



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA**

Informe Final Del Servicio Social Realizado En El Centro De
Desarrollo Comunitario "Las Margaritas" En El Estado De
Chiapas De Marzo Del 2003 A Marzo Del 2004

Que para obtener el título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Presenta

Yareni Rojas Espinosa

No de Cta. : 9733883 - 5 ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

DIRECTORA DEL TRABAJO




M. C. E. NORBERTA LÓPEZ OLGUÍN



MÉXICO, D. F. 2004



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.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE:

Yareni Rojas

FECHA:

Espinosa.

13 - Octubre - 2004

FIRMA:

AGRADECIMIENTOS

A la maestra Norberta López Olguín por haberme brindado su asesoría y apoyo, para la elaboración y culminación del presente informe.

A toda mi familia por que hoy se que sin sus consejos, paciencia, amor y sabiduría, no hubiese sido posible culminar mis estudios, es por eso que quiero agradecer a ustedes el haberme ayudado siempre y en todo lugar.

A las autoridades y el personal del Centro de Desarrollo Comunitario "las Margaritas" por las facilidades proporcionadas y el apoyo que me brindaron durante mi estancia en el Estado de Chiapas.

A las Autoridades de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la U.N.A.M. por la formación académica que recibí de los maestros de dicha institución.

DEDICATORIAS

A mis padres Alejandra y Ernesto con gratitud y cariño, que con sus palabras de estímulo, aliento y sostén en los momentos difíciles, hicieron que en mí, germinara la semilla de la superación profesional. Sabiendo que jamás existirá una forma de agradecer una vida de lucha, sacrificio y esfuerzo constantes, solo deseo que comprendan que el logro mío es suyo, que mi esfuerzo es inspirado en ustedes.

A mi hermana Yuriria con cariño por estar siempre acompañándome y brindándome su apoyo incondicional, lo que contribuyo a la culminación de esta etapa tan importante. Gracias por contar siempre contigo y por saber que siempre estarás en cada nuevo reto que se presente.

A mis tíos, tías y demás familia gracias por alentarme a seguir adelante, por la fe que depositaron en mi, me lleno de orgullo al dedicarles esta realidad tan hermosa que me han permitido alcanzar; mi formación profesional

A mis amigos por el apoyo y estímulo que me han brindado desde siempre, contribuyendo enormemente en mi formación profesional. No hay palabras para describir lo que una amistad representa. Gracias por permitirme contar siempre con ustedes.

A mi abuelo Ponciano Rojas Garduño por sus palabras de aliento y su apoyo brindado desde mi infancia para lograr alcanzar mi superación profesional. Con cariño y respeto.

TABLA DE CONTENIDO

| | | |
|---------|--|----|
| I. | Introducción..... | 3 |
| II. | Objetivos..... | 5 |
| III. | Metodología..... | 6 |
| IV. | Diagnóstico Situacional..... | 10 |
| 4.1. | Introducción..... | 7 |
| 4.2. | Objetivos..... | 8 |
| 4.3. | CEDECO (Centro De Desarrollo Comunitario)..... | 8 |
| 4.3.1. | Datos De Identificación..... | 8 |
| 4.3.2. | Antecedentes Históricos..... | 11 |
| 4.3.3. | Misión..... | 12 |
| 4.3.4. | Visión..... | 13 |
| 4.3.5. | Objetivos CEDECOS..... | 13 |
| 4.3.6. | Datos Geográficos..... | 18 |
| 4.3.7. | Demografía Y Hechos Vitales..... | 19 |
| 4.3.8. | Condiciones Ambientales..... | 26 |
| 4.3.9. | Organización Social..... | 33 |
| 4.3.10. | Nivel Cultural..... | 35 |
| 4.3.11. | Satisfacción De Necesidades..... | 41 |
| V. | Programa De Trabajo..... | 43 |
| 5.1. | Justificación Del Programa De Trabajo..... | 45 |
| 5.2. | Objetivos..... | 45 |
| 5.3. | Límites..... | 46 |

| | | |
|--------|---|----|
| 5.4. | Recurso | 47 |
| 5.5. | Metas Planeadas..... | 47 |
| 5.6. | Actividades A Realizar..... | 48 |
| 5.6.1. | Técnicas | 48 |
| 5.6.2. | Docentes..... | 49 |
| 5.6.3. | Administrativas..... | 49 |
| 5.6.4. | Investigación..... | 49 |
| 5.7. | Logros Alcanzados..... | 49 |
| VI. | Informe De Actividades..... | 50 |
| 6.1. | Actividades Realizadas | 52 |
| 6.1.1. | Centro De Desarrollo Comunitario (Cedeco) | 52 |
| 6.1.2. | Comunidad | 62 |
| 6.2. | Informe Numérico De Población..... | 69 |
| VII. | Programa de Capacitación..... | 71 |
| 7.1. | Saneamiento Básico A Nivel Familiar | 72 |
| 7.1.1. | Objetivo. | 72 |
| 7.1.2. | Temario..... | 72 |
| 7.1.3. | Desarrollo..... | 73 |
| 7.1.4. | Metodología | 79 |
| 7.2. | Cáncer De Mama..... | 80 |
| 7.2.1. | Objetivo. | 80 |
| 7.2.2. | Temario..... | 80 |
| 7.2.3. | Desarrollo..... | 81 |
| 7.2.4. | Metodología | 87 |
| VIII. | Conclusiones..... | 89 |
| IX. | Bibliografía..... | 92 |
| X. | Anexos..... | 95 |

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe se ha estructurado con el objetivo de conocer, informar y resaltar la participación del pasante de enfermería durante el servicio social en el área rural, a partir de los estudios que ha llevado a lo largo de su preparación académica.

Este trabajo permite establecer un diagnóstico integral de las actividades realizadas en el programa de CEDECO “Centro de Desarrollo Comunitario” en el Estado de Chiapas.

Para realizar el análisis integral y sistematizado de este trabajo, se consideraron tres aspectos importantes: 1) Diagnóstico Situacional, en este apartado se habla de la ubicación geográfica, los antecedentes históricos, la misión, visión y objetivos de la institución donde se realizó el servicio social, (CEDECOS), así como la demografía, las condiciones ambientales, la organización social y el nivel cultural de la población del Centro, 2) Programa de Trabajo, en cual se menciona la justificación y los objetivos del plan de trabajo elaborado por el pasante, los límites y los recursos con los que contó durante el año de servicio social, así como las metas y los logros alcanzados en base a las diferentes actividades realizadas; técnicas, docentes, administrativas y de investigación. y 3) Actividades realizadas, en donde se resume lo desarrollado a lo largo del servicio social.

Todo esto con la finalidad de brindar información a estudiantes, pasantes, maestros y a todas aquellas personas que sientan interés en las

acciones que se pueden llevar acabo en el Primer Nivel de Atención a la Salud en el área rural.

La enfermería como parte fundamental de una institución de primer nivel de atención a la salud, desea prestar un servicio oportuno a la persona, la familia y la comunidad, para ello planea, organiza y ejecuta acciones encaminadas a mejorar la salud de aquellos a quienes se les brinda servicio, recordando que todo lo que se haga se debe evaluar para cuantificar los logros alcanzados durante el tiempo que estas duren.

II. OBJETIVOS

- Presentar e informar las actividades realizadas durante el servicio social a las autoridades de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia con el fin de obtener el título de Lic. en Enfermería y Obstetricia.

- Analizar los resultados obtenidos en la prestación del servicio social otorgado en el programa de salud rural del Centro de Desarrollo Comunitario “Las Margaritas” en el Estado de Chiapas.

III. METODOLOGÍA

Para la realización de este informe fue necesario, en primer lugar buscar la asesoría de un profesor de la Escuela nacional de Enfermería y Obstetricia para exponerle el proyecto de titulación, resuelta esta situación se inicio el proceso para la elaboración de este informe llevando a cabo la revisión de los documentos previamente elaborados durante el servicio social como lo son; el diagnóstico situacional, el plan de trabajo, y los informes mensuales presentados en el Centro de Desarrollo Comunitario, institución en la cual se realizó el servicio social, dichos documentos fueron de vital importancia para llevar a cabo la planeación y ejecución del pasante de la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

Para esta revisión fue necesario darle lectura a los documentos antes mencionados, con la finalidad de analizar y seleccionar datos valiosos que pudiesen ser utilizados para la elaboración del informe final y la evaluación de los logros obtenidos durante el servicio.

Ya seleccionados los datos a utilizar, se empezaron a organizar los contenidos del informe, para la integración de un borrador y la revisión de este con la asesora, para que se hicieran las correcciones pertinentes para el mejoramiento del mismo, una vez realizadas dichas correcciones se logro la culminación del trabajo.

IV. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

4.1. INTRODUCCIÓN

La participación de enfermería en las actividades a realizar en el primer nivel de atención a la salud, exige conocimientos diversos, entre ellos, el estudio de la comunidad que se va a trabajar.

Este estudio tiene como finalidad conocer la situación de salud del Centro de Desarrollo Comunitario "Las Margaritas" Chiapas, y así elaborar un programa de trabajo que permita satisfacer las necesidades de la población en general y detectar condiciones, actos inseguros dentro y fuera de los talleres que integran este centro de capacitación, de esta forma implementar actividades y estrategias que ayuden a mejorar la calidad de vida, mediante la utilización de recursos disponibles.

El diagnóstico situacional, es un proceso de investigación que nos sirve para conocer las necesidades y problemas de salud en una comunidad, así como los recursos disponibles que permitan al pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia elaborar un plan de trabajo para el servicio social que permita dar respuesta a las necesidades detectadas.

4.2. OBJETIVOS

GENERALES

- Contar con un instrumento administrativo que exponga las necesidades y problemas de salud detectados que posibilite y permita la implementación de un programa de trabajo.

ESPECÍFICOS

- Conocer las características demográficas, estructurales, organizativas y funcionales de la comunidad.
- Conocer la forma de vida de la población del CEDECO en relación con su organización, creencias, cultura, educación e ideología.
- Identificar factores de riesgo sociales, económicos, ambientales y culturales que influyan en la salud o enfermedad de los integrantes de la población.
- Determinar las necesidades y problemas de salud existentes en la comunidad.
- Conocer los recursos disponibles en el CEDECO “Las Margaritas”.

4.3. CEDECO (CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO).

4.3.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

El estado de Chiapas esta situado en el sureste de México, al este del istmo de Tehuantepec, dentro de la región Pacífico Sur. Limita por el norte con el estado de Tabasco, por el este con Guatemala (comparte la Frontera

Sur), por el sur y sureste con el golfo de Tehuantepec del océano Pacífico, y por el oeste con los estados de Veracruz y Oaxaca.

Ubicación Geográfica del Estado de Chiapas



Fuente: Archivo CEDECO

El estado de Chiapas se divide política y administrativamente en 119 municipios con un total de 19.455 localidades y una superficie de 73.887 km².

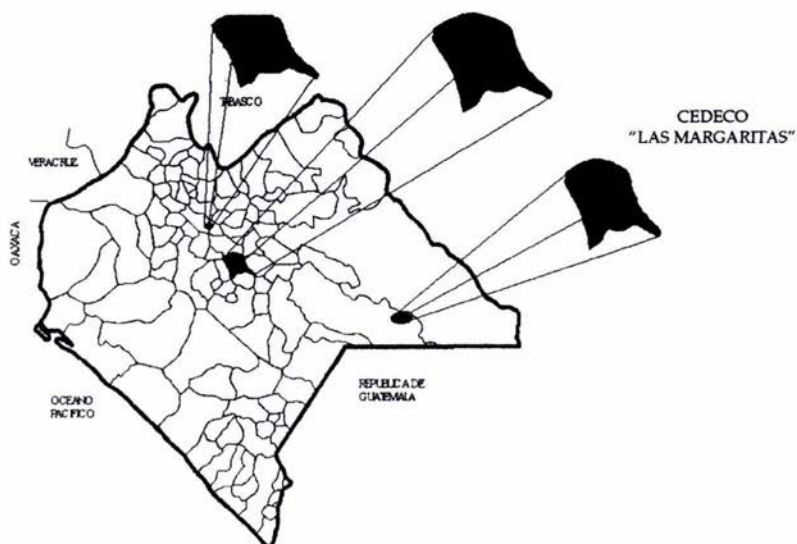
Dentro de sus municipios se encuentra el de “Las Margaritas” ubicado en el extremo este del estado, a los 16° grados 19' de Latitud Norte y 90° 59' de Longitud Oeste, a una altitud de 1,520 metros sobre el nivel del mar.

Este limita al norte con los municipios de Ocosingo y Altamirano; al sur con el municipio de La Independencia y La República de Guatemala; al este con Ocosingo y al oeste con el municipio de Comitán. Su extensión territorial es de 5,718 kilómetros cuadrados.

Los grupos étnicos que viven en la región son los tojolabales, (originarios del municipio), tzotziles y tzeltales. El grupo tojolabal se asienta en la zona centro, noroeste, noreste y norte. Los grupos tzotzil y tzeltal se asientan en el sudeste en la selva haciendo frontera con Guatemala.

Dentro de sus localidades se encuentra el Ejido Saltillo en donde se ubica el Centro de Desarrollo Comunitario “Las Margaritas”.

Mapa del Estado de Chiapas con la ubicación de los CEDECOS



Fuente: Ibid.

El CEDECO colinda al norte con el Ejido Saltillo, al sur con Anexo “Chacalá”, al este con el Ejido Jalisco y al Oeste con la comunidad de Bello Paisaje y La libertad.

4.3.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

Los CEDECOS-DIF se crean a partir de 1984, formando parte de la Dirección de Organización y Capacitación Comunitaria de la Subsecretaría de Asuntos Indígenas (SUBSAL) y posteriormente en 1989 los centros se integran a la Secretaría de Desarrollo Rural (SDR) y Fomento Económico, como un área de esa dependencia y en Septiembre de 1989, forman parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF. Y así en 1984 se crea el CEDECO "La Albarrada" en San Cristóbal de las Casas, Región II Altos, en 1986 el CEDECO de Las Margaritas ubicado en el ejido Saltillo, Región III Fronteriza, y en 1987 el CEDECO ubicado en el Municipio Chalchihuitán región II Altos.

Los CEDECOS son tres, estableciéndose el de Chalchihuitán en la cabecera municipal con una superficie de 10 hectáreas; Las Margaritas en el Ejido Saltillo con una extensión de 8 hectáreas, y el de La Albarrada en el Barrio de María Auxiliadora en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, con una superficie de 40 hectáreas. Quedando en el ámbito de propuesta la construcción en otras zonas del estado, con diferente visión en cuanto a las necesidades propias de cada región ya sea forestales, salud, etc, pero sin perder la esencia filosófica de los CEDECOS.

Estos centros se iniciaron con una etapa de construcción de una granja escuela integral, actualmente correspondería al área agropecuaria; en seguida un área técnico - artesanal, que la constituía, los talleres de carpintería, herrería, corte y confección, telar de pedal y de servicios como panadería, tortillería y tecnología de alimentos; y finalmente una tercera etapa, la construcción de los albergues, cocina-comedor, biblioteca, aulas y canchas deportivas; todas estas etapas fueron realizadas para los tres centros, a partir de 1984. En el año 2001 se integra al proyecto el servicio de Casa de Salud, en

convenio con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) dependiente de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).¹

Fotografía No.1

Inicio de la construcción de CEDECO



Fuente: Archivo CEDECO "Las Margaritas"

4.3.3 MISIÓN.

Los CEDECOS son espacios para la capacitación, la producción, el trabajo social y los servicios, que brindan acompañamiento a personas y familias de bajos recursos de zonas urbano marginales, rurales y a los pueblos indios, mediante la construcción de redes con organizaciones civiles, sociales, instituciones federales, estatales, municipales y académicas, así como empresas y particulares que trabajan en la construcción del desarrollo sustentable y el mejoramiento de la calidad de vida.

¹ Información recopilada del Archivo CEDECO

4.3.4 VISIÓN.

Brindar capacitación, servicios y productos con calidad y calidez, en beneficio de las personas marginadas, contribuyendo al fomento del empleo, la producción, la prestación de servicios y la formación de capital social y humano cimentado en la equidad entre los géneros, la cultura de paz, los derechos humanos y el respeto a la diversidad cultural y al medio ambiente.

4.3.5 OBJETIVOS CEDECOS.

GENERAL.

Realización de cursos de capacitación en las áreas: Agropecuaria, Técnica, Artesanal y de Servicios a los grupos o sectores de las áreas rurales (campesinos e indígenas) del Estado que permiten el aumento de la capacidad y conocimiento teórico y práctico de las actividades productivas, ecológicas, de manejo de recursos, de rescate de acervo cultural, tradicional, de salud e higiene que redunde en aprovechamiento integral del entorno y lograr a corto, mediano y largo plazo un desarrollo comunitario y un equilibrio ecológico. Para el logro de esto, se hace necesario la producción como un vínculo inherente para la capacitación elaborando los productos agropecuarios, técnicos, artesanales y de servicios en mayor cantidad y calidad buscando estrategias de producción y comercialización que permiten dar un valor agregado siendo este un modelo a reproducir en las comunidades.

ESPECÍFICOS.

1. Capacitación: La capacitación que proporcionan los CEDECOS se basa en cursos que van de 2 a 6 meses, mismos que tienen como objetivo el brindar capacitación y servicios a todos aquellos interesados en aprender un oficio (hombres y mujeres en edad promedio desde los 16 hasta 40 años), dividido en 4 áreas:

| TALLERES | DURACIÓN |
|--------------------|----------|
| AREA ARTESANAL | |
| Talabartería | 3 meses |
| Hilados y tejidos | 2 meses |
| AREA TÉCNICA | |
| Carpintería | 6 meses |
| Electricidad | 6 meses |
| Herrería | 6 meses |
| Corte y confección | 4 meses |
| AREA AGROPECUARIA | |
| Porcicultura | 2 meses |
| Cunicultura | 2 meses |
| Horticultura | 2 meses |
| Pecuaria | 2 meses |
| Silvicultura | 2 meses |
| Lombricultura | 3 meses |

| | |
|-------------------|---------|
| AREA DE SERVICIOS | |
| Panadería | 2 meses |
| Tortillería | 2 meses |

Fotografía No. 2

Capacitación en el taller de Panadería



Fuente: Fotografía tomada por la pasante de enfermería.

Es importante mencionar que la capacitación es totalmente GRATUITA y se les proporciona alimentación, hospedaje, actividades culturales y deportivas en forma complementaria teniendo como requisitos presentar la siguiente documentación:

1. Carta aval del presidente municipal o presidenta del DIF y autoridad de su localidad.
2. Copia del acta de nacimiento.
3. 1 fotografía tamaño infantil.

4. Constancia de estudios (la ultima que tenga) o boleta de calificaciones.
5. Comprobante de domicilio o credencial de elector.
6. Carta aval de los padres si es menor de edad.

- * Realizar cursos dirigidos hacia los instructores o capacitadores, para incrementar la preparación de los mismos sobre aspectos productivos.
- * Dar seguimiento a la capacitación que se brinda a los cursantes de las comunidades, basadas en un proceso de retroalimentación en donde los cursantes se enfrenten a su propia realidad de acuerdo a la problemática existente y regresen para afinar una asesoría de acuerdo a las necesidades.
- * Elaborar programas de educación ambiental, educación sexual, planificación familiar, salud, nutrición y alfabetización en coordinación con el DIF regional, el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA, hoy IEA) y otras instituciones gubernamentales y privadas.
- * Realizar evaluaciones periódicas de los procesos de enseñanza-aprendizaje referentes a contenidos temáticos, metodologías, para transmitir los conocimientos didácticos y pedagógicos, etc, a nivel capacitador y cursante.

2. Producción: Tiene gran importancia ya que se producen artículos, bienes y servicios provenientes de talleres y secciones de las diferentes áreas, en donde destaca la producción artesanal donde se producen: tapetes anudados a mano, hilados y tejidos que tienen gran demanda en el mercado no solo regional, estatal, si no también nacional e internacional, así como otros productos de los cuales se obtienen ingresos que se

reinverten en los centros.

Existe también la producción de autoconsumo, proveniente del área de agropecuaria y de servicios para brindar la alimentación de los internos que solicitan el servicio de cocina, la otra parte de toda esta producción proveniente de los CEDECOS es donado a las instituciones.

Fotografía No. 3

Producción en el área porcícola



Fuente: Ibidem..

3. Prestación de Servicios: Los CEDECOS de acuerdo a sus instalaciones, proporcionan servicios de alimentación, hospedaje, auditorio, aulas, bibliotecas y canchas deportivas a quienes lo soliciten que pueden ser: dependencias, escuelas y otros, pagando un costo de recuperación, en donde los ingresos se reinvierten en los centros. También se proporciona el servicio gratuito de recorridos al centro durante todo el año a escuelas de diferentes niveles, institutos, universidades indígenas y visitantes.

Además se cuenta con el servicio de Casa de Salud que brinda atención en el primer nivel a cursantes, trabajadores y población abierta de las diferentes comunidades aledañas al CEDECO de manera gratuita; así mismo se brindan pláticas de prevención y promoción de la salud, este servicio lo otorgan pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

4.3.6. DATOS GEOGRÁFICOS

Delimitación y extensión territorial.

El CEDECO las Margaritas, tiene una extensión territorial de 8 hectáreas y se encuentra delimitado con postes de madera y alambrado de púas.

Clima.

Dependiendo de la altitud, varía de templado-húmedo a cálido-húmedo con lluvias abundantes en verano. Mayo es el mas caluroso y la temporada de lluvia comprende de mayo a octubre. La cabecera municipal tiene una temperatura media anual de 17.3° C y una precipitación de 1,025 milímetros al año.²

Flora y Fauna.

En lo que respecta a la flora podemos señalar que el municipio presenta diversas clases de especies, distinguiéndose: rosa, narciso, bugambilia,

² http://www.aquicomitan.com.mx/las_margaritas.htm

tulipán, tulipán de la india, ciprés, jacaranda, geranio, pastorcito, pino, laurel, alcanfor, eucalipto, espuma de mar, juanita, palmas, dólar, naranja, limón, maracuya, chayote, zarzamora, jocote, tulipán silvestre, noche buena, ocote, roble, mango, higo, repollo, pepino, zanahoria, rábanos, lechuga, achiote, hierbabuena, cilantro, frijol ejotero, carnalia, espinaca, acelga, calabacita, chile jalapeño, epazote, papaya, plátano, alfalfa, amaranto y elote .

Podemos distinguir en este renglón un grupo diverso de especies entre las que sobresalen: mazacuata, iguana de ribera, zopilote rey, culebra ocotera, gavilán golondrina, picamaderos ocotero, ardilla voladora, cuervos, puercos, gallinas, conejos, burros y caballos.³

Vías de acceso.

La vía de acceso es por medio de un camino de terracería, el cual se encuentra deteriorado por el uso y falta de mantenimiento; esto dificulta el acceso a este centro y a las comunidades aledañas. Actualmente dicho camino se encuentra en reparación para ser pavimentado en un tiempo promedio de 6 meses. Este camino enlaza a los diferentes ejidos con el CEDECO y al municipio de las Margaritas.

4.3.7. DEMOGRAFÍA Y HECHOS VITALES.

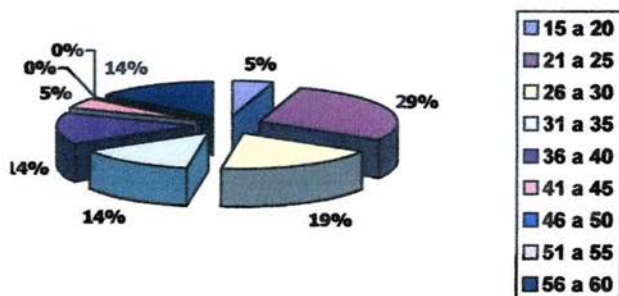
POBLACIÓN TOTAL.

- ♦ Población permanente: La población permanente la componen 32 trabajadores, de los cuales 21 son de base y 11 son del Ejido Saltillo que rotan cada mes, así como 2 pasantes de la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

³ Ibidem.

CUADRO Y GRÁFICA No. 1

EDAD DE LOS TRABAJADORES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS"

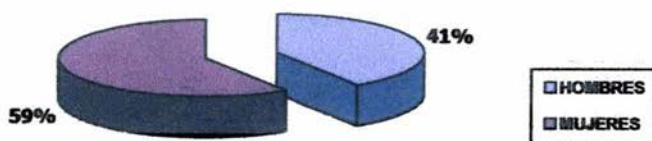


| EDAD | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| 15 A 20 | 1 | 5% |
| 21 A 25 | 6 | 29% |
| 26 A 30 | 4 | 19% |
| 31 A 35 | 3 | 14% |
| 36 A 40 | 3 | 14% |
| 41 A 45 | 1 | 5% |
| 46 A 50 | 0 | 0% |
| 51 A 55 | 0 | 0% |
| 56 A 60 | 3 | 14% |
| TOTAL | 21 | 100 % |

FUENTE: CIFRAS OBTENIDAS POR MEDIO DE UN CUESTIONARIO APLICADO A TRABAJADORES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS". ABRIL 2004

CUADRO Y GRÁFICA No. 2

SEXO DE LOS TRABAJADORES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS"



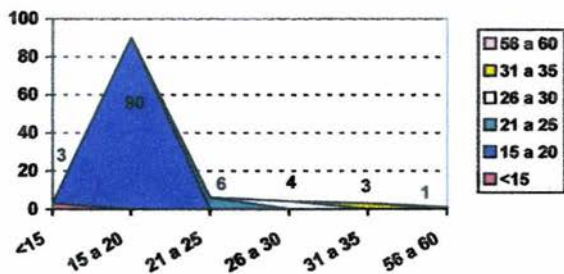
| SEXO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| MUJERES | 13 | 59% |
| HOMBRES | 9 | 41% |

FUENTE: Ibidem.

- ♦ **Población flotante:** Durante el periodo comprendido de Marzo del 2003 a Abril del 2004 hubo un total de 107 cursantes, entregándoseles constancia a solo 14 de ellos. Los demás por diversos motivos no pudieron terminar sus diferentes talleres.

CUADRO Y GRÁFICA NO. 3

EDAD DE LOS CURSANTES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS"



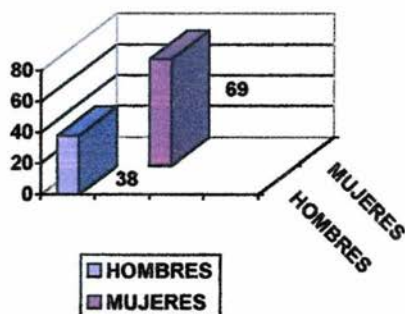
| GRUPO DE EDAD | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------|------------|------------|
| < 15 | 3 | 3% |
| 15 A 20 | 90 | 84% |
| 21 A 25 | 6 | 6% |
| 26 A 30 | 4 | 3% |
| 31 A 35 | 3 | 3% |
| 56 A 60 | 1 | 1% |
| TOTAL | 107 | 100% |

FUENTE: *Ibidem*.

En los cuadros 1 y 3 se muestran las edades en las que fluctúan las personas con las que se labora en el CEDECO. Estos datos nos fueron de gran utilidad para llevar a cabo una selección de temas de interés acorde a las necesidades del grupo tomando en cuenta su edad.

CUADRO Y GRÁFICA NO. 4

SEXO DE LOS CURSANTES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS"



| SEXO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| MUJERES | 69 | 65% |
| HOMBRES | 38 | 35% |
| TOTAL | 107 | 100% |

Como observamos en la graficas de los cuadros 2 y 4, la mayoría de la población son mujeres, por lo que se buscaron temas de mayor interés para ellas como lo son: cáncer de mama y cervicouterino, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual ,autoexploración ,higiene corporal entre otros, pero sin excluir a los hombres quienes representan una minoría.

Fotografía No. 4

Cursantes y Trabajadores del CEDECO Margaritas



Fuente: Ibidem..

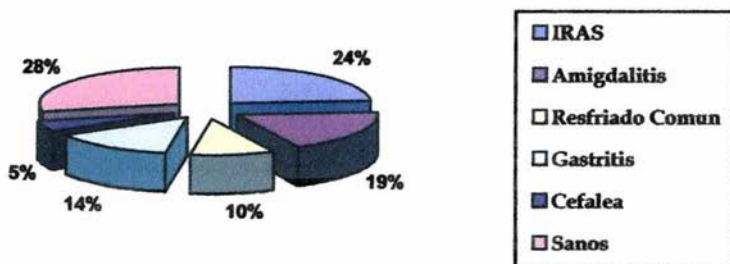
HECHOS VITALES.

Morbilidad

Las enfermedades más comunes que padece la población del CEDECO son enfermedades diarreicas (salmonelosis, amibiasis, parasitosis, tifoidea), infecciones respiratorias agudas, traumatismos, trastornos menstruales, alteraciones gastrointestinales (gastritis, colitis, estreñimiento), procesos infecciosos como; micosis, gingivitis, periodontales, conjuntivitis, alergias, cefaleas.

CUADRO Y GRÁFICA No. 5

ENFERMEDADES MAS COMUNES DE LOS TRABAJADORES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS"

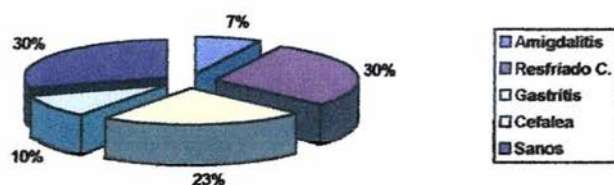


| ENFERMEDADES | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------------------|------------|------------|
| Infección respiratoria aguda | 6 | 24% |
| Amigdalitis | 4 | 19% |
| Resfriado común | 2 | 10% |
| Gastritis | 3 | 14% |
| Cefalea | 1 | 5% |
| Sanos | 5 | 28% |
| TOTAL: | 21 | 100% |

FUENTE: Expedientes clínicos casa de salud, CEDECO "Las Margaritas"

CUADRO Y GRÁFICA NO. 6

ENFERMEDADES MAS COMUNES DE LOS CURSANTES DEL CEDECO
"LAS MARGARITAS"



| ENFERMEDADES | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-----------------|------------|------------|
| Amigdalitis | 8 | 7% |
| Resfriado común | 32 | 30% |
| Gastritis | 25 | 23% |
| Cefalea | 11 | 10% |
| Sanos | 32 | 30% |
| TOTAL: | 107 | 100% |

FUENTE: *Ibidem*.

Los cuadros anteriores muestran cuales son las enfermedades mas comunes en los trabajadores y cursantes del CEDECO. Gracias a estos datos se pudo implementar acciones de enfermería para ayudar a disminuir la incidencia de las mismas.

4.3.8. CONDICIONES AMBIENTALES.

SANEAMIENTO AMBIENTAL

SERVICIOS PÚBLICOS

- Abastecimiento de agua: Fuentes, protección y medios de potabilización.

El abastecimiento de agua del CEDECO se realiza por medio de un río (Cadenas) que se encuentra a 1.5 Km. de distancia, la cual es transportada por una bomba eléctrica, por medio de una tubería hasta el estanque principal en donde se acumula, para posteriormente ser impulsada por otra bomba hacia un tinaco de altura para su distribución a los diferentes servicios: cocina (para lavar trastes y verduras), baños, lavaderos, panadería, porcicultura, silvicultura y horticultura.

Fotografía No. 5

Saneamiento al estanque principal



Fuente: *Ibidem.*

Hasta este momento, no se le ha dado ningún tratamiento al agua que se extrae de este río, la única medida higiénica que se realiza cada año es el lavado del estanque en donde se acumula el agua, que actualmente se encuentra techado con lámina de acero.

Para el consumo humano se cuenta con el abastecimiento de agua potable por medio de una pipa que surte al servicio de cocina-comedor una vez a la semana. Esta agua se utiliza para preparar los alimentos en cocina así como en panadería y tortillería.

- Disposición de excretas y Basura

La disposición de excretas humanas es por medio de baños conectados al drenaje, las condiciones de estos no son adecuadas, ya que aunque las tuberías del agua están conectadas estas no funcionan, por lo que se necesita depositarle agua al baño por medio de cubetas y esto no siempre es realizado por todos, y la mayor parte del día permanecen sucios, aunque se realiza el aseo por las mañanas. El problema de el papel higiénico ya ha sido mejorado puesto que todas las mañanas después del aseo de los baños un trabajador del Ejido Saltillo pasa a recogerlo para depositarlo en una fosa ubicada a 80 metros del taller de carpintería.

Las excretas de los animales (Puercos, gallinas y conejos) tienen buena disposición. El excremento que sale de porcicultura, es desechado por medio de un drenaje, el cual se encuentra limpio y tapado. Y el de avicultura y cunicultura es almacenado en costales para luego ser utilizada como abono por silvicultura, horticultura y á ultimas fechas para lombricultura.

Para depositar la basura se colocan botes que se encuentran localizados en diferentes partes del CEDECO, la cual se recolecta por medio de carretillas

cuando estos se encuentran completamente llenos. La basura es llevada a una fosa de 1.5 metros de profundidad, que se encuentra a 80 mts del taller de carpintería y al lado de horticultura, que es el taller mas cercano. Cuando la fosa se llena, la basura es quemada por cualquier trabajador que por casualidad se de cuenta que esta saturada, cuando la ceniza llena la fosa, ésta se tapa con tierra y se cava otra fosa con las mismas características. Aunque en el 2004 se ha implementado el uso de la composta, así como se lleva a cabo la separación de basura orgánica e inorgánica, la primera es utilizada en la composta y el papel es utilizado en lombricultura.

– Control de Fauna transmisora

La fauna transmisora que predomina en el centro son los mosquitos, zancudos, moscas, arañas, sapos, chinches y pulgas, estas ultimas debido al ganado, burros y perros que se encuentran dentro y alrededor del CEDECO.

– Condiciones de limpieza de lugares públicos

Los lugares públicos como son la biblioteca, cocina, lavaderos, oficinas y canchas se encuentran limpios y adecuados.

La tubería de los lavaderos al igual que la de los baños, se encuentra en malas condiciones, a pesar de que a estos se les da mantenimiento, pero no se ha obtenido el resultado deseado, puesto que al estancarse el agua esto provoca la procreación de fauna nociva (moscos, zancudos). En esta área se encuentra mucha basura como son bolsas de jabón y botes de cloro, a pesar de encontrarse ahí un bote de basura.

Actualmente se realiza una campaña semanal de saneamiento con toda la población del CEDECO, por lo que en las áreas comunes se trata de darles un mejor mantenimiento para su limpieza.

Fotografía No. 6

Limpieza en lugares públicos



Fuente: Ibidem..

- Principales Contaminantes

Los principales contaminantes que existen dentro del CEDECO son: El excremento de animales que entran a pastar dentro de el como son los burros, caballos y ganado, además de la dispersión de la basura propiciada por los mismos. Ya que como los baños no cuentan con puertas principales esto provoca la entrada de dichos animales. Los botes de basura que se encuentran localizados en diferentes partes del CEDECO y se encuentran descubiertos ya que estos no tienen tapaderas para así contrarrestar este problema.

VIVIENDA

- Tipo de vivienda

Las viviendas están construidas con muros de ladrillo, concreto, madera y con techos de teja. Existen 2 cabañas-albergues de dos pisos, las cuales el material de construcción del primer piso es de concreto con piso de cemento, el segundo piso es de madera completamente, el techo es de teja y con plástico por dentro. La oficina, los otros tres albergues, la cocina, el auditorio, las aulas y los talleres están contruidos de ladrillo, concreto y piso de cemento.

Fotografía No. 7

Instalaciones del CEDECO- Albergues



Fuente: Ibidem..

- Número de personas por vivienda

En los albergues se hospedan generalmente 8 personas con excepción de los trabajadores en los que se albergan de 3 a 4 personas.

URBANIZACIÓN

El CEDECO se encuentra en un área considerada rural, debido a las características socioeconómicas y se ubica a 10 Km de la urbanización (Las Margaritas).

Fotografía No. 8

Entrada Principal CEDECO "Las Margaritas"



Fuente: Ibidem..

- Drenaje

El centro cuenta con sistema de drenaje interno, el cual desemboca en 2 fosas sépticas donde el agua sucia se almacena y se filtra.

Una de las fosas se encuentra localizada detrás de los baños, la otra detrás de la oficina, las 2 a 20 mts. aproximadamente. La fosa séptica donde desemboca el drenaje de los baños de los albergues se encuentra rota y sin mantenimiento, es necesario que se habilite otra fosa.

- Pavimentación

No existe servicio de pavimentación en el CEDECO, tampoco del camino que sirve como acceso de Las Margaritas a este centro.

Fotografía No. 9

Carretera Entrada Principal CEDECO "Las Margaritas"



Fuente: Ibidem..

- Alumbrado

El alumbrado dentro de las instalaciones no es del todo adecuado, ya que las construcciones se encuentran esparcidas por todo el centro y existen

zonas muy oscuras por donde se transita diariamente, que es por donde se encuentran los albergues, por lo que actualmente se ha brindado mantenimiento del alumbrado instalándose nuevas lámparas en lugares estratégicos.

4.3.9. ORGANIZACIÓN SOCIAL.

– Educativas

El CEDECO se encuentra coordinado con el Instituto para la Educación de los Adultos (IEA) por medio de estas instituciones se proporcionan clases de primaria y secundaria abierta a los cursantes y trabajadores que lo requieran y lo soliciten. Estas clases son impartidas en las oficinas del centro, el cual está acondicionado adecuadamente. Las personas que imparten estas clases son dos trabajadores del mismo centro con previa preparación.

El IEA se encarga de mandar recursos educativos y humanos como son libros y profesores que realizan exámenes periódicamente. Al término de sus estudios se les entrega su certificado o constancia de estudios.

El objetivo principal del centro es impartir capacitación en los diferentes talleres los cuales se verán más adelante por medio de una descripción de los mismos así como las actividades que en ellos se realizan.

– Atención Médica

La atención a la salud en el CEDECO es prestada por la Unidad Médica Rural del Ejido Saltillo que es la más cercana y se encuentra aproximadamente a 30 min. caminando y 10 min. en carro el cual no siempre está disponible. Esta clínica cuenta con instalaciones apropiadas para el

primer nivel de atención, contando con una enfermera y un médico general. Los casos graves se canalizan al hospital de Las Margaritas a 25 min. en carro y terracería.

La casa de salud surge por la necesidad de brindar atención oportuna a accidentes laborales en los talleres, prevención de los mismos, consultas a cursantes, trabajadores y población abierta que así lo solicite. Creada en agosto del 2001, atendida por pasantes de la licenciatura en enfermería y obstetricia, actualmente esta ubicada en las instalaciones de las oficinas, ocupando un cuarto que mide aproximadamente 5 x 3 mts., dividido en dos partes por una estructura de madera improvisada; la primera que esta a la entrada es destinada para la recepción de los pacientes, se cuenta con un escritorio donde se realiza el interrogatorio, la segunda donde se realiza la exploración (en una mesa de madera que no es adecuada para este fin), somatometría, aquí mismo en anaqueles improvisados se encuentran los medicamentos,.

- Religión

Dentro de las instalaciones del CEDECO no existen iglesias o templos, ya que depende de un órgano gubernamental pero por el hecho de que la población existente proviene de diferentes lugares, hay diversidad de religiones como son católicos, evangelistas, testigos de Jehová y cristianos.

Esta gama de religiones han ocasionado que no se puedan realizar todas las actividades programadas tanto deportivas, culturales y de salud en forma conjunta por las limitantes que tienen cada una de estas religiones. Aunque en general, la convivencia y tolerancia en este aspecto es buena.

Fotografía No. 10

Costumbres Religiosas



Fuente: Ibidem..

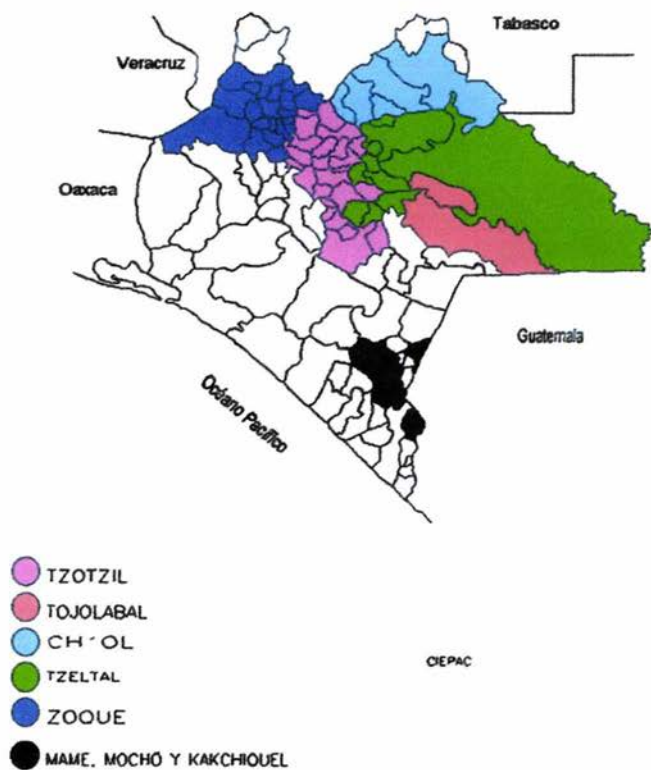
4.3.10. NIVEL CULTURAL

– Grupos étnicos principales

Tzotziles, Tzeltales, Tojolabales y ocasionalmente otras etnias

Fotografía No. 11

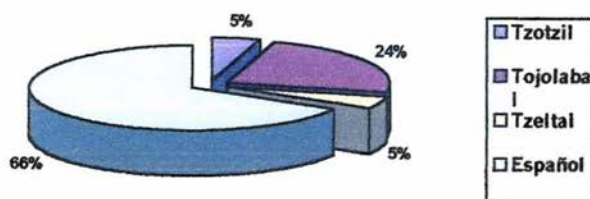
Grupos Étnicos LOS GRUPOS INDIGENAS Y SU UBICACION EN CHIAPAS



Fuente: Archivo CEDECO

CUADRO Y GRÁFICA No. 7

IDIOMA QUE HABLAN LOS TRABAJADORES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS"

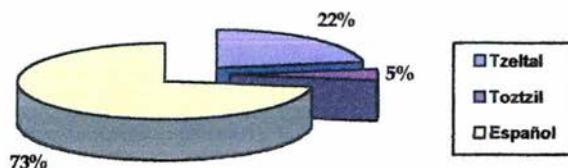


| IDIOMA QUE HABLAN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------|------------|------------|
| Tzotzil | 1 | 5% |
| Tojolabal | 5 | 24% |
| Tzeltal | 1 | 5% |
| Español | 14 | 66% |
| TOTAL | 21 | 100% |

FUENTE: Ibidem.

CUADRO Y GRÁFICA NO. 8

IDIOMA QUE HABLAN LOS CURSANTES DEL CEDECO "LAS MARGARITAS"



| IDIOMA QUE HABLAN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------|------------|------------|
| Tzeltal | 24 | 22% |
| Tzoltzil | 5 | 5% |
| Español | 78 | 73% |
| TOTAL | 107 | 100% |

FUENTE: *Ibidem*.

Los cuadros 7 y 8 nos muestran la diversidad de idiomas que existen entre la población del CEDECO, mostrando con esto que una de nuestras limitantes fue que algunas de las personas solo manejen el idioma materno razón por la cual la información proporcionada no era comprendida del todo por los participantes este problema pudo ser resuelto en el transcurso de nuestra estancia gracias a que se nos proporcionaba un traductor en casos como estos.

– Costumbres, Tradiciones y valores predominantes

Las costumbres, tradiciones y valores que tienen son diferentes, ya que toda la población proviene de distintas partes del Estado. Aunque la mayoría celebra la navidad, año nuevo, día de reyes, día de muertos, semana santa y cada santo de su devoción.

Fotografía No. 12

Costumbres



Fuente: Ibidem..

Fotografía No. 13

Tradiciones



Fuente: Ibidem..

- Medios de comunicación existentes en la comunidad

El CEDECO cuenta con los servicios de teléfono automatizado el cual no siempre tiene buena señal debido a que es celular, también llega la señal de radio y televisión aunque no en su totalidad de canales.

- Número de bibliotecas, periódicos y revistas de mayor circulación

Existe una biblioteca dentro de las oficinas del CEDECO, y esta disponible en el horario de trabajo a todos los cursantes y personal de la misma. La mayoría de estos libros contienen diferentes temáticas como por ejemplo de Derechos Humanos, de las diferentes Culturas Indígenas principalmente de Chiapas, así como libros escritos en diferentes dialectos como tojolabal, tzotzil, tzeltal etc.

Fotografía No. 13

Biblioteca CEDECO "Las Margaritas"



Fuente: Ibidem..

- Diversiones favoritas de la población

Las principales actividades que realiza la comunidad del centro para divertirse son jugar básquet ball, voley ball, fut ball soccer, domino y salir a caminar para visitar los ejidos cercanos.

Fotografía No. 14

Canchas Básquet - boll CEDECO "Las Margaritas"



Fuente: Ibidem.

4.3.11. SATISFACCIÓN DE NECESIDADES.

ALIMENTACIÓN

- Disponibilidad de Alimentos Básicos

El CEDECO cuenta con productos básicos, ya sea cosechados o producidos dentro del mismo o comprados. De los alimentos que menos se consumen son, las carnes rojas (de res, de puerco, etc).

- Alimentos que integran la dieta común de la población.

- | | | |
|------------|--------------------|-------------------|
| ▪ Frijol | ▪ Repollo | o 2 veces a la |
| ▪ Arroz | ▪ Huevo | semana. |
| ▪ Tortilla | ▪ Atún | ▪ Soya 1 vez a la |
| ▪ Café | ▪ Fruta | semana. |
| ▪ Queso | ▪ Agua de Fruta | |
| ▪ Pan | ▪ Carne de Pollo 1 | |

- Numero y Horario de comidas. (4 veces al día).

◇ Desayuno 8 am.

◇ Colación 12 pm.

◇ Comida 3 pm.

◇ Cena 7 pm.

- Hábitos Higiénicos en la preparación y consumo de alimentos

Durante el servicio social los hábitos higiénicos han mejorado notablemente, las cocineras ya siguen reglas de higiene para la preparación de los alimentos (utilizan tanto mandil como gorro, llevan acabo el lavado de manos antes de la preparación de alimentos y después de ir al baño, desinfectan tanto agua como verduras para su consumo).

Otra de las deficiencias es que el agua que se utiliza no tiene las condiciones adecuadas tanto en calidad como en cantidad, esto es porque el agua que se usa para lavar los trastos, frutas, verduras etc, es de la que proviene del río el cual no es clorada, es turbia y sucia. La que se utiliza para consumo humano es agua potable que se trae de Las Margaritas, pero la cantidad no es suficiente para satisfacer completamente las necesidades en la

cocina tampoco para el personal del CEDECO. A pesar de que actualmente se cuenta con una pipa de agua potable a la semana que surte el servicio de cocina-comedor, no se lavan las verduras ni se desinfectan con plata coloidal o coloro.

El agua que se bebe proviene de la cisterna donde es depositada el agua de la pipa (esta cisterna no esta en condiciones adecuadas; ya que se encuentra enlameada y durante todo este año no se le dio mantenimiento) por lo que el personal de casa de salud la desinfecta con plata coloidal, en bidones con la capacidad de 65 litros de agua. Actualmente , el agua se sigue desinfectando por la falta de hornillas para hervir el agua, puesto que solo existen 3 hornillas para cocinar y no son suficientes para hervir el agua al mismo tiempo ya que estas están ocupadas todo el día para preparar los alimentos.

Tampoco se puede hervir agua para almacenarla y consumirla de forma inmediata, ya que no existen bidones o recipientes adecuados.

Fotografía No. 15

Comedor CEDECO "Las Margaritas"



Fuente: Ibidem..

VESTIDO.

Las mujeres adolescentes y adultas; Vestidos, faldas, pantalones, blusas, chamarras, playeras, pants, zapatos, tenis, sandalias, shorts etc.

Los hombres adolescentes y adultos; Pantalones, pants, camisas, playeras, chamarras, zapatos, tenis, sandalias etc.

La vestimenta que utilizan es de acuerdo a la región de donde provienen.

HIGIENE.

Los hábitos higiénicos de la población en general son buenos.

El lavado de manos antes de comer, después de ir al baño, antes de preparar los alimentos y cada que se requiera. La higiene bucal es de 3 a 4 veces al día, al levantarse y después de cada alimento. El 80% de la población tiene este habito, el 20% restante 1 o 2 veces al día.

Baño diario y el cambio de ropa lo realizan diario o cada tercer día.

V. PROGRAMA DE TRABAJO.

5.1. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO

El Plan de Trabajo se realiza por la necesidad de contar con un documento administrativo que contenga las actividades a realizar durante un año de prestación de Servicio Social por el Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO - UNAM, todo esto con la finalidad de garantizar y aumentar la eficiencia del servicio otorgado, y poder evaluar el cumplimiento del mismo y dar alternativas de solución para alcanzar los objetivos del programa y llevar a cabo acciones de calidad.

5.2. OBJETIVOS

GENERAL.

- Organizar las actividades que ayuden a brindar un servicio de salud que cubra las necesidades de cursantes, trabajadores y todo aquel a quién se le brinde el servicio.

ESPECÍFICOS

- Planear acciones de enfermería para su aplicación a la población en general con necesidades básicas.
- Mejorar las condiciones de salud de la comunidad atendida y otorgar servicios de calidad durante la realización del Servicio Social.

5.3. LIMITES.

TIEMPO:

De MARZO del 2003 a MARZO del 2004.

ESPACIO:

Centro de Desarrollo Comunitario "Las Margaritas" y comunidades aledañas (Anexo Chacalá, Ejido Saltillo, Ranchería Bello Paisaje, Ejido La Libertad y Chacalaltic), entre otras.

Fotografía No. 16

CEDECO "Las Margaritas"



Fuente: Ibidem..

UNIVERSO DE TRABAJO.

Trabajadores del CEDECO

Cursantes

Población de las comunidades con las que se trabaja.

5.4. RECURSO

HUMANOS: Dos pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

(Yareni Rojas Espinosa y Antonio Ortega Segura)

MATERIALES: Casa de Salud equipada con; escritorio, stand de medicamentos, vitrina con material de curación, mesa pasteur, mesa de mayo, mesa que se acondiciono para la exploración, báscula pediátrica, báscula para adultos, equipo de exploración (oftalmoscopio y otoscopio, estetoscopio, baumanómetro, glucómetro, etc.), stand con herbolaria.

Área de cómputo; computadora Compaq Presario equipada, bodega de comunidad con material didáctico (por elaborar y elaborado) y herbolaria. Equipo de radio comunicación de onda corta.

5.5. METAS PLANEADAS

- Lograr que el 100% de la población del CEDECO cree conciencia de su salud y aprenda a conservarla.
- Detectar de manera oportuna los posibles problemas de salud tanto de trabajadores como de cursantes.
- Enfatizar en los encargados de área y servicios la importancia de la salud laboral.

- ♦ Fomentar en el 100% de la población una cultura de respeto y cordialidad hacia las mujeres.
- ♦ Lograr en un 100% que la población del CEDECO cuente con un las siguientes inmunizaciones y su refuerzo. (Hepatitis B y Toxoide Tetánico)
- ♦ Incidir en la salud de por lo menos 4 comunidades aledañas, a partir de pláticas de educación a la salud.
- ♦ Participar de manera activa en las actividades que favorezcan la salud de la población, como es el caso; del saneamiento básico en comunidades y en el CEDECO, campañas de vacunación, jornadas de salud programadas en al UMR del Ejido Saltillo y programas de salud de diversas instituciones que nos inviten a colaborar con ellas para lograr impactar la salud de las comunidades a trabajar.

5.6. ACTIVIDADES A REALIZAR

Para describir las actividades lo mas fielmente posible, este informe se ha dividido en cuatro secciones por población trabajada:

5.6.1. Técnicas

Son todas las actividades propias de los procedimientos de enfermería tanto en casa de salud como en comunidad.⁴

⁴ SOLÍS Guzmán Carolina "Programa Académico: Guía para el Servicio Social y Opciones de Titulación", 4ª edición México 2001 UNAM-ENEO.

5.6.2. Docentes.

Tienen como finalidad el aprendizaje ya sea de la comunidad o la de enriquecer nuestros conocimientos.⁵

5.6.3. Administrativas.

Estas actividades se refieren a la elaboración de todos los documentos y tramites necesarios de coordinación y conciliación con las autoridades para el trabajo en comunidad o para lograr algún beneficio.⁶

5.6.4. Investigación

Estas son realizadas con la finalidad de elaborar guiones, material didáctico o bien para obtener información de las pláticas que se brindaron a la comunidad.⁷

5.7. LOGROS ALCANZADOS.

| LO PLANEADO | LO ALCANZADO |
|--|--|
| ➤ Lograr que el 100% de la población del CEDECO cree conciencia de su salud y aprenda a conservarla. | * El 90% de la población del CEDECO aprendió la importancia del cuidado de su salud, esto se vio reflejado en la disminución de consultas hasta en un 90%. |

⁵ Ibidem.

⁶ Ibidem.

⁷ Ibidem.

| | |
|---|---|
| <p>➤ Detectar de manera oportuna los posibles problemas de salud tanto de trabajadores como de cursantes.</p> | <p>* Esta meta fue alcanzada en su totalidad, gracias a que a cada trabajador y cursante se le elaboró su valoración del estado de salud, dándole seguimiento si así era requerido.</p> |
| <p>➤ Enfatizar en los encargados de área y servicios la importancia de la salud laboral.</p> | <p>* En esta meta solo se logro un 85% en su avance ya que alguno de los encargados de talleres aun se muestran renuentes a aplicar las medidas de seguridad adecuadas.</p> |
| <p>➤ Fomentar en el 100% de la población una cultura de respeto y cordialidad hacia las mujeres.</p> | <p>* El 100% de la población cambio su manera de actuar y pensar en relación a las mujeres, esto gracias a las platicas sobre equidad y género.</p> |
| <p>➤ Lograr en un 100% que la población del CEDECO cuente con las siguientes inmunizaciones y su refuerzo. (Hepatitis B y Toxoide Tetánico)</p> | <p>* Esta meta fue cubierta en su totalidad gracias al apoyo de la UMR Saltillo al proporcionarnos los biológicos para su aplicación (iniciales y subsecuentes.)</p> |

| | |
|--|---|
| <p>➤ Incidir en la salud de por lo menos 4 comunidades aledañas, a partir de pláticas de educación a la salud.</p> | <p>* Esta meta fue alcanzada en un 80%, puesto que nuestra limitante fue el lenguaje, ya que algunas mujeres no entendían el español sino solo su lengua de origen.</p> |
| <p>➤ Participar de manera activa en las actividades que favorezcan la salud de la población, como es el caso; del saneamiento básico en comunidades y en el CEDECO, campañas de vacunación, jornadas de salud programadas en al UMR del Ejido Saltillo y programas de salud de diversas instituciones que nos inviten a colaborar con ellas para lograr impactar la salud de las comunidades a trabajar.</p> | <p>* Esta acción fue cubierta en un 100%, gracias a la buena comunicación y organización que teníamos con cada una de las instituciones con las que participamos.</p> |

VI. INFORME DE ACTIVIDADES

6.1. ACTIVIDADES REALIZADAS

6.1.1. CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO (CEDECO)

Estas actividades fueron aplicadas a la población del CEDECO (Cursantes)
Ver Cuadro 1 y 2.

ACTIVIDADES TÉCNICAS:

Consultas dadas por personal de enfermería en Casa de salud.

*** Valoración de enfermería.**

Con ello se busca establecer una relación interpersonal con el paciente y de ser posible con los familiares, además de obtener información indispensable e insustituible para la elaboración de los diagnósticos de enfermería. (Ver Anexo 3).

| Intervenciones | Necesidad que cubre |
|---|---|
| o Interrogatorio y observación Se realizaron un total de 56 valoraciones solo a cursantes y trabajadores del CEDECO. | Comunicarse con los otros expresando las propias emociones, necesidades, temores u opiniones. |

* Toma de signos vitales.

El conocimiento de los signos vitales en un individuo permite valorar el estado de salud o enfermedad y ayuda a establecer un diagnóstico.

| Intervenciones | Necesidades que cubre |
|----------------------------|----------------------------------|
| o Frecuencia respiratoria. | Respirar normalmente |
| o Presión Arterial. | Moverse y mantener |
| o Frecuencia cardíaca. | Una postura adecuada |
| o Temperatura. | Mantener la temperatura corporal |

* Realización de curaciones.

Promover la cicatrización de las heridas por primera intención para evitar las infecciones e ir valorando el proceso de cicatrización.

| Intervenciones | Necesidades que cubre |
|--------------------------|---|
| o Limpieza de la herida. | Mantener la higiene corporal y un buen aspecto y proteger la piel. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |

* Aplicación de vendajes.

Los vendajes corresponden a la aplicación de una venda sobre una parte del cuerpo, con fines preventivos o terapéuticos y tienen como propósito los relativos a:

Compresión: Para cohibir hemorragias, fomentar la absorción de tejidos tisulares y prevenir la pérdida de líquidos tisulares.

Contención: Para limitar los movimientos de extremidades o articulaciones en caso de luxación, esguince, fractura, sujetar material de curación y proporcionar calor y protección.

Corrección: para inmovilizar una parte del cuerpo y corregir deformidades.⁸

| Intervenciones. | Necesidad que cubre |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Aplicación de vendajes. | <p>Moverse y mantener una postura adecuada.</p> <p>Proteger la piel</p> |

*** Administración y ministración de medicamentos.**

Para la administración y ministración de medicamentos, se requiere del conocimiento respecto a dosis, interacción, prescripción medica y vías de administración.

| Intervenciones. | Necesidad que cubre |
|--|--|
| <p>Administración y ministración de medicamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Vía oral. ○ Vía intramuscular. ○ Vía intravenosa. ○ Tópica. | <p>Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás.</p> |

*** Campaña antirrábica.**

La rabia es una enfermedad viral aguda, que afecta a los animales en especial a los mamíferos, y rara vez al hombre. Una vez instalado el virus en el organismo, y tras un periodo de incubación prolongado, causa un grave síndrome neurolítico que conduce casi siempre a la muerte.

⁸ ROSALES, Barrera Susana, REYES, Gomez Eva, FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA, Editorial Manual Moderno, México, D. F., 1999.

El microorganismo causante de la rabia es un virus de la familia Rhabdoviridae. Dentro de este grupo dos son los géneros capaces de infectar al hombre y otros animales: Lyssaavirus y Vesiculovirus.

Prácticamente todos los casos de rabia humana son secundarias a mordedura por perro.

No existe un tratamiento uniformemente eficaz para la rabia clínica, por lo que la prevención de la enfermedad después de la infección se basa en la profilaxis pre o postexposición.⁹

| Intervención. | Necesidad que cubre |
|------------------------|---|
| ○ Campaña antirrábica. | Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |

* Saneamiento básico

Gran parte de los problemas de salud, entre los que destacan los infecciosos y parasitarios, tienen como condiciones el hábitat del ser humano. De ahí la necesidad de llevar a cabo medidas eficaces para lograr la mayor higiene en el ambiente familiar y comunitario, así como en el agua y los alimentos que consumen.

| Intervención | Necesidad que cubre |
|--|---|
| ○ Desinfección del agua | Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |
| ○ Disposición sanitaria de excretas | |
| ○ Protección de las fuentes de abastecimiento de agua. | |

⁹ SALLERAS, Sanmarti Lluís, VACUNACIONES PREVENTIVAS. Principios y aplicaciones., Editorial MASSON, España 1997.

*** Tratamientos antiparasitarios.**

La frecuencia de parasitosis en la población menor de 15 años en las áreas marginadas es alta; en estas zonas es frecuente y muy necesario su combate, tanto para resolver los casos aislados, como por alta tendencia a la infestación de todo núcleo familiar.

| Intervención. | Necesidad que cubre |
|--|---|
| ○ Ministración de antiparasitarios y su registro | Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |

*** Inmunizaciones.**

Esta intervención se orienta, a la prevención de enfermedades evitables por vacunación, mediante el oportuno abasto y distribución de los biológicos. (Ver Anexo 4).

| Intervención. | Necesidad que cubre |
|--|---|
| ○ Administración de vacunas. - Tétanos. - Hepatitis B. | Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |

*** Prevención de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.**

La reducción de la prevalencia y mortalidad por hipertensión arterial y diabetes mellitus implica inducir cambios en los estilos de vida, sin dejar de lado su detección oportuna.

| Intervención. | Necesidad que cubre |
|--|---|
| ○ Detección de Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus | Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |

*** Prevención de Accidentes y Manejo inicial de lesiones.**

Esta intervención va dirigida a un problema de salud creciente en diferentes grupos de edad, esta estrategia prevé el otorgamiento de los primeros auxilios en el caso de accidentes, pero especialmente la referencia para la atención adecuada y desde luego, el impulso a la educación y orientación tendientes a evitarlos.

| Intervenciones. | Necesidades que cubre |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Otorgar los primeros auxilios en caso de: Heridas, Quemaduras, Luxaciones, Fracturas no expuestas, Fracturas expuestas, Envenenamientos. ○ Referencia de casos a la Unidad Medica Rural Saltillo o bien al Hospital SSA Las Margaritas | <p>Respirar normalmente.</p> <p>Comer y beber.</p> <p>Moverse y mantener una postura adecuada.</p> <p>Elegir la ropa adecuada para vestir y desvestirse.</p> <p>Mantener la temperatura del cuerpo dentro de un margen adecuado seleccionando la ropa y modificando las concisiones ambientales.</p> <p>Mantener la higiene corporal y un buen aspecto y proteger la piel.</p> <p>Evitar lo peligros del entorno y evitar dañar a los demás.</p> <p>Comunicarse con los otros expresando las propias emociones, necesidades, temores u opiniones.</p> <p>Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo.</p> |

* Promoción de Salud Bucal.

Las enfermedades bucales por su alta morbilidad se encuentran entre las 5 de mayor demanda de atención en los servicios de salud, situación que condiciona el incremento del ausentismo escolar y laboral, así como la necesidad de grandes gastos económicos que rebasan la capacidad del sistema de salud y de la misma población.

La caries dental afecta a más del 90% de la población y la enfermedad periodontal es una de las enfermedades de mayor prevalencia.¹⁰

| Intervenciones. | Necesidades que cubre |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ Explorar la cavidad oral por lo menos una vez cada 6 meses.○ Aplicación de Flúor○ Referencia para su tratamiento al servicio dental del Instituto de Desarrollo Humano Las Margaritas. | <p>Mantener la higiene corporal y un buen aspecto.</p> <p>Evitar lo peligros del entorno y evitar dañar a los demás.</p> |

ACTIVIDADES DOCENTES.

Aprender es una necesidad para el ser humano de adquirir conocimientos actitudes y habilidades para la modificación de sus comportamientos o la adquisición de nuevos comportamientos con el objetivo de mantener o recobrar la salud.

¹⁰ OSUNA, Frias Antonio, Enfermería Comunitaria., Edit. MASSON, Barcelona 2000.

A lo largo de toda su vida, el ser humano debe adaptarse continuamente a los cambios del entorno, adoptando las medidas necesarias para mantenerse en salud.¹¹

*** Prácticas encaminadas a mejorar la higiene en el servicio de cocina comedor.**

Estas prácticas fueron teórico - prácticas y fue necesario realizarlas de manera cotidiana en conjunto con el personal, con el propósito de crear un hábito de ello.

| Intervenciones. |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ Orientación encaminada a la enseñanza del adecuado lavado de vasos, tazas, platos y cubiertos.○ Asesoría del adecuado aseo de la cocina - comedor (mesas, pisos, etc).○ Implementar la utilización de gorros en la preparación de los alimentos. |

*** Educación para la salud.**

El autoconocimiento es esencial para el individuo con el fin de llegar a analizar sus hábitos de vida y verificar si toma las medidas adecuadas para mantenerse en salud. Después de este análisis, el individuo experimenta la necesidad de aprender los medios mas eficaces para conseguirlo. Cuando ha adquirido los conocimientos, las actitudes y las habilidades para mantener su salud, el individuo experimenta un sentimiento de seguridad, siendo así capaz de luchar contra la enfermedad, el estrés y la ansiedad de la vida

¹¹ MARRINER, Toney Ann, Modelos y teorías en enfermería, 4ª edición, Editorial Harcourt Brace, España, 1998.

cotidiana.¹²

- Saneamiento ambiental.
- Enfermedades gastrointestinales.
- Nutrición
 - Orientación de una buena nutrición.
 - Promoción de la participación social en la producción y el aprovechamiento de los alimentos para el autoconsumo.
- Capacitación para el Autocuidado de la Salud:
 - Higiene corporal.
 - Autoestima y toma de decisiones.
 - Higiene bucal. (Difusión de la técnica de cepillado y la aplicación de Flúor).
 - Plática - Taller sobre violencia intra familiar, equidad y género, derechos de la mujer.
 - Cambios en nuestro cuerpo. (Pubertad y adolescencia).
 - Cáncer mamario (Exploración de mamas).
 - Difusión de la participación social.
- Planificación Familiar.
 - Plática - taller de Prevención y control de enfermedades de transmisión sexual.
 - Métodos anticonceptivos.
 - Embarazo en la adolescencia.
- Prevención de Accidentes y Manejo inicial de Lesiones.
 - Plática - Taller de primeros auxilios en caso de: Heridas, Quemaduras, Luxaciones, Fracturas no expuestas,

¹² Ibidem.

Fracturas expuestas, Envenenamientos.

- Prevención de adicciones: Drogadicción, alcoholismo, tabaquismo.

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS:

- Elaboración de informes narrativos y cuantitativos mensuales.
- Reuniones con el coordinador General de los CEDECOS para informar avances en cuanto al equipo de Salud en los diferentes centros.
- Reuniones con las autoridades de las diferentes instituciones con las que se colabora. (Instituto de Desarrollo Humano, Instituciones Educativas, etc).
- Reuniones con las autoridades del CEDECO "Las Margaritas" para informar avances y eventualidades dentro del centro.
- Reuniones mensuales con los pasantes ENEO -UNAM adscritos al programa.
- Elaboración de oficios a las diferentes instituciones, para la realización de diferentes actividades encaminadas al mejoramiento de la salud.
- Elaboración de Diagnóstico Situacional.
- Elaboración de Plan de trabajo mensual.
- Apertura de expedientes.
- Realización de Inventarios.
- Elaboración de Kárdex de medicamentos.

- Registro de entradas y salidas de material de consumo interno.
- Cumplimiento de normas y reglamentos de la institución
- Entrega de mobiliario de casa de salud y documentación administrativa a la pasante de enfermería.

ACTIVIDADES INVESTIGACIÓN.

- Búsqueda de información para cada una de las platicas y cursos impartidos.
- Búsqueda de información para llevar a cabo la actualización del diagnóstico situacional.
- Aplicación de cuestionarios y encuestas para la elaboración de la actualización del diagnóstico situacional
- Estudio de las comunidades. (Diagnóstico Situacional)

6.1.2. COMUNIDAD.

Durante la estancia en el CEDECO "Las Margaritas" se trabajo con 5 comunidades aledañas a este centro: Ejido Saltillo, Anexo Chacala, Bello Paisaje, La Libertad y Chacalaltik en las cuales se llevaron a cabo las siguientes actividades:

ACTIVIDADES TÉCNICAS:

* **Saneamiento básico a nivel familiar.**

- Disposición sanitaria de excretas.

* **Panificación Familiar.**

Es una intervención de carácter estratégico para el desarrollo demográfico y la salud materno infantil, elevando la capacidad de los individuos y de las parejas para disfrutar una vida sexual reproductiva satisfactoria, sin riesgos y con la libertad para decidir de manera bien informada sobre el número de hijos que deseen y el momento de tenerlos. En general las acciones de planificación familiar deben ofrecerse sistemáticamente a toda persona en edad reproductiva.

| Intervención. | Necesidades que cubre. |
|---|---|
| ○ Prevención y control de enfermedades de transmisión sexual. | Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo. Evitar lo peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |

* **Atención a la mujer en la etapa prenatal, en el parto, puerperio y del recién nacido.**

Esta intervención se orienta a cuidar y atender oportunamente los riesgos de la salud durante el embarazo, parto y puerperio, con el objeto de reducir la mortalidad materna e infantil en el periodo perinatal.

| Intervenciones. | Necesidades que cubre. |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Aplicación de toxoide tetánico. ○ Promoción de la lactancia materna. | <p>Evitar lo peligros del entorno y evitar dañar a los demás.</p> <p>Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normales, y acudir a los centros sanitarios disponibles.</p> |

*** Vigilancia de la Nutrición y el Crecimiento Infantil**

Incluye la etapa gestacional. La intervención enfatiza la detección, tratamiento y vigilancia, así como la referencia de casos de desnutrición severa o moderada.

| Intervenciones. | Necesidad que cubre. |
|---|----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Repartición de dotación de papilla. | Comer y beber |

*** Inmunizaciones.**

- Aplicación de vacunas. (Tétanos).

*** Manejo de enfermedades Diarreicas en el Hogar.**

Las enfermedades diarreicas son una patología común en las áreas marginadas rurales y una causa de muerte frecuente en el menor de cinco años. De ahí que las acciones para evitar la deshidratación y detectar oportunamente los signos de alarma, constituyan el eje fundamental.

| Intervención. | Necesidades que cubre |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Distribución y uso de sobres Vida Suero Oral. | Evitar lo peligros del entorno y evitar dañar a los demás. Comer y beber. Evacuar los desechos corporales. |

*** Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus.**

- Prevención de la Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus.

*** Capacitación Comunitaria para el Autocuidado de la Salud.**

Esta intervención se inscribe en el terreno de la promoción de la salud y participa en todas las demás intervenciones del Paquete Básico. Se fundamenta en la participación de la población a través de comités representativos y capacitados, su vinculación con autoridades y sectores del bienestar a favor de la salud así como, en brindar información a la población acerca de los recursos disponibles para la salud.

| Intervención. | Necesidades que cubre. |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo a campañas de salud. | Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normales, y acudir a los centros sanitarios disponibles. Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo. Comunicarse con los otros expresando las propias emociones, |

| | |
|--|--|
| | necesidades, temores u opiniones. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás. |
|--|--|

*** Prevención y Detección del Cáncer Cérvico - Uterino**

El cáncer cérvico uterino ocupa, entre los procesos que involucran la presencia de tumores malignos, el primer lugar en incidencia. Asimismo, ocupa el tercero con relación a la mortalidad vinculada a neoplasias malignas en la población general. Entre los problemas de salud que atañen particularmente a la población femenina, el cáncer cérvico uterino es la primera causa de muerte por neoplasias malignas, específicamente en el grupo de 25 a 64 años de edad. Se ha comprobado que con el estudio citológico cervical denominado Papanicolaou se eleva el diagnóstico oportuno y, por lo que este examen es el eje fundamental para prevención y control.

| Intervenciones. | Necesidades que cubre. |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Toma de muestras para citología vaginal ○ Exploración de mama¹³ | <p>Comunicarse con los otros expresando las propias emociones, necesidades, temores u opiniones.</p> <p>Evitar lo peligros del entorno y evitar dañar a los demás.</p> |

¹³ *Ibidem*

ACTIVIDADES DOCENTES

* Educación para la salud:

- Saneamiento básico a nivel familiar
- Tratamientos antiparasitarios a las familias
- Planificación Familiar
- Atención a la mujer en la etapa prenatal, en el parto, puerperio y del recién nacido
- Vigilancia de la Nutrición y el Crecimiento Infantil
- Inmunizaciones (capacitación de efectos secundarios).
- Manejo de enfermedades Diarreicas en el Hogar.
(Reconocimiento de signos de alarma)
- Manejo de infecciones respiratorias agudas. (Reconocimiento de signos de alarma)
- Hipertensión arterial y la diabetes mellitus
- Prevención de Accidentes y Manejo inicial de lesiones.
- Capacitación Comunitaria para el Autocuidado de la Salud.
 - Difusión de la participación social.
- Prevención y Detección del Cáncer Cervico - Uterino
- Promoción de Salud Bucal

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

- Reuniones con las autoridades de las diferentes instituciones con las que se colabora. (Instituto de Desarrollo Humano, Instituto

Mexicano del Seguro Social, Instituciones Educativas, etc)

- Reuniones con las autoridades de las diversas comunidades para tomar acuerdos en cuanto a la forma de trabajo.
- Elaboración de Plan de trabajo mensual.

ACTIVIDADES INVESTIGACIÓN

- Búsqueda de información para cada una de las pláticas y cursos impartidos.
- Estudio de las comunidades.

Fotografía No. 16

Mujeres del Ejido Saltillo



Fuente: Ibidem.

6.2. INFORME NUMÉRICO DE POBLACIÓN

POBLACIÓN TOTAL EN EL CEDECO "LAS MARGARITAS" (CURSANTES)

| GRUPO DE EDAD | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|---------------|---------|---------|-------|
| < 15 | 3 | | 3 |
| 15 A 20 | 35 | 55 | 90 |
| 21 A 25 | | 6 | 6 |
| 26 A 30 | | 4 | 4 |
| 31 A 35 | | 3 | 3 |
| 56 A 60 | | 1 | 1 |
| TOTAL | 38 | 69 | 107 |

Fotografía No. 17

Cursantes CEDECO "Las Margaritas"



Fuente: Ibidem.

POBLACIÓN TOTAL EN COMUNIDAD.

| GRUPO DE EDAD | SALTILLO | | LA LIBERTAD | | ANEXO CHACALA | | BELLO PAISAJE | | CHACALAL TIK | | TOTAL | |
|---------------|----------|------------|-------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|--------------|-----------|-----------|------------|
| | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M |
| 18 - 19 | 0 | 41 | 0 | 12 | 0 | 11 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 | 72 |
| 20 -24 | 0 | 49 | 0 | 19 | 0 | 22 | 0 | 10 | 0 | 3 | 0 | 103 |
| 25 -29 | 0 | 32 | 0 | 16 | 0 | 10 | 0 | 6 | 0 | 2 | 0 | 66 |
| 30 -34 | 0 | 32 | 0 | 12 | 0 | 7 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 | 58 |
| 35 -39 | 0 | 22 | 0 | 13 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 41 |
| 40 -44 | 1 | 24 | 2 | 8 | 0 | 8 | 1 | 2 | 0 | 0 | 4 | 18 |
| 45 -49 | 1 | 19 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 | 29 |
| 50 -54 | 2 | 21 | 1 | 9 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 35 |
| 55 -59 | 1 | 15 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 | 18 |
| 60 -64 | 0 | 11 | 0 | 5 | 0 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 11 |
| 65 -69 | 1 | 7 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 22 |
| TOTAL | 6 | 273 | 4 | 94 | 0 | 73 | 4 | 40 | 0 | 10 | 14 | 473 |

Fotografía No. 18

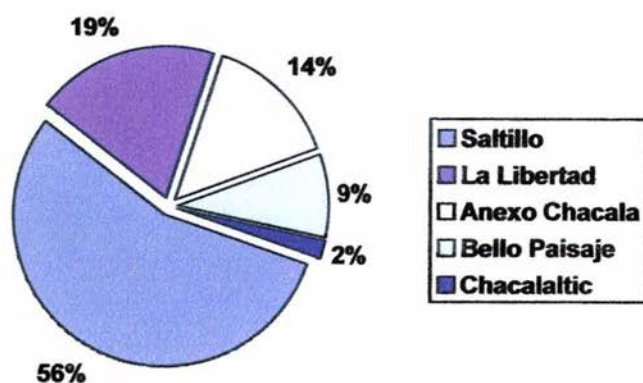
Mujeres del Ejido Saltillo y Anexo Chacala



Fuente: Ibidem.

CUADRO Y GRÁFICA NO. 9

POBLACIÓN TOTAL EN COMUNIDAD



| GRUPO DE EDAD | SALTILLO | LA LIBERTAD | ANEXO CHACALA | BELLO PAISAJE | CHACALALTIK | TOTAL |
|------------------|----------|----------------|------------------|------------------|-------------|-------|
| Total | 279 | 98 | 73 | 44 | 10 | 473 |
| % | 56% | 19% | 14% | 9% | 2% | 100% |

El conocer el número total de la población con la que se trabajó permitió elaborar un plan de trabajo de acuerdo a las necesidades y a la cantidad de gente por sesión.

VII. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

7.1. SANEAMIENTO BÁSICO A NIVEL FAMILIAR

Dentro del CEDECO los desperdicios orgánicos e inorgánicos no eran recolectados de manera adecuada, lo que contribuye a que esté se encuentre en algunas zonas muy sucio, lo que trae problemas de salud.

Por lo que se impartió una sesión educativa sobre este tema, con el fin de concientizar a la población sobre la importancia de mantener el ambiente limpio.

7.1.1. OBJETIVO.

- Que los participantes obtengan los conocimientos básicos del ¿por qué? Se debe mantener un ambiente limpio.
- Que los participantes identifiquen los elementos que pueden contaminar el ambiente.
- Que los participantes identifiquen los riesgos que tienen para la salud un saneamiento inadecuado del medio.

7.1.2 TEMARIO.

SANEAMIENTO BÁSICO A NIVEL FAMILIAR

- Definiciones.
 - o Saneamiento básico
 - o Ambiente

- Acciones para mantener el ambiente.
- Manejo adecuado de la basura
- Manejo de excretas
- Control de fauna nociva
- Protección del aire
- Protección de fuentes de abastecimiento del agua
- Manejo adecuado del ganado (pollos, puercos, vacas, burros etc)

7.1.3. DESARROLLO.

SANEAMIENTO BASICO A NIVEL FAMILIAR

DEFINICIONES.

SANEAMIENTO BÁSICO: Es el conjunto de medidas y acciones que realizamos para conservar y mantener limpio nuestro ambiente, sobre todo en relación con la tierra, el aire, el agua, el control de fauna nociva, la basura, los alimentos y la vivienda.¹⁴

AMBIENTE: Es todo lo que rodea al hombre; seres vivos como plantas y animales y elementos como el viento, calor, lluvia, humedad, suelo, ríos, lagos y el aire que respiramos. La casa y la comunidad donde habitamos o la escuela donde aprendemos.¹⁵

Entonces al hablar de saneamiento nos referimos principalmente al aseo publico, para mantener limpias las calles, escuelas, iglesias, etc., esto con el fin de reducir riesgos a la salud.

¹⁴ Enciclopedia Microsoft® Encarta® Online 2004

¹⁵ WERNER, David "Donde no hay doctor", Editorial Pox México, 1996

Las acciones que dañan el ambiente: tirar basura en la calle, acumular los desechos, no separar los desechos, quema de basura, acumulación de comida en descomposición, encharcamientos, letrinas sin mantenimiento, proliferación de fauna nociva, defecación al aire libre, quema de llantas, contaminación de las fuentes de abastecimiento, vivienda sucia, falta de higiene en los alimentos, etc.

Es responsabilidad de todos cuidar el ambiente, el descuido de nuestro medio ambiente tiene consecuencias desastrosas como la muerte de muchos seres vivos, entre ellos las personas. Por eso la población debe conocer que conductas hay que seguir tanto de manera individual como colectiva, para conservar el medio que nos rodea y así evitar muchas enfermedades.

ACCIONES PARA MANTENER EL AMBIENTE.

- Desinfección del agua en casa; hervir el agua por 3 minutos a partir del primer hervor, desinfectar con 2 gotas de cloro por litro o con una gota de plata coloidal por cada 2 litros.
- Manejo higiénico de los alimentos; lavar y desinfectar siempre las frutas y verduras antes de comerlas, lavar los utensilios con los que se preparan los alimentos, lavarse las manos antes de preparar los alimentos, tapar los alimentos, cocer o freír la carne.¹⁶

MANEJO ADECUADO DE LA BASURA

En primer lugar debemos saber que la basura es un gran problema ya que en ella se crecen una gran cantidad de organismos que son malos para la

¹⁶ Enciclopedia Microsoft® Encarta® Online 2004

salud, como piojos, mosquitos, moscas, cucarachas y ratones. También recordemos que estos animales causan enfermedades como la rabia, infecciones de la piel, infecciones intestinales, alergias, entre otras.

Además al descomponerse la basura al aire libre produce mal olor así como también contamina el agua que tomamos. Tenemos que saber que hay dos tipos de basura:

- La orgánica y la inorgánica

La BASURA ORGÁNICA es aquella que esta compuesta principalmente por desechos de animales, desperdicios de comida, hojarasca, papeles, etc. Esta basura puede desintegrarse rápidamente sin dañar la tierra o el medio ambiente, esta basura puede ser utilizada para ser COMPOSTA o vermicomposta, esta se refiere al proceso que sufre la basura orgánica mediante las lombrices tardando aproximadamente de 3 ½ a 4 meses según la cantidad lo cual sirve como abono para nuestras plantas, hortalizas, frutas, etc.¹⁷

Tanto la composta como la vermicomposta son muy importantes por que es una forma de cambiar los productos químicos por los orgánicos. Por que la utilización de químicos aparte de que daña el medio ambiente (fauna, flora, tierra, es decir plantas y animales). Nosotros también nos dañamos, por esto la basura orgánica juega un papel muy importante.

La BASURA INORGÁNICA esta compuesta por desechos metálicos, vidrio, plástico, etc., esta basura no desintegra rápido en el medio ambiente y si pueden llegar a dañarlo. Esta basura, puede servir para muchas cosas si la sabemos reciclar.

¹⁷ SANCHEZ Moreno Antonio, ENFERMERIA COMUNITARIA, McGraw-Hill Interamericana, Madrid ; México : 2000

Para evitar enfermedades y el aumento de fauna nociva se tiene que tener ciertas precauciones como:

1. Mantener los botes de basura bien tapados.
2. Lavar nuestros botes en cuanto se vacíen.
3. Procurar mantener la basura fuera de casa y fuera del alcance de los animales. (perros, gatos, burros, etc.)
4. Evitar amontonar la basura en lugares públicos y fuera de casa.
5. No tirar basura en la calle, carreteras, campo, arroyos, ríos, etc.¹⁸

MANEJO DE EXCRETAS

Es importante evitar en lo posible defecar al aire libre y si no se puede se debe de enterrar. Las personas y los animales arrojan de nuestro cuerpo excremento y orina, que contienen gran cantidad de microbios que transmiten enfermedades. Es indispensable evitar la defecación al aire libre, por que de esta manera se propagan los microbios a través de:

- Las moscas y otros animales que, al pararse sobre el excremento, transportan en sus patas los huevecillos de los parásitos, para de esta manera depositarlos en los lugares donde se paran nuevamente.
- Al secarse el excremento que se queda en el suelo se mezcla con la tierra y se convierte en polvo que es arrastrado por el aire, junto con una gran cantidad de microbios y parásitos que son respirados.

Si no existe drenaje es necesario construir una letrina teniendo cuidado de:

- Ponerla lejos de los depósitos de agua.
- Arrojar los papeles dentro del pozo.

¹⁸ Ibidem.

- Evitar arrojar la basura dentro del pozo (envoltura de papas, envases de refresco, etc.)
- No utilizarla como bodega, ni para guardar animales.
- Mantenerla siempre limpia, así como sus alrededores.
- Mantener la puerta siempre cerrada y evitar la entrada de animales.
- Rociar periódicamente con cal para evitar los malos olores.

CONTROL DE FAUNA NOCIVA

Es importante tener limpia la casa sobre todo los pisos. Los animales e insectos que producen daños al hombre son entre otros moscos, cucarachas, pulgas, etc. Estos producen enfermedades como diarrea, paludismo e infecciones de la piel, amibiasis, dengue y rabia. Estos animales crecen viven y se reproducen donde hay basura, mugre, charcos de agua sucia, grietas o rincones escondidos lugares con falta de limpieza en general.¹⁹

PROTECCIÓN DEL AIRE

La contaminación del aire puede provocar enfermedades respiratorias que pueden ser graves. La contaminación del aire es provocada por la quema de basura, madera, petróleo o plástico, restos de excrementos y basura acumulada por largo tiempo. La contaminación del aire además de ocasionar irritación en los ojos puede provocar enfermedades respiratorias que pueden ser muy peligrosas. Para ayudar a combatir la contaminación del aire, debemos evitar quemar llantas y cualquier otro tipo de basura pues perjudica la salud.

¹⁹ WERNER, David "Donde no hay doctor", Editorial Pox México, 1996

PROTECCIÓN DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO DEL AGUA

Las fuentes de abastecimiento son aquellos lugares de los que se obtiene agua para beber como ríos, arroyos, pozos, etc. Es muy importante mantener limpias estas fuentes evitando que se arroje basura y no teniendo animales cerca o alrededor de ella, se deben de lavar los depósitos de agua al menos cada tres meses.²⁰

MANEJO ADECUADO DEL GANADO (POLLOS, PUERCOS, VACAS, BURROS ETC)

Es importante mantener a los animales en un lugar específico para ellos y no dejarlos que anden por la calle, puesto que pueden crearnos enfermedades, por ejemplo:

Un hombre que tiene diarrea o lombrices fue a hacer del baño detrás de su casa, y no lo cubrió como debió hacerlo, después un pollo que anda por ahí se come el excremento y se embarra el pico y las patas. Luego se mete a la casa, en donde esta jugando un niño en el suelo y también se ensucia con el excremento del hombre enfermo. Mas tarde el niño llora y la madre lo recoge, por la tarde su mama hace las tortilla o la comida sin lavarse las manos y toda la familia se enferma de diarrea.

Como vemos si evitamos que los animales anden por la calle podemos evitarnos muchas enfermedades.

Así que es importante mantener limpia nuestra comunidad, esto nos ayudara a mejorar el aspecto de la misma, lo que ayudara a mantener la salud de sus habitantes

²⁰ Enciclopedia Microsoft® Encarta® Online 2004

7.1.4. METODOLOGÍA

Este tema fue impartido en dos sesiones con una duración de 2 hrs. a personal interno del CEDECO (cursantes y trabajadores) así como a las comunidades de Saltillo Y Anexo Chacala.

El tema fue abordado con ayuda de una de las trabajadoras del centro (Ing. Agrónoma), utilizando la técnica de exposición, en cuanto a la dinámica de trabajo con el grupo fue usando carteles en los cuales los participantes tenían que diferenciar la basura orgánica y la inorgánica, además de que todos formaban brigadas para realizar el saneamiento del Centro y de la comunidad.

7.2. CÁNCER DE MAMA

Esta sesión fue impartida en apoyo y en conjunto con la UMR Saltillo basada en el Modelo de atención Ginecológica que este lleva a cabo en las comunidades rurales, debido a la poca información que de este tema tienen la población.

7.2.1 OBJETIVO.

- Otorgar información oportuna y veraz a las mujeres de estas comunidades para lograr una cultura de Salud Ginecológica.
- Detectar y prevenir oportunamente el cáncer de mama.
- Capacitar a la mujer para la autoexploración.

7.2.2. TEMARIO.

- Factores de riesgo para el cáncer de mama.
- Definición de cáncer
- Tipos de cáncer
- Anatomía de las mamas.
- Tipos de Cáncer de mama
- Síntomas del Cáncer de mama
- Tratamiento
- Técnicas de Autoexploración

7.2.3. DESARROLLO.

CÁNCER

El cáncer de mama es uno de los problemas que mas afecta a las mujeres es la segunda causa de muerte en México.

El cáncer de mama es un tumor maligno que se caracteriza por un crecimiento desmedido y desordenado de las células que conforman la glándula mamaria²¹

ANATOMIA DE LAS MAMAS

Las mamas o pechos son glándulas cuya función es la secreción de la leche después del parto .Están constituidas externamente por piel en la que sobresale el pezón con su areola así como de tejido grasoso, conductos galactoforos, lóbulos glandulares y músculos que se encuentran debajo de la piel²²

FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER DE MAMA.

- Tener más de 40 años.
- Antecedentes familiares (alguna mujer de la familia con este tipo de cáncer).
- Nunca haber tenido un embarazo.
- Primer embarazo a término después de los 30 años.
- Obesidad.

²¹ Ibidem.

²² Modelo de Atención a la salud Ginecológica. Coordinación General del Programa IMSS - Solidaridad.

- Inicio de la menstruación antes de los 12 años.
- Menopausia después de los 52 años.
- Tienen o tuvieron quistes en los senos.
- No dieron pecho a sus bebés.
- Fumar.

TIPOS DE CÁNCER DE MAMA.

Existen tres tipos de cáncer de mama:

1. Cáncer ductual: Es el que se localiza en el conducto mamario((por donde pasa la leche) y este es el mas común.
2. Cáncer lobular :se presenta en los lóbulos y lobulillos del seno .Este tipo de cáncer es el que con mas frecuencia afecta a los dos senos.
3. Cáncer inflamatorio :es poco común .E n esta enfermedad el seno se observa caliente ,enrojecido e hinchado.²³

SÍNTOMAS DEL CÁNCER DE MAMA.

- Presencia de algún nódulo o bola en la mama.
- Cambios en la superficie de la mama (tamaño, volumen, color, temperatura, forma).
- Salida de liquido el pezón sin que se este amamantando.
- Dolor de la mama en forma constante.
- Manchas o dermatitis(enrojecimiento e inflamación) de la mama.
- Ulceraciones en la piel de la mama.

²³ Ibidem.

TRATAMIENTOS.

Existen cuatro tipo de tratamientos:

1. Cirugía: que es la extracción del tumor canceroso.
2. Radioterapia: que es el uso de dosis elevadas de rayos X para eliminar células cancerosas.
3. Quimioterapia: que es el uso de medicamentos para eliminar células cancerosas.
4. Medicamentos antiestrógenos: su uso es para cambiar la forma en que actúan las hormonas.

TÉCNICAS DE AUTOEXPLORACIÓN.

Existen varios métodos para realizar la Técnica de Autoexploración Mamaria, con todos el resultado es el mismo. ²⁴

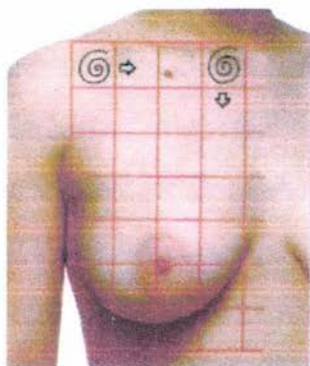
- Examen visual
- Examen manual



Fig. 1 Técnica de espiral

En la presente imagen se observa una de las técnicas para realizar una autoexploración, la cual se inicia en la axila y se continúa hacia la clavícula, posteriormente se desciende a la parte media del tórax y se continúa en forma de espiral

Fig. 2 Técnica de rejilla



Otra de las técnicas para realizar la autoexploración es dividir en pequeños cuadrantes (en forma imaginaria) la parte media del tórax que se va a explorar, y realizar en cada cuadrante la exploración en espiral.

Fig. 3 Técnica a dos manos



Esta técnica consiste en realizar la exploración con ambas manos usando de apoyo una contra la otra, y con movimientos circulares, abarcando el total de la mama.

Fig. 4 Técnica frente al espejo



Con el torso descubierto se deberá poner de pie frente a un espejo o frente a una persona con los brazos caídos a los lados. Vea la forma y tamaño de su seno, color y textura de la piel, desviaciones o hundimientos del pezón, si tiene deformaciones en algún seno, cambios de coloración alrededor del pezón, lesiones en la piel, secreción por el pezón o alguna otra anomalía en los senos.

Fig. 5 y 6 Técnica de autoexploración



Coloque la mano derecha en la nuca.

Con la mano izquierda exploré el seno derecho con los dedos extendidos. Realice lo mismo con el seno izquierdo.

Fig. 7 Exploración del pezón.



Al llegar al pezón se debe de presionar suavemente con el dedo pulgar y el dedo índice, para observar si hay o no salida de secreción.

La exploración se debe de realizar presionando suavemente sin provocar molestia. Busque si tiene alguna(s) "bolitas" o "endurecimientos". El siguiente paso es acostarse y colocar una almohada bajo su hombro, como se observa en la imagen y realicé los movimientos que realizó estando de pie.

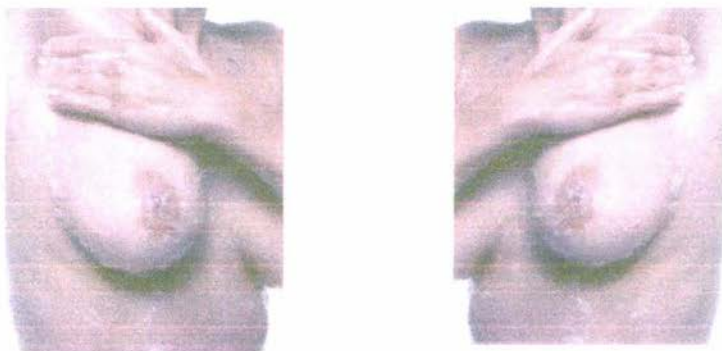
Fig. 9 y 10 Técnica recostada



Cuando se esta bañando y aprovechando la facilidad que da el jabón para deslizar los dedos se puede realizar la autoexploración con cualquiera de los métodos descritos en las imágenes anteriores.

La exploración de mama se debe practicar de los 20 años en adelante, una vez al mes por parte de la mujer y una vez por año de parte del equipo de salud y en ambos casos debe de ser después de 10 días de haber iniciado la menstruación.

Fig. 11 y 12 Exploración durante el baño.



7.2.4. METODOLOGÍA

La platica fue impartida para la población del CEDECO así como para las diferentes comunidades aledañas inscritas en el programa de salud Ginecológica a cargo del IMSS.

Este tema de educación para la salud tuvo una duración de 2 hrs., en las cuales se utilizó la técnica de exposición de los contenidos señalados al inicio. Al termino del tema se aplico una dinámica de grupos: denominada "CONOZCO Y VALORO MI CUERPO", la cual consistía en que 2 de las

participantes pasaran al frente a explicar las diferentes formas de autoexploración realizando un análisis de la técnica guiada por el expositor, para que posteriormente en parejas todo el grupo realizara las diferentes técnicas de autoexploración. Al finalizar el expositor contesto y aclaro las dudas, además se les repartió un tríptico elaborado por el expositor.

VIII. CONCLUSIONES

El realizar el servicio social fuera del Distrito Federal permite tener un enfoque diferente en cuanto a lo que se escucha y se lee en los medios de comunicación los cuales ponen de manifiesto el interés del gobierno para impulsar programas de salud en el área rural. En muchos lugares de la provincia estos programas son insuficientes, de mala calidad y con inequidad, del tal manera que solo unos cuantos se ven beneficiados con dichos programas, sin embargo la mayoría de la población tiene acceso limitado o nulo a ellos, debido a esto cualquier servicio profesional llámese enfermería, medicina, psicología y nutrición son muy bien recibidos por las comunidades.

El empeño que pone la gente para ayudar y ayudarse a si mismas a mejorar su salud en la comunidad es grandioso, a pesar de las limitantes existentes como lo son el idioma, la ideología, el estilo de vida, etc. Esto algo que sorprende además de que resulta un gran aliciente para poner lo mejor en todas y cada una de las actividades que se realizaron.

En el caso del Estado de Chiapas lugar en donde el pasante realizo el servicio social hay comunidades enclavadas en la selva que no tienen accesibilidad a los servicios de salud, por la falta de urbanización, conflictos religiosos y sociales entre el pueblo y el gobierno

Las personas de las comunidades son un ejemplo de vida lo cual muchas veces no se valora por que no vivimos cerca de ellos, su calidez, su gratitud, su honradez y las adversidades para la sobrevivencia son solo algunas de las características que describen a estas poblaciones.

El entrar a las comunidades no es fácil por el mal trato que en ocasiones han recibido de personas externas, ellos dan por echo que las personas ajenas solo buscan sacar provecho imponiendo sus ideas y acciones.

Al ayudar a las personas con las que se tiene oportunidad de trabajar, los logros de las acciones se ven reflejados tanto en las personas como en las comunidades. La aceptación por parte de ellos es mostrada con invitaciones a participar en sus festividades y a comer en forma de agradecimiento, siendo esto un indicador de aceptación hacia el pasante de enfermería.

Las satisfacciones personales, por haber ayudado a la gente y a las poblaciones cuando lo necesitaban o estaban en desgracia es muy grande.

Mas que haber enseñado se aprende que hay gente noble y sencilla la cual esta habida de conocimientos para mejorar su salud, y que no se trata de imponer, sino de compartir acciones encaminadas hacia un mismo fin.

Con todo lo anterior se pretende mostrar a los futuros pasantes de la Lic. En Enfermería y Obstetricia que el realizar el servicio social en el área rural además de ser un gran campo para aplicar todo lo adquirido durante la carrera, es un área en la cual su servicio es de vital importancia y con gran aceptación dentro de las comunidades.

IX. BIBLIOGRAFIA

1. SOLÍS Guzmán Carolina **"Programa Académico: Guía para el Servicio Social y Opciones de Titulación"**. 4ª edición México 2001 UNAM-ENEO.
2. **"Catalogo de actividades de acción comunitaria"**, Tecnología aplicada al medio Rural, IMSS, 1996.
3. RODRÍGUEZ Carranza Rodolfo, **"VAM: Vademécum Académico de Medicamentos"** Editorial Mc Graw-Hill Interamericana 3ª Edición. México 1999.
4. WERNER, David **"Donde no hay doctor"**, Editorial Pox México, 1996
5. MERCK Sharpm & Dohme, **"MANUAL MERCK"**, Ed. Océano.
6. RIOPELLE, Lise., **CUIDADOS DE ENFERMERÍA; Un proceso centrado en las necesidades**, Edit. McGrae - Hill INERAMERICANA, España 1993.
7. KOZIER, Barbara., **Enfermería fundamenta; conceptos, procesos y practicas**, Edit. McGrae - Hill INERAMERICANA, México 1994, Tomo

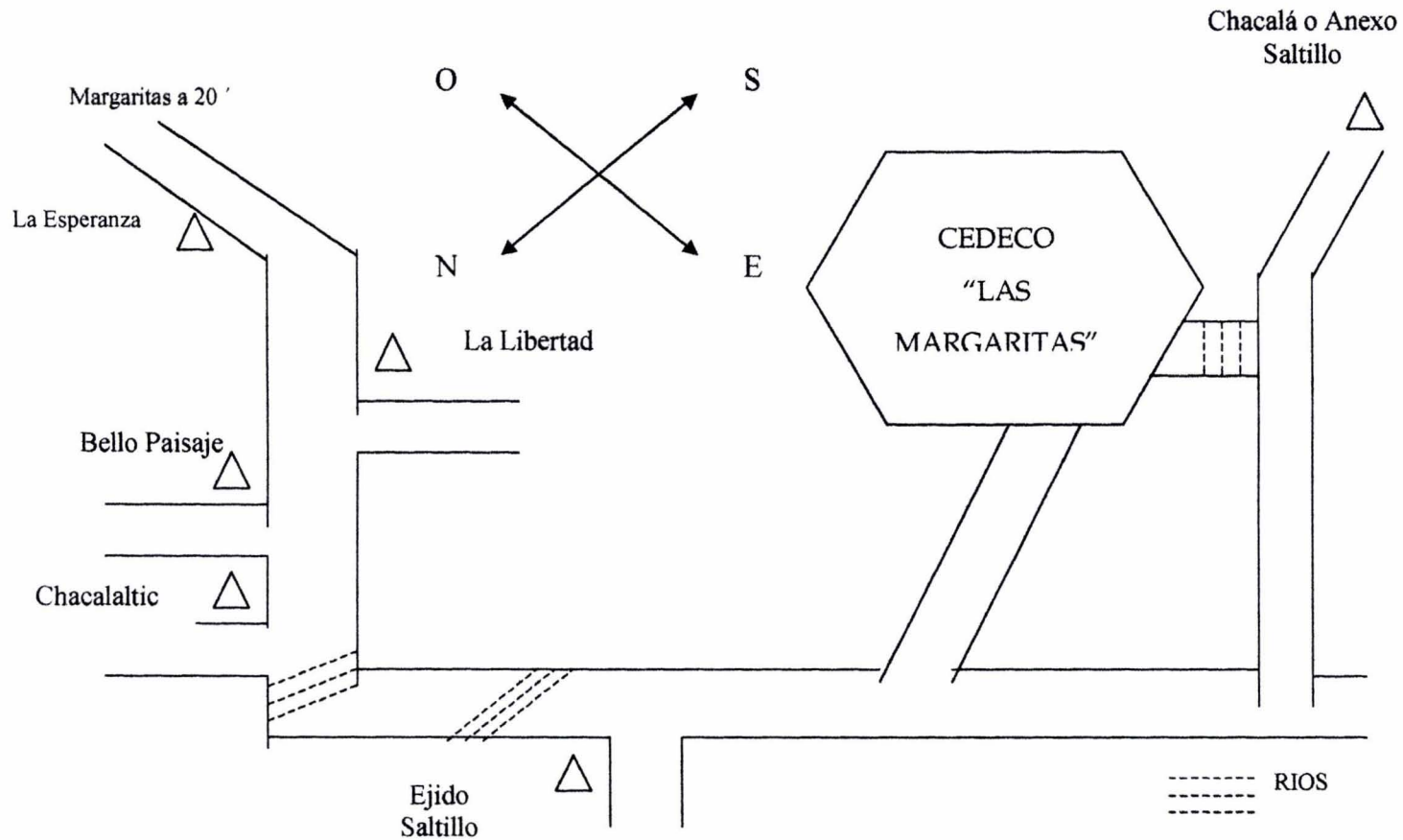
8. KING, E. M., TECNICAS DE ENFERMERÍA, Edit. McGrae - Hill INERAMERICANA, México 1988.
9. CARPENITO. L. J., Planes de cuidados y documentación en enfermería., Edit. Mc Graw - Hill Interamericana., España, 1994.
10. ROSALES, Susana, Reyes, Eva. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA Edit. Manual Moderno, México, 1999
11. SERVERA, Pilar. Alimentación y dietoterapia, McGrae - Hill INERAMERICANA, México 1993.
12. GOMEZJARA, Francisco Aurelio, TEORIA Y TECNICAS DE SALUD COMUNITARIA, Nueva sociología, México 1981
13. HERNAN, San martín Ferrari, con la colaboración. de Vicente Pastor y Aldeguer SALUD COMUNITARIA : TEORIA Y PRACTICA, Madrid : Díaz de Santos, 1984
14. GOMEZJARA, Francisco Aurelio, AVILA roselia, SALUD COMUNITARIA : TEORIA Y TÉCNICAS, Edit. Porrúa, México, 1989
15. Modelo de Atención a la salud Ginecológica. Lineamiento y Guía de atención.
16. OSUNA, Frias Antonio, Enfermería Comunitaria., Edit. MASSON, Barcelona 2000.

17. ROSALES, Barrera Susana, REYES, Gómez Eva, FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA, Editorial Manual Moderno, México, D. F., 1999.
18. MARRINER, Toney Ann, Modelos y teorías en enfermería, 4ª edición, Editorial Harcourt Brace, España, 1998.
19. SORRENTINO, Sheila A., FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA PRÁCTICA., Editorial EL SERVIER SCIENCE, 2ª edición, Madrid, 2002.
20. LUIS, Rodrigo María Teresa, De la teoría a la práctica; El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI., Editorial MASSON, 2ª edición, España 2000.
21. SALLERAS, Sanmarti Lluís, VACUNACIONES PREVENTIVAS, Principios y aplicaciones., Editorial MASSON, España 1997.
22. SANCHEZ Moreno Antonio, ENFERMERIA COMUNITARIA, McGraw-Hill Interamericana, Madrid ; México : 2000
- VOLUMEN 1. Concepto de salud y factores que la condicionan,
 - VOLUMEN 2. Epidemiología y enfermería.,
 - VOLUMEN 3. Actualización en enfermería comunitaria.
23. Internet
1. http://www.aquicomitan.com.mx/las_margaritas.htm
 2. "Chiapas," Enciclopedia Microsoft® Encarta® Online 2004
<http://mx.encarta.msn.com> © 1997-2004 Microsoft Corporation.

X. ANEXOS

1. MAPA DE UBICACIÓN CEDECO "LAS MARGRITAS"
2. MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON
3. VALORACIÓN DE ENFERMERIA.
4. INMUNIZACIONES. (TOXOIDE TETANICO Y HEPATTIS B)
5. TRIPTICO "CANCER DE MAMA"

VIAS DE ACCESO



ANEXO 2

MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON

El modelo conceptual de Virginia Henderson da una visión clara de los cuidados de enfermería. La aplicación del proceso de cuidados a partir de este modelo resulta esencial para la enfermera que quiere individualizar los cuidados, sea cual sea la situación que viva el cliente. La definición del rol fundamental de la enfermera elaborado por esta autora, permite precisar los principales conceptos del modelo, dado que esta definición refleja de forma clara, precisa y completa el pensamiento de esta enfermera.

Definición del rol de la enfermera según Virginia Henderson:

El rol fundamental de la enfermera consiste en ayudar al individuo enfermo o sano a conservar o a recuperar la salud (o asistirlo en los últimos momentos) para que pueda cumplir las tareas que realizaría el solo si tuviera la fuerza, la voluntad o poseyera los conocimientos deseados, y cumplir con sus funciones, de forma que le ayudemos a reconquistar su independencia lo mas rápido posible.

Para este fin ella considero 14 necesidades básicas, del paciente que abarcan todos los componentes de la asistencia en enfermería. Estas necesidades son las siguientes:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber.

3. Evacuar los desechos corporales.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elegir la ropa adecuada para vestir y desvestirse.
7. Mantener la temperatura del cuerpo dentro de un margen adecuado seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
8. Mantener la higiene corporal y un buen aspecto y proteger la piel.
9. Evitar lo peligros del entorno y evitar dañar a los demás.
10. Comunicarse con los otros expresando las propias emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Actuar con arreglo a la propia fe.
12. Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo.
13. Disfrutar o participar en diversas formas de entretenimiento.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normales, y acudir a los centros sanitarios disponibles.

ANEXO 3

NOTA: Este instrumento de valoración solo fue aplicado a la población cautiva del Centro de Desarrollo Comunitario (128 personas), esto por falta de recursos económicos (fotocopiado del documento). Otra razón fue que en la población externa, ya contaban con expediente en la Unidad Medica Rural Saltillo en algunos casos.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO
"LAS MARGARITAS"



INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LA PERSONA

A. FECHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ LUGAR DE NACIMIENTO _____
DOMICILIO _____ ESCOLARIDAD _____
OCUPACIÓN _____ RELIGIÓN _____
ESTADO CIVIL _____

B. ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES

| MATERNOS | Diabetes | Hipertensión Arterial | Cardiopatías | Obesidad | Malformaciones Congénitas | Epilepsia | SIDA | Otros |
|----------|----------|--------------------------|--------------|----------|------------------------------|-----------|------|-------|
| ABUELA | | | | | | | | |
| ABUELO | | | | | | | | |
| MADRE | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| PATERNOS | Diabetes | Hipertensión Arterial | Cardiopatías | Obesidad | Malformaciones Congénitas | Epilepsia | SIDA | Otros |
|----------|----------|-----------------------|--------------|----------|---------------------------|-----------|------|-------|
| ABUELA | | | | | | | | |
| ABUELO | | | | | | | | |
| PADRE | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

C. HABITOS Y COSTUMBRES

| TOXICOMANIAS | | | |
|---------------|-----------|---------|-------|
| CONCEPTO | SITUACIÓN | | |
| TABACO | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
| ALCOHOL | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
| PSICOTROPICOS | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
| PROMISCUIDAD | SI | | NO |
| HACINAMIENTO | SI | | NO |

DEPORTE Y/O EJERCICIO SI _____ NO _____

HIGIENE _____

D. CONDICIONES DEL ENTORNO

HABITACIÓN

LUZ _____ AGUA _____ DRENAJE _____ LEÑA _____

Nº DE CUARTOS _____ Nº DE PERSONAS _____

ANIMALES _____ TIPO DE BAÑO _____

E. ACCIONES PREVENTIVAS.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

COMPLETO SI _____ NO _____ NO SABE _____

TOXOIDE TETANICO 1ª _____ 2ª _____ 3ª _____ R _____ R _____

DESPARACITACIÓN SI _____ NO _____

F. ALIMENTACIÓN

CARNE _____ X7 VERDURA _____ X7 LECHE _____ X7
 FRIJOL _____ X7 HUEVO _____ X7 CAFÉ _____ X7
 ARROZ _____ X7 TORTILLA _____ X7 AGUA _____ LT
 FRUTA _____ X7 PAN _____ X7 REFRESCO _____

G. ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

| FECHA DE ULTIMO EVENTO OBSTETRICO | | | Num. | Día | Mes | Año |
|-----------------------------------|--|--|--|-------|--------|-----|
| Menarca | | | Parto | | | |
| Ritmo | | | Aborto | | | |
| IVSA | | | Cesárea | | | |
| FUM | | | Óbito | | | |
| | | | Tipo de anticonceptivo | Fecha | Inicio | |
| Gesta | | | RITMO LOCAL DIU H. Oral H. Inyec Qx. | | | |
| Para | | | Papanicolau | | | |
| Nº CSex | | | Inicio de Sx climaterio | | | |

H. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS.

| | | | | | |
|-------------|----|----|-----------------------------|----|----|
| SARAMPIÓN | SI | NO | QUIRÚRGICOS | SI | NO |
| RUBÉOLA | SI | NO | TUBERCULOSIS | SI | NO |
| TOS FERINA | SI | NO | TRAUMATISMOS C/ SECUELAS | SI | NO |
| VARICELA | SI | NO | TRANSFUSIONES | SI | NO |
| EPILEPSIA | SI | NO | FIEBRE REUMÁTICA | SI | NO |
| HEPATITIS | SI | NO | AMIGDALITIS REPETITIVA | SI | NO |
| PARASITOSIS | SI | NO | OTROS | SI | NO |
| ESCARLATINA | SI | NO | | | |
| UROSEPSIS | SI | NO | | | |
| ALERGIAS | SI | NO | | | |

I. PROBLEMAS DE SALUD ACTUALES

J. EXPLORACIÓN FÍSICA

SIGNOS VITALES

F. R. _____ F. C. _____ T/A _____ TEMP. _____

PESO _____ TALLA _____

EXPLORACIÓN POR REGIONES

CABEZA _____

CUELLO _____

TORAX _____

ABDOMEN _____

GENITALES _____

EXPLORACIÓN GINECO-OBSTETRICA

K. DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA.

L. INTERVENCIONES.

NOTA: Este instrumento de valoración del estado de salud a sido construido a partir de un documento llamado inicialmente historia clínica. Los cambios se realizaron a partir de considerar la necesidades de las personas en la comunidad, se ha eliminado información repetitiva y no acorde a la población.

P.S.S L.E.O. Antonio Ortega Segura.
P.S.S L.E.O. Yareni Rojas Espinosa.

Las Margaritas, Chiapas a Abril del 2003

ANEXO 4

TETANOS

El tétanos es una enfermedad infecciosa que afecta al hombre y diversas especies animales, se caracteriza por la aparición de espasmos musculares incontrolados causados por la toxina producida localmente por el bacilo tetánico (*Clostridium tetani*) en las heridas o lesiones contaminadas por esporas del germen. Estas esporas presentan una amplia difusión y se encuentran en la tierra, el polvo y el tracto intestinal de numerosos animales y del hombre). Las puertas de entrada más habituales del bacilo tetánico son las siguientes:

- Heridas por punción de cualquier tipo, incluyendo inyecciones, tatuajes, perforación de lóbulos de la oreja, etc.
- Laceraciones.
- Mordiscos, arañazos de animales, y heridas de asta de toro.
- Traumatismos importantes (accidentes de circulación, heridas por explosión, heridas por arma de fuego, quemaduras, fracturas abiertas).
- Extracciones dentales.

La infección tetánica se transmite desde el ambiente al hombre mediante la contaminación de heridas, pero no se transmite de persona a persona, por consiguiente el tétanos se define como enfermedad infecciosa pero no transmisible por contagio.

HEPATITIS B

El virus de la Hepatitis B es un virus de estructura compleja perteneciente al grupo Hepadnaviridae. Este grupo de virus se caracteriza por poseer un genoma constituido por ácido desoxirribunocleico. La transmisión de VHB se realiza a partir de individuos con infección aguda crónica, sintomáticos o asintomático que actúan como reservorio y fuente de infección para las personas susceptibles: se efectúa por vía parenteral, sexual y vertical.

La infección por VHB puede dar lugar a una amplia variedad de afecciones, que abarca desde la hepatitis aguda de duración y gravedad variables, hasta la hepatopatía crónica de evolución asimismo muy variable.

MANTENGANSE ALERTA

Examine los senos por lo menos mensualmente.

- 20-40 años.— Vaya a que un medico le examine los senos cada 3 años.
- 35-39 años: Hágase su primer radiografía de los senos (mamografía).
- 40-50 años: Vaya a que un medico le examine los senos cada año. Hágase un mamograma cada 1 ó 2 años.
- Mayores de 50 años. Vaya a que un medico le examine los senos cada año. Hágase un mamograma cada año.

MAMOGRAFÍA.— Con este estudio es posible tectar un cáncer en el seno que no se puede palpar.

¡ADVERTENCIA!

Vaya a un médico inmediatamente si:

- Se descubre una bolita en el seno.
- Le sale liquido en el pezón.
- Cualquier otro cambio en los senos.



UNAM

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

RESPONSABLES:
MENDOZA CABALLERO NANCY A.
ORTEGA SEGURA ANTONIO.
ROJAS ESPINOSA YARENI.

GRUPO: 1702 OBSTETRICIA I

GENERACION
1999 — 2003

MAYO 2002



UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA

AUTOEXPLORACIÓN DE MAMAS



AUTOEXPLORACIÓN DE MAMAS

Existen varios métodos para realizar la Técnica de Autoexploración Mamaria, con todos el resultado es el mismo.

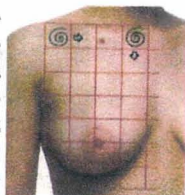
Método de espiral

En la presente imagen se observa una de las técnicas para realizar una autoexploración, la cual se inicia en la axila y se continúa hacia la clavícula, posteriormente se desciende a la parte media del torax y se continúa en forma de espiral abarcando todo el seno para terminar en el pezón.



Método de rejilla

Otra de las técnicas para realizar la autoexploración es dividir en pequeños cuadrantes (en forma imaginaria) la parte media del tórax que se va a explorar, y realizar en cada cuadrante la exploración en espiral.



Técnica de autoexploración a dos manos

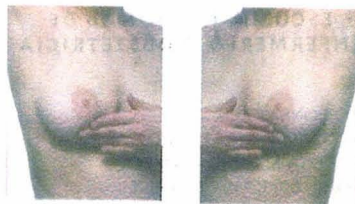
Esta técnica consiste en realizar la exploración con ambas manos usando de apoyo una contra la otra, y con movimientos circulares, abarcando el total de la mama.

¿Cómo autoexplorarse?

Con el torso descubierto se deberá poner de pie frente a un espejo o frente a una persona con los brazos caídos a los lados. Vea la forma y tamaño de su seno, color y textura de la piel, desviaciones o hundimientos del pezón, si tiene deformaciones en algún seno, cambios de coloración alrededor del pezón, lesiones en la piel, secreción por el pezón o alguna otra anomalía en los senos.



Coloque la mano derecha en la nuca. Con la mano izquierda explore el seno derecho con los dedos extendidos. Realice lo mismo con el seno izquierdo.



La exploración se debe de realizar presionando suavemente sin provocar molestia. Busque si tiene alguna (s) "bolitas" o "endurecimientos".

Al llegar al pezón se debe de presionar suavemente con el dedo pulgar y el dedo índice, para observar si hay o no salida de secreción.



El siguiente paso es acostarse y colocar una almohada bajo su hombro, como se observa en la imagen y realice los movimientos que realizó estando de pie.



Cuando se esta bañando y aprovechando la facilidad que da el jabón para deslizarse los dedos se puede realizar la autoexploración con cualquiera de los métodos descritos en las imágenes anteriores.

