y arraigar el trabajo de promoción del desarrollo familiar y comunitario en el municipio.

En el año de 1974 el Gobierno Federal integró un grupo de 1,000 mujeres campesinas a las cuales capacitó en aspectos de nutrición y salud llamándolas promotoras voluntarias.

El origen de estas mujeres, fueron comunidades rurales con rezago en su desarrollo socioeconómico y su misión fue recorrer comunidades semejantes a las suyas para compartir sus conocimientos motivando a la población a organizarse para buscar soluciones a sus necesidades.

En 1999 se aplica por última vez la Red Móvil Municipal en el Municipio de Jilotepec en las comunidades de Aldama, Acazuchitlan, Agua Escondida, Calpulalpan, Llano Grande, Saltillo, San Martín Tuchicuitlapilco, Santiago Oxthoc, Teupan, y Xhimojay teniendo una duración de seis meses y teniendo gran impacto; de ahí el interés de retomar dicho programa para su nueva aplicación.

El trabajo iniciado evoluciona tornándose más amplio y complejo, demandando así personal profesional para la ejecución del programa. Ante esta situación el sistema DIF en coordinación con el Municipio solicita prestadores de servicio social a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México para su aplicación en comunidades rurales con mayor rezago.

## JUSTIFICACIÓN

El desinterés por la educación para la salud ha creado gran rezago en cuanto al autocuidado y prevención se refiere, desafortunadamente las poblaciones y comunidades de escasos recursos son las más afectadas, despertando una gran preocupación por resolver este problema. Se busca dar una solución, por lo que se ha implementado el siguiente plan de trabajo .

Siendo el servicio social más que una obligación, es una oportunidad de fortalecer los conocimientos teóricos - prácticos adquiridos durante nuestra formación profesional, en beneficio de la sociedad, adquiriendo un sentido de responsabilidad más amplio; ya que la libre toma de decisiones nos permite ejecutar acciones a favor nuestro o de los demás repercutiendo en el desarrollo de nuestro trabajo.

Por lo tanto se realiza el siguiente Plan de Trabajo con la finalidad de programar y controlar las actividades que se ejecutaran durante el tiempo ya designado para desarrollar el programa de Red Móvil Municipal. Actuando con profesionalismo, a favor de la educación para la salud. Comenzando un cambio de conducta en la persona, iniciando el desarrollo de todas aquellas potencialidades que trasformen al individuo y la comunidad en dueños de su propio destino, en constructores de alternativas y soluciones, a través de las bases teóricas de la educación para la salud.

Teniendo metas ya fijadas y con el objetivo de cumplirlas al 100%, para el beneficio de la comunidad y para que el ámbito de la salud este cada vez más presente en la filosofía de la promoción de la salud, fuera del marco que exige la presentación de los servicios de salud.



## **OBJETIVO GENERAL**

Impulsar y Fomentar la educación para la salud, a través del programa Red Móvil Municipal de Jilotepec Estado de México, implementando acciones tendientes a facilitar el aprendizaje de comportamientos que favorezcan el desarrollo de aptitudes y de recursos individuales. Disminuyendo y/o suprimiendo los factores de riesgo ya detectados, con especial énfasis en los grupos más vulnerables.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Contar con un elemento de trabajo que permita instrumentar las acciones de educación para la salud.
- Elaborar, implementar y evaluar programas educativos con el fin de mejorar las condiciones de salud de los integrantes de la comunidad.
- Buscar e implementar estrategias para lograr la participación organizada de la población en la prevención y conservación de la salud.
- Realizar el control del individuo sano considerando los procesos de crecimiento y desarrollo, salud-enfermedad y los recursos disponibles.
- Proporcionar atención para la salud reproductiva a través de la detección de mujeres con riesgo de embarazo no planeado.
- Orientar sobre la detección oportuna del cáncer cervicouterino y mamario a través de muestras para citología y la autoexploración mamaria.
- Conservar, mejorar y vigilar la salud perinatal a partir de la detección de mujeres en etapas de embarazo, durante el parto y puerperio.
- Atender parto de bajo riesgo fortuito, así como, la atención del recién nacido.
- Orientar sobre los cuidados del recién nacido: Signos de alarma, lactancia materna, registro civil y esquema de vacunación.
- Orientar sobre factores de riesgo que ponen en peligro la salud o vida de la madre y del recién nacido.
- Atender a los menores de 5 años ya que esta población requiere de vigilancia especial para lograr un crecimiento normal y un pleno desarrollo físico, mental y emocional.
- Participar en las actividades para la detección y control de infecciones agudas respiratorias y gastrointestinales.
- Detectar y llevar un control de enfermos con problemas crónico degenerativos, con el objeto de limitar sus complicaciones.
- Participar en los programas de saneamiento ambiental con acciones básicas de higiene.

- Participar en la orientación, del manejo y cuidado de la fauna doméstica.
- Enseñar a la comunidad la elaboración de trabajos manuales y la realización de eventos deportivos.

## METODOLOGÍA

Para la realización de este plan de trabajo, se necesitó de un estudio de la comunidad previamente elaborado, detectando las necesidades y los factores de riesgo de esa comunidad, para posteriormente desarrollar los temas su interés.

Se ha implementado un modelo de trabajo con el cual se busca incidir en seis áreas básicas, que son: la promoción del desarrollo en salud, alimentación, educación, vivienda, saneamiento ambiental y actividades productivas, a través de pláticas educativas (con la utilización de rotafolio y entrega de trípticos), talleres teórico- práctico (técnicas grupales) y asambleas; en sí utilizando el proceso educativo basado en la interacción y reflexión de la población.

Complementando con el control de enfermedades crónico degenerativas (diabetes mellitus e hipertensión), control del niño sano menor de 5 años, control prenatal, control del embarazo, parto y puerperio; a través de registros de los casos detectados, llevando entonces un seguimiento del individuo.

Formación de auxiliares de salud de la misma comunidad; a través de un curso sobre primeros auxilios. Se invitara a la comunidad en general, de ahí elegir a las posibles auxiliares de salud.

Se realizó un cronograma de actividades anual para el control de tiempo y espacio, con el objetivo de cumplir en un 100% las metas, además se realizará un cronograma mensual, para un mayor control de actividades; evaluando si se a cumplido con éste.

## LIMITES

### **TIEMPO**

Inicio: noviembre de 2001.  
Termino: 30 junio 2002.

### **ESPACIO**

Comunidad de:  
Buenavista 1ª , 2ª , 3ª , y 4ª manzana

### **UNIVERSO DE TRABAJO**

150 ciudadanos de la comunidad aproximadamente.

## RECURSOS HUMANOS

### **PASANTE DE LA LIC. EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA:**

Angélica Martínez Luna

### **EMPLEADOS DEL DIF:**

Abelardo Maldonado Ponce (Coordinador de programas)  
Adeyanira Colín Mondragón (Auxiliar administrativo)

## RECURSOS MATERIALES

- Transporte vehicular
- Servicio de camión recolector de basura en cada comunidad.
- Cartulinas, marcadores, gises, crayolas, pellón, spray, hule cristal, cascaron, etc., para la elaboración de materiales didácticos.
- Fomi, pistola de silicón, etc., para la elaboración de trabajos manuales.
- Balón de fútbol y básquetbol
- Soya y amaranto, para la elaboración de alimentos nutritivos.
- Vida suero oral para la prevención de deshidrataciones.
- Antiparasitarios para la prevención de problemas gastrointestinales.
- Espejos vaginales, isopos o cepillos, portaobjetos, spray fijador, papel estraza y dos sábanas, para la detección oportuna de cáncer cervico uterino.
- Estetoscopio de pinard y cita métrica (3), para el control de la embarazada.
- Tiras reactivas (destrostix), agujas, estetoscopio, baumanómetro, para el control del enfermo crónico (diabetes Mellitus e hipertensión).
- Báscula, para el control del niño sano menor de 5 años.
- Métodos anticonceptivos (hormonales – pastillas e inyecciones, condones y DIU), para el control del embarazo no planeado.
- Vendas, isodine espuma, jabón líquido, gasas, torundas, alcohol, solución fisiológica y glucosa al 5% de 250 ml, equipo de venoclisis, punzocats, tela adhesiva, micropore, abatelenguas, etc., para la realización del curso de primeros auxilios.

## ACTIVIDADES

### **MEJORANDO TU ALIMENTACION**

1. Platicas educativas sobre:
  - Medidas higiénicas en la preparación de alimentos
  - Métodos de purificación de agua
  - Grupos alimenticios
  - Ablactación
2. Promoción de la lactancia materna
3. Alimentación en los diferentes grupos de edad
4. Manejo de la soya y amaranto

### **CUIDANDO TU SALUD**

1. A través de platicas educativas sobre:
  - 1.1. Prevención de enfermedades:
    - Gastrointestinales
    - Respiratorias
  - 1.2. Prevención de complicaciones en personas con enfermedades crónico degenerativas, mejorando su calidad de vida.
  - 1.3. Higiene personal
  - 1.4. Cuidados en el embarazo, parto y puerperio
  - 1.5. Detección oportuna de cáncer cervicouterino
  - 1.6. Detección oportuna de cáncer de mama
  - 1.7. Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial
  - 1.8. Planificación Familiar
  - 1.9. Alcoholismo y Farmacodependencia
  - 1.10. Estimulación Temprana
  - 1.11. Sexualidad
  - 1.12. Enfermedades de Transmisión Sexual
2. CONTROL DEL :
  - 2.1. Niño sano menor de 5 años
  - 2.2. Embarazo y puerperio
  - 2.3. Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial
  - 2.4. Enfermedades gastrointestinales y respiratorias

### **MEJORANDO LA CASA**

1. Ventilación adecuada de la vivienda
2. Distribución de espacios en el hogar
3. Construcción de fogones en alto
4. Orientación en la elaboración y mantenimiento de letrinas

5. Eliminación de la fauna nociva
6. Orientación sobre el manejo y cuidado de la fauna doméstica

### ***CUIDANDO NUESTRO AMBIENTE***

1. Concientizar a la población sobre la tala inmoderada
2. Formación de grupos para la recolección de basura
3. Orientación en la clasificación de la basura

### ***HAZLO TU MISMO***

1. Manualidades
2. Elaboración de conservas
3. Realización de actividades deportivas

### ***FORMACIÓN DE AUXILIARES DE SALUD***

Capacitando en:

1. Primeros auxilios
2. Control de enfermedades gastrointestinales y respiratorias
3. Saneamiento básico familiar
4. Prevención y control de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial
5. Inmunizaciones



## ACCIONES DE ENFERMERÍA

### TÉCNICAS

- ☐ Participar en la valoración del estado de salud de la persona mediante la realización de la historia clínica, exploración física en su domicilio, para elaborar un diagnóstico de Enfermería, que determine la interrelación de los factores que influyen en su estado de salud o enfermedad y buscar estrategias de atención de enfermería de acuerdo con el estado de salud del individuo.
- ☐ Realizar actividades que eduquen y tiendan a la resolución de problemas de higiene, nutrición, saneamiento ambiental, prevención de enfermedades y complicaciones de las mismas.
- ☐ Valorar los signos vitales con el objeto de identificar factores de riesgo que pongan en peligro la salud del individuo, evitando así complicaciones.

### ADMINISTRATIVAS

- ☐ Conocimiento del programa de servicio social seleccionado y presentarse a las autoridades correspondientes.
- ☐ Realización de el diagnóstico situacional de la institución y de las comunidades asignadas.
- ☐ Elaboración del programa de trabajo con base al diagnóstico situacional de la comunidad.
- ☐ Entregar un informe bimensual de las actividades realizadas, a la institución y a la CSSOTT con el fin de hacer constar que se está cumpliendo con el servicio social.
- ☐ Al término del servicio social entregar un trabajo final que sirva para sustentar el examen profesional y de esta manera se puede concluir la carrera.

## **DOCENTES**

- Elaborar, implementar y evaluar un programa de educación para la salud, previa detección de problemas y/o necesidades de salud de la comunidad.
- Participar en cursos de educación continua y en eventos científicos.
- Participar en sesiones, presentando casos clínicos.

## **INVESTIGACIÓN**

- Realizar trabajos de investigación documental y/o de campo conforme a las necesidades, problemas y circunstancias de la institución, por ejemplo:
  - Medidas terapéuticas específicas
  - Administración de medicamentos
  - Procedimientos específicos de enfermería
  - Revisión de la calidad de atención de enfermería
  - Padecimientos
  - Aplicación de la metodología de la investigación en el o procesos de atención de enfermería solicitados.

## METAS

- Llegar por lo menos al 80% de la población de cada comunidad, realizando promoción para la salud a través de las actividades ya propuestas.
- Formar auxiliares de salud; 3 por cada comunidad.
- Facilitar el aprendizaje de conductas en un 50%, que les permita prevenir los problemas de salud.
- Fomentar la organización comunitaria en un 50%, para que este implicada en la búsqueda de prioridades, la detección de necesidades, la elección de estrategias, la implementación y la evaluación de la promoción para la salud.
- Facilitar el aprendizaje de comportamientos en un 50%, que favorezcan el desarrollo de aptitudes y de recursos individuales; indispensables para la elección de un estilo de vida.
- Facilitar el aprendizaje de comportamientos en un 50%, que permitan la protección del entorno y la conservación de los recursos naturales.

## EVALUACIÓN

- Se realizarán evaluaciones repetidas a todo lo largo del programa y no solo al final, de manera que se puedan ver los problemas que se presentan y buscar soluciones a los mismos.
  
- Determinar que tanto se ha cumplido con los objetivos del plan de trabajo, tanto de la participación de la comunidad, como los cambios de conocimiento, actitudes y prácticas. A través de la entrevista con los participantes, que se llevará a cabo a la salida de los talleres o en sus casas, para ver que comprendieron del tema tratado, si les interesó o no y si lo ponen en práctica.
  
- Los materiales didácticos se pondrán a prueba para determinar si son pertinentes o no, si son comprensibles, si fomentan la discusión, o si precisan la intervención de un monitor para su uso o son informativos por sí mismos, si resultan interesantes y llamativos, a través de la observación. La evaluación y adaptación de los materiales se hará a todo lo largo del desarrollo del programa de educación para la salud, de manera que se vaya adecuando a las necesidades y cambios de los participantes.
  
- Se realizará una guía de orientación que permita evaluar aspectos importantes, a través de indicadores los cuales se expresaran en puntos de una escala que varía en un punto (muy deficiente) hasta 6 puntos (excelente). Al final se pueden sumar todos los puntos, calcular el promedio alcanzado y observar en que parte de la escala (entre muy deficiente y excelente), se encuentra el resultado global.

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

## BIBLIOGRAFÍA

- ✓ **ÁLVAREZ ALVA, RAFAEL (Dr).** Educación para la Salud. Ed. Manual Moderno, México 1995 pp. 123
  
- ✓ **ANTÓN NARDIZ, Ma. Victoria.** Enfermería y Atención Primaria de Salud. De Enfermeras de Médicos a Enfermeras de la Comunidad. Ediciones Díaz de Santos, Madrid 1989 pp.168
  
- ✓ **DIF Estado de México.** Manual de Operación, Programa De Red Móvil Nacional. Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar.
  
- ✓ **HUITRÓN HUITRÓN, Antonio.** Jilotepec Monografía Municipal. Ed. AMECROM 1er edición, Toluca, Estado de México 1999. pp 190
  
- ✓ **PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL**  
**2000 - 2003**
  
- ✓ **SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO.** Seminario de información para Presidentas de los sistemas municipales DF Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar Red Móvil
  
- ✓ **SOLÍS Guzmán, Carolina (Lic.)** Programa Académico: Guía para el servicio Social y Opciones de titulación. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

# CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	NOVIEMBR E	DICIEMBR E	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
MEJORANDO TU ALIMENTACIÓN	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻
CUIDANDO TU SALUD	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻
MEJORANDO LA CASA	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻
HAZLO TU MISMO	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻
CUIDANDO EL AMBIENTE	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻
FORMACIÓN DE AUXILIARES DE SALUD	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻	✻

# RED MOVIL MUNICIPAL

## ENTREVISTA DE COMUNIDAD

### DEMOGRAFIA Y HECHOS VITALES

FAMILIA						
ROL	EDAD	SEXO	EDO. CIVIL	OCUPACION	ING. ECONOMICOS	PATOLOGIAS

NACIDOS	DECESOS	OBSERVACIONES

### CONDICIONES AMBIENTALES

SERVICIOS PUBLICOS								
AGUA			DISPOSICIÓN DE EXCRETAS			DISPOSICION DE BASURA		
POTABLE	FUENTES	DRENAJE	F. SEPTICA	LETRINA	SUELO	RECOLECCION	QUEMA	SUELO

**VIVIENDA**

TIPO DE VIVIENDA				PISO		OBSERVACIONES
CONCRETO	PIEDRA	ADOBE	OTROS	CEMENTO	TIERRA	

**ORGANIZACIÓN SOCIAL**

GRUPO SOCIAL		OBSERVACIONES
RELIGION	PROGRAMA	

**DIETA**

CARNE	FRUTA	VEGETALES	LEGUMINOSAS	LACTEOS	CEREALES	BEBIDA	HORARIO		
							DESA	COM	CE

**SABE LAS MEDIDAS HIGIENICAS PARA PREPARAR ALIMENTOS?**

SI	NO	CUALES

**HIGIENE FISICA**

BAÑO	ASEO BUCAL	CORTE DE UÑAS	CAMBIO DE ROPA

**RECREACION**


---



---



---

**OBSERVACIONES FINALES**


---



---