



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“LA UNIVERSIDAD EN TU COMUNIDAD”  
SENGUIO MICHOACÁN**

**INFORME DEL SERVICIO SOCIAL**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**P R E S E N T A:**

**RODRIGO LÓPEZ SÁNCHEZ**

**DIRECTOR: DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA**



**MÉXICO D.F.**

**OCTUBRE 2007**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## **AGRADECIMIENTOS**

Como un testimonio de mi infinito aprecio y eterno agradecimiento por toda una vida de esfuerzos y sacrificios, brindándome siempre cariño y apoyo cuando mas lo necesite.

Dedico este trabajo con gratitud, amor y respeto a mis hermanas y padres, que gracias a su apoyo, que me brindaron hicieron posible la realización de este trabajo, así como el haberme ayudado a lograr uno de los anhelos más grandes de mi vida. Deseo de todo corazón que mi triunfo como hombre y profesionista, lo sientan como el suyo propio y por la confianza depositada en mí, reciban este presente como un sincero homenaje ¡GRACIAS!

Mi gratitud a dos amigos, Maricela Monrroy Bello, Andrés Xavier Paredes Rodríguez y familia que con su hospitalidad, cariño y por su trilogía de valores, sencillez, sinceridad y erudición que motivaron a seguir y así hacer posible este trabajo les ofrezco lo mas humilde de mi.

Por otra parte se le agradece a la encargada del Centro de Salud de Senguio, Michoacán Dra. Cristina Chávez Cabrera por la ayuda y colaboración brindada para la elaboración de este trabajo y así mismo a la doctora Maria Teresa Cuamatzi Peña por su orientación.

Agradezco de igual forma a los michoacanos, que radican en la localidad de la 1ª Fracción de San Antonio en el Municipio de Senguio, que compartieron con sus comentarios y participación la culminación de esta obra.

Pido disculpas por las omisiones de quienes contribuyeron a que este trabajo se materializara.

## ÍNDICE

TEMA	Pag.
Introducción- - - - -	3
Objetivos del servicio social- - - - -	5
<b>CAPITULO I</b>	
Descripción de la Unidad de Salud- - - - -	7
Organización y funcionamiento del departamento de Enfermería- - - - -	14
Metodología- - - - -	20
<b>CAPITULO II</b>	
Diagnostico de Salud- - - - -	40
<b>CAPITULO III</b>	
Descripción de funciones y actividades realizadas durante el servicio social- - - - -	97
Análisis- - - - -	105
Conclusiones- - - - -	107
Propuestas y/o sugerencias- - - - -	109
Anexos- - - - -	110
Bibliografía- - - - -	122

## INTRODUCCIÓN

La UNAM en tu comunidad, es un programa multidisciplinario de servicio social que se aplica en las regiones de mayor marginación de varios estados de la república para contribuir a su desarrollo. En este caso la intervención se llevo acabo en el Municipio de Senguio Michoacán, en el que trabajamos 15 pasantes de 13 carreras distintas, con diferentes proyectos todos con un objetivo primordial el de un ordenamiento territorial y medio ambiente, donde se coordinaron pasantes de Urbanismo, Arquitectura, Geografía, Administración, Trabajo social, etc.; sin embargo, esto no limito la participación de Enfermería, ya que se midió la capacidad de intervenir en la implementación y apoyo de proyectos que impulsen a la comunidad para mejorar las condiciones y la calidad de la salud comunitaria debido a que se carece de políticas adecuadas para la prevención de enfermedades y por lo tanto en su autocuidado.

Ya que en los últimos años se ha incrementado algunos padecimientos como estrés, ansiedad, afecciones cardiovasculares, enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes e hipertensión arterial, cáncer, obesidad, enfermedades de transmisión sexual, entre otras más, ya sean ginecológicas, pediátricas, o gerontológicas. Problemas altamente relacionados con los estilos de vida que predominan actualmente como el sedentarismo o falta de ejercicio, las presiones sociales y económicas, los hábitos inadecuados de alimentación e higiene y la practica de conductas de alto riesgo.

Lo más importante es que en nuestras manos esta el prevenir o controlar estas afecciones, evitando así sufrimiento físico y emocional, además de gastos elevados para su atención.

En el presente trabajo, consta de tres capítulos, en el primero nos muestra la descripción de la población y organización del personal de salud del cual se solicito su apoyo, y así facilitar el ingreso a la comunidad, el segundo muestra la estructura del diagnostico de salud realizado a una de las localidades del Municipio desde su aplicación, manejo y sus resultados. El tercero nos muestra las actividades que se realizaron para lograr los objetivos planteados al inicio, el cual se realizo en, la

Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio ubicada en el Municipio de Senguio, Estado de Michoacán.

Se baso en una búsqueda de factores de riesgo, sustentado en el modelo de atención programada: “Metodología para la programación de la atención a través del enfoque de riesgo” aplicado a los programas del paquete básico de servicios de salud.

Con base a la aplicación de cédulas de información básica familiar (anexo No.2) y a la obtención de los datos obtenidos, se realizo un inventario de factores de riesgo (anexo No. 3) encontrando posibles problemas como saneamiento básico, parasitosis, obesidad, caries dental, enfermedades crónico-degenerativas, entre otros.

Con la información obtenida se formaron programas apegados a los factores de riesgo y problemas encontrados, con el fin de prevenir, tratar o corregir problemas de salud.

## OBJETIVOS

- Conocer lugares distintos a los del campo de trabajo que se maneja durante la práctica en el curso de la carrera.
- Identificar factores de salud, y problemas ya presentes, mediante cédulas de aplicación, para aplicar y proporcionar cuidados y conocimientos para un autocuidado de cada individuo para su bienestar.
- Elaborar programas de educación.
- Mejorar los estilos de vida, de la población estudiada a los cuales se tiene acostumbrados.
- Aplicar los conocimientos teórico-metodológicos y habilidades adquiridas durante la formación profesional, tomando como base las necesidades y demandas que en materia de salud tiene la población.
- Obtener nuevos conocimientos y experiencias para el campo laboral.

# CAPITULO I



CENTRO DE SALUD DE  
SENGUIO

EQUIPO MEDICO DEL CENTRO DE  
SALUD



LOCALIDAD DE LA 1ª FRACCIÓN DE SAN  
ANTONIO





## **DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE SALUD**

### **UBICACIÓN:**

Dentro de la cabecera municipal del Municipio de Senguio, se cuenta con un Centro de Salud, entre las calles Independencia y Ma. Cleotilde S/N, y una unidad Móvil de programa PROCEDES (Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud).

### **DEPENDENCIA:**

El centro de salud rural de Senguio, dependen de la jurisdicción N° 3 de Zitacuaro que pertenecen a la, Secretaria de Salud de Michoacán.

### **NIVEL DE ATENCIÓN:**

Así mismo, la unidad medica presta atención de primer nivel, la unidad es atendida por un medico de base del programa de oportunidades, dos Médicos pasantes del Servicio Social, egresados de la Universidad Michoacán de San Nicolás de Hidalgo y 2 pasantes de Enfermería, una egresada del Conalep, y la otra de la Florence Nightingale las cuales son de nivel medio superior. La unidad Móvil del programa PROCEDES esta integrada por personal de base, un Medico, una Enfermera, una Odontóloga y un Promotor de salud, todos ellos titulados y con una capacitación adecuada para brindar atención adecuada para brindar atención a todas las comunidades mas marginadas. Actualmente el Centro de Salud cuenta con el servicio de odontología de lunes a viernes así como, consulta externa y servicio de urgencias las 24:00 hrs. del día.

### **AREA DE INFLUENCIA Y TIPO DE POBLACIÓN QUE ATIENDE**

De acuerdo a la micro regionalización para la atención de salud del Municipio. El universo de Trabajo del Centro de Salud Rural atiende un núcleo básico del Municipio de Senguio localizado en la cabecera municipal, dentro de su campo de trabajo, da atención a las comunidades de:(Senguio cabecera- Ira. Fracción de San Antonio- Ira. Manzana de Carindapaz). El tipo de población que se atiende es abierta, así mismo a todos aquellos que se encuentran en los programas nacionales, como el de OPORTUNIDADES y SEGURO POPULAR, la cual es gratuita y de buena calidad.

**MISIÓN:**

Contribuir a un desarrollo humano, justo, incluyente y sustentable, mediante promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios de salud integrales, de alta calidad que satisfagan las necesidades y responda a las expectativas de la población michoacana.

**VISIÓN:**

Un sistema de salud universal, solidario, plural, eficiente y de alta calidad, atendiendo las necesidades de la población michoacana, con una amplia participación ciudadana.

**POLÍTICAS:**

\*Atender al paciente y a su familia con oportunidad, calidad, eficacia, efectividad y trato humano.

\*Propiciar una cultura en la que el paciente y su familia participen activamente en su autocuidado y mejora en su salud.

\*Desarrollar las actividades operativas con el uso óptimo de los recursos materiales.

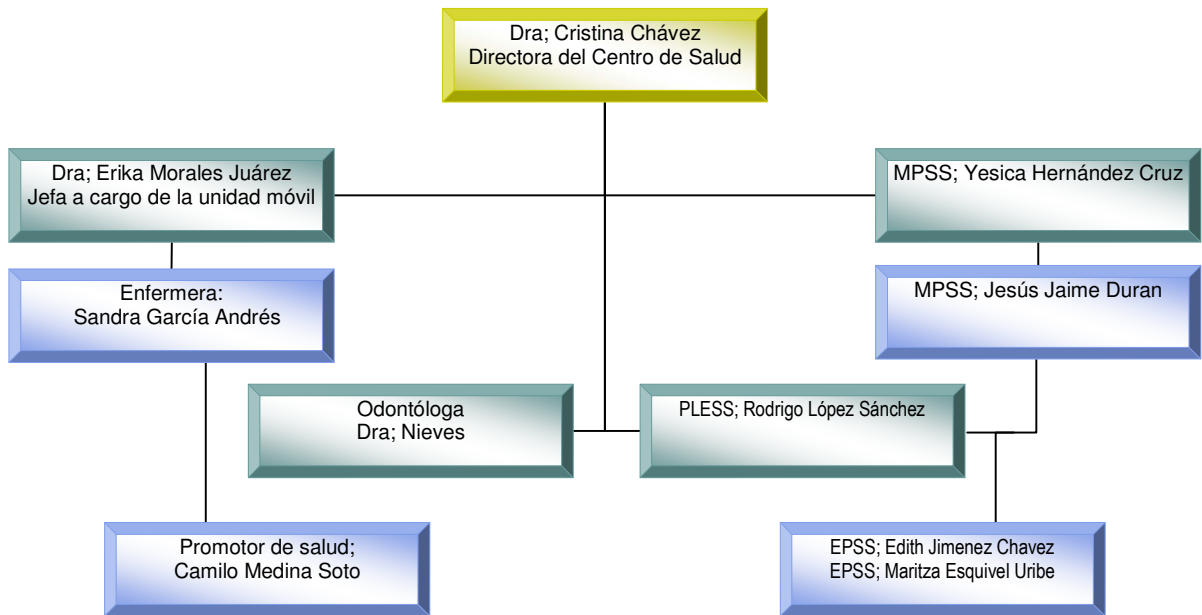
\*Evaluar sistemáticamente el desarrollo y los resultados del proceso, a través de indicadores, verificación directa, así como opinión del usuario.

**OBJETIVOS:**

Elaborar programas de acción de trabajo acorde a la problemática y recursos internos y externos.

Contar con un plan de trabajo, que permita la mejora continua de su organización, para responder a las necesidades del paciente, y familia, quienes son la razón de ser del Centro de Salud Rural de Senguio.

## ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE SALUD



## PROGRAMAS Y/O SERVICIOS

Los servicios con los que cuenta la unidad médica son:

- I. CEYE
- II. FILTRO (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS)
- III. INMUNIZACIONES (VACUNAS)
- IV. FARMACIA
- V. HOSPITALIZACIÓN Y CURACIONES
- VI. SALA DE EXPULSIÓN
- VII. ODONTOLOGÍA

En este primero, se encuentra en un cuarto separado de 1.60m de ancho por 1.90m de largo, el cuenta con un autoclave de calor húmedo, el cual esta en mal estado pero aun funcional, ya que el material ha esterilizar sale húmedo, así mismo con una tarja para el lavado del material a esterilizar, dos pequeños anaqueles donde se guarda el material, y otro para la ropa quirúrgica ya estéril.

El segundo, se encuentra en la entrada principal de la unidad, en la cual se toman signos vitales y somatometría, también la búsqueda de los expedientes clínicos correspondientes, para el ingreso a consulta o a urgencias.

En este tercero, se aplican inmunizaciones acordes a las cartillas de vacunación, tales como:

- BCG (tuberculosis)
- SABIN (poliomielitis)
- Pentavalente (hepatitis b, difteria, tosferina, tétanos e influenza b)
- Triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis)
- DPT (difteria, tosferina y tétanos)
- TD (óxido de titanio)
- SR (sarampión y rubéola)
- Influenza (a personas de 3ª edad y menores de 2 años 11 meses)
- Neumococo (solo en campaña de la tercera edad)
- Y todas las adicionales y refuerzos

En farmacia el manejo de la entrega de los medicamentos, se realiza mediante un control de entradas y salidas con la copia de las recetas y este lo lleva a cabo la enfermera que se encuentra en filtro. Estos tres últimos se encuentran juntos ya que por falta de espacio en la unidad se manejan en conjunto, ya que las dos camas sensibles de hospitalización se encuentran junto a la de expulsión y a una cuna, así mismo el carro de curaciones el cual cuenta con el equipo para parto y material para curaciones y hospitalización.

## DESCRIPCIÓN DE LA PLANTA FÍSICA Y LA CAPACIDAD INSTALADA

El centro de salud cuenta con dos salas de espera una para la consulta de odontología y la otra para consulta externa, así mismo, cuenta con 4 consultorios, una área de vacunación, un centro de esterilización y equipo, una área adaptada para la estimulación temprana, zona de hospitalización con dos camas sensables, una de expulsión y una cuna, un baño para pacientes y dos para el personal y tres dormitorios, una cocina-comedor. En la parte trasera cuenta con una bodega para el material de consumo y medicamento.

Las horas de estancia promedio, en los cuales los pacientes se necesitan quedar en observación son de 4 a 20 horas, con una media de 12 horas, la mayoría de las causas de ingreso son; problemas gastrointestinales, partos, traumatismos cráneo encefálicos. Hiperglucemias, crisis hipertensivas. A lo que se refiere la morbi-mortalidad, encontramos un alto índice de enfermedades, gastrointestinales y de vías respiratorias, desnutrición en menores, intoxicaciones etílicas, enfermedades crónico-degenerativas, la mortalidad varia de acuerdo a cada mes y la causa no se asocia con la morbilidad presente en la población, ya que la mayoría de los fallecimientos son a causa de accidentes automovilísticos y asesinatos por riñas en fiestas.

MES	DEFUNCIONES
AGOSTO	5
SEPTIEMBRE	1
OCTUBRE	6
NOVIEMBRE	2
DICIEMBRE	8
ENERO	4
FEBRERO	2
MARZO	6
ABRIL	1
MAYO	2
JUNIO	3

## **RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES**

### **MANUALES:**

Manual de capacitación (paquete básico de servicios de salud)

Manual para suministro y control del complemento alimenticio.

Manual para la prevención y promoción de la salud durante la línea de vida.

Manuales de la atención de inicio saludable arranque parejo en la vida.

Manual de procedimientos primer nivel

### **INSTRUCTIVOS:**

Organización del personal de enfermería

Aspectos técnicos de la cedula de acreditación 2006

Guía de orientación alimentaría.

Video de estimulación temprana.

Video de saneamiento ambiental.

Política y normas

### **DOCUMENTOS:**

#### **Normas Oficiales Mexicanas 2006**

NOM-005-SSA2-1993. De los servicios de planificación familiar.

NOM-006-SSA2-1993. Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

NOM-007-SSA2-1993. Atención a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido.

NOM-010-SSA2-1993. Para la prevención y control de la infección por VIH

NOM-011-SSA2-1993. Para la prevención y control de la rabia

NOM-013-SSA2-1994. Para la prevención y control de enfermedades bucales.

NOM-014-SSA-S-1994. Para prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y mamario.

NOM-015-SSA2-1994. Para prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus en la atención primaria.

NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica.

NOM-030-SSA2-1994. Para la prevención, tratamiento, y control de la Hipertensión Arterial.

NOM-031-SSA2-1999. Para la atención a la salud del niño.

NOM-032-SSA2-2002. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmisibles por vectores.

NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.

NOM-037-SSA-2002. Para la prevención tratamiento y control de las Dislipidemias.

NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Protección ambiental "Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos"

NOM-168-SSA1-1998. Del expediente clínico.

NOM-174-SSA1-1998. Para el manejo integral de la obesidad.

NOM-178-SSA1-1998. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento del establecimiento para la atención médica de pacientes ambulatorios.

Catalogo Explicito de Servicios Esenciales de Salud.

Lineamientos operativos del sistema de monitoreo para la gestión de la calidad.

Cuadro básico de medicamentos (primer nivel)

Código de ética de enfermería.

Rol de actividades.

#### PROGRAMAS VIGENTES:

Programa de calidad para los servicios de salud

Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (Prontuario operativo para personal de salud)

Talleres comunitarios para el cuidado de la salud (guías didácticas)

Actividad física y deporte en el adulto mayor

Ejercicios para la prevención de afecciones cardiovasculares e hipertensión arterial.

Educación a pacientes con H/T Y DM

Quejas

Planificación familiar.

Promoción sobre prevención del alcoholismo.

Educación sobre infecciones de transmisión sexual y VIH .

Educación a pacientes sobre diarreas y uso de VSO.

Salud bucal.

## **DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

### **MISIÓN:**

Proporcionar atención asistencial, enfocado en actividades preventivas, curativas de rehabilitación y domiciliarias, así como de educación al paciente. Acorde a las necesidades de los pacientes, basándose en un profundo conocimiento de su entorno, comprendiendo sus necesidades básicas, biológicas, físicas, psicológicas, sociales, económicas y espirituales. Formando un fuerte vinculo de interacción profesional, que se base en los valores de conocimiento, verdad, constancia, lealtad y respeto al ser humano que requiere de nuestros servicios.

### **VISIÓN:**

Ser líder en atención medico asistencial, de calidad a la población usuaria, favoreciendo el desarrollo de una cultura de salud en las familias y personal de salud, a través de la participación y mejora de los procesos que conforman el sistema de atención médica en esta unidad.

Ser reconocidos, por los usuarios como prestadores de salud, eficientes y eficaces, preocupados por dar servicios de calidad, basado en las necesidades de salud y cultura de los pacientes y sus familias. Brindando una atención con calidez, bondad, humanismo y respeto en sus tres esferas (física, psicológica y social), para que se integren en el menor tiempo posible a su núcleo familiar, medio laboral y social.

### **FILOSOFÍA:**

Contribuir con las instituciones de salud, ubicadas dentro del área de influencia para el desarrollo óptimo de sus programas y atención médica asistencial a la población usuaria.



## OBJETIVOS:

Realizar programas de acciones de trabajo acorde a la problemática y recursos internos y externos.

Determinar necesidades reales y actividades que requieren mayor medidas de control para el cumplimiento de metas y objetivos.

Brindar orientación a la comunidad basada en el paquete básico de salud considerando el entorno sociocultural y económico con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

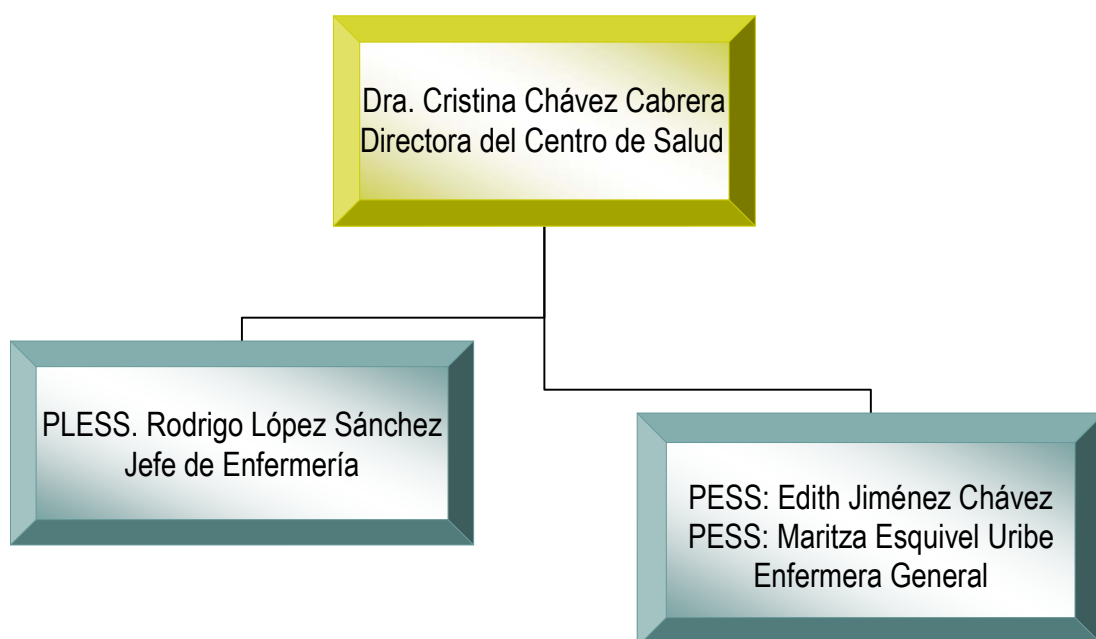
## POLÍTICAS:

Propiciar una cultura en la que el paciente y su familia participen activamente en el autocuidado y mejoría de su salud.

Participar en los procesos educativos dirigido al personal de salud para mejorar la calidad en el otorgamiento de los servicios.

Atender al paciente y a su familia con oportunidad, calidad, eficiencia, efectividad y trato humano.

## ORGANIGRAMA



## **DEFINICIÓN DE FUNCIONES, DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DEL TRABAJO**

### **DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD**

- Faltas injustificadas
- Incapacidad.
- Indicadores de calidad.
- Pases de salida y/o entrada.
- Descansos.

La directora es encargada de resolver problemas administrativos, ya que la papelería se modifica constantemente por una posible certificación de la unidad, ella asiste a los cursos de capacitación, posteriormente nos orienta sobre ello.

### **JEFE DE ENFERMERÍA**

- Registro de incidencias.
- Control de medicamento saldad y entradas.
- Rotación del personal en el servicio.
- Distribución de actividades diarias.
- Desarrollo de las actividades del personal operativo.
- Implementación de las actividades de trabajo.
- Levantamiento de actas por pérdida.
- Solicitud de reposición.
- Solicitud de reparación y bajas.
- Comunicación.
- Participación laboral

El jefe de enfermería, revisa las problemáticas encontradas o dudas en procedimientos, al personal y genera estrategias de mejora,

## ENFERMERA GENERAL

- Delega y comparte la responsabilidad con el personal a cargo.
- Revisa órdenes y aplica tratamientos curativos asistenciales.
- Realiza técnicas y procedimientos específicos para la atención directa e indirecta del paciente.
- Proporciona orientación al paciente y familiar sobre su autocuidado.
- Es responsabilidad del servicio en ausencia del jefe de enfermería.
- Reporta descompostura de aparatos médicos y mobiliario de la unidad.
- Participa en la evaluación del expediente clínico.
- Maneja red de frío en inmunizaciones, salida y entrada del biológico, censo de niños vacunados.
- Maneja papelería.
- Integración de hojas de registros clínicos en el orden correspondiente en el expediente clínico como lo marca la Norma Oficial.
- Visitas domiciliarias.
- Asiste a cesiones, jornadas de salud.
- Solicitud de medicamentos a través del recetario colectivo.

Las enfermeras generales, se encargan de recibir pacientes en filtro, asistencia al médico en urgencias, partos, o procedimientos, manejo de expediente clínico, y papelería.

### PROGRAMAS, MANUALES, REGLAMENTO E INSTRUCTIVOS.

#### PROGRAMAS

- Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (Prontuario operativo para personal de salud)
- Talleres comunitarios para el cuidado de la salud (guías didácticas)
- Actividad física y deporte en el adulto mayor
- Ejercicios para la prevención de afecciones cardiovasculares e hipertensión arterial.
- Educación a pacientes con H/T Y DM
- Planificación familiar.
- Educación a pacientes sobre diarreas y uso de VSO (Vida Suero Oral).

## MANUALES

- Bienvenida.
- Manual de curaciones.
- Dotación de medicamentos.
- Procedimientos (RPBI)
- Políticas y normas.
- Manual de vacunas

## REGLAMENTOS E INSTRUCTIVOS.

- Derechos de los pacientes
- Decálogo de enfermería.
- Operación para la administración de enfermería.
- Llenado de formatos administrativos del departamento de enfermería.

## SISTEMA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Organización de actividades:

Administrativas.

Docentes.

Enseñanza.

Registro de los controles:

De pacientes.

Medicamentos.

Material.

Equipo.

Papelería para los diferentes registros.

Productividad

Análisis de los resultados

Información de resultados en tabulación.

## RECURSOS HUMANOS

Nivel Jerárquicos	Turno matutino	Turno vespertino	Turno nocturno	total
Directora del centro de salud	1			1
Pasantes de medicina	2			2
Jefe de enfermería	1			1
Enfermera general	2			2

De acuerdo a los descansos los fines de semana solo se encuentra una enfermera general las 24 horas realizando todas las funciones. Así mismo los lunes y martes.

## RECURSOS MATERIALES

### CAPACIDAD INSTALADA:

2 camas sensables  
3 consultorios  
1 cuna  
1 cama de expulsión

### INSTALACIONES

Iluminación en cada cama  
Refrigerador

### EQUIPO MÉDICO:

Tanque de oxígeno  
Carro de curaciones  
Budinera  
Riñones  
Librillos  
Tripies  
Basculas con estandiometro  
Termómetro  
Pinar  
Cinta métrica

Baumanometro  
Estetoscopio  
Lámpara de chicote  
Autoclave

## METODOLOGÍA

### HISTORIA

Senguio es un vocablo de origen tarascó que significa: "Límites". Esta población estuvo ocupada por tribus mazahua, dentro de los. Límites de la frontera tarasca con el imperio azteca, y la región de la tribu chichimeca. Fue conquistada por los españoles en la primera avanzada, en 1522, de Cristóbal de Olid en Michoacán, quedando años después dentro de la encomienda del español Ocaños, la paso después a Pedro Juárez. En 1540 a su paso por el lugar, Don Antonio de Mendoza fundó la población de Maravatío, quedando Senguio dentro de su jurisdicción.<sup>1</sup>

A lo largo de todo el período colonial, los indígenas de estos valles, sufrieron la hostilidad de los hacendados y ranchos, quienes a través del tiempo despojaron a las comunidades de sus tierras, conformando grandes latifundios debido a lo fértil de esas tierras. A fines del siglo XVI, subsistía frente a las haciendas, la propiedad comunal de los pobladores de Senguio, que habían recibido, sus títulos de las autoridades coloniales, para su manutención y la de sus hospitales. La comunidad fue atacada hasta su desintegración.

Durante el siglo XVII, se han consolidado los latifundios españoles, quedando el poblado, reducido y los indígenas mazahuas son obligados a trabajar en las haciendas y ranchos, como el de Senguio y Carindapaz, entre otros. En la época las haciendas producían grandes cantidades de trigo y maíz, además de ganado vacuno y cerdos, quedando aislado el grupo de indígena. A finales del período colonial, pasó a formar parte, en 1731, de la nueva parroquia de Irimbo y la población indígena casi se había perdido, conformándose una población predominantemente de mestizos y mulatos.<sup>2</sup> Durante la época de independencia, fue una región que participó al lado de los Insurgentes, bajo el mando de los hermanos Rayón. Al término de la guerra, pasó a formar parte del Distrito de Zitácuaro, en la doctrina de Irimbo. Producían maíz, trigo, y se dedicaban al comercio de semillas y labrado de madera. Fue elevado a tenencia Municipio de Irimbo, en 1831, y posteriormente se le otorgó el rango de municipio el 26 de abril de 1856.

---

<sup>1-2</sup> Síntesis histórica del Municipio de Senguio, Michoacán, de Ramón Alonso Pérez Escutia, Morezallada 02-04, pp. 9-15, 37-42

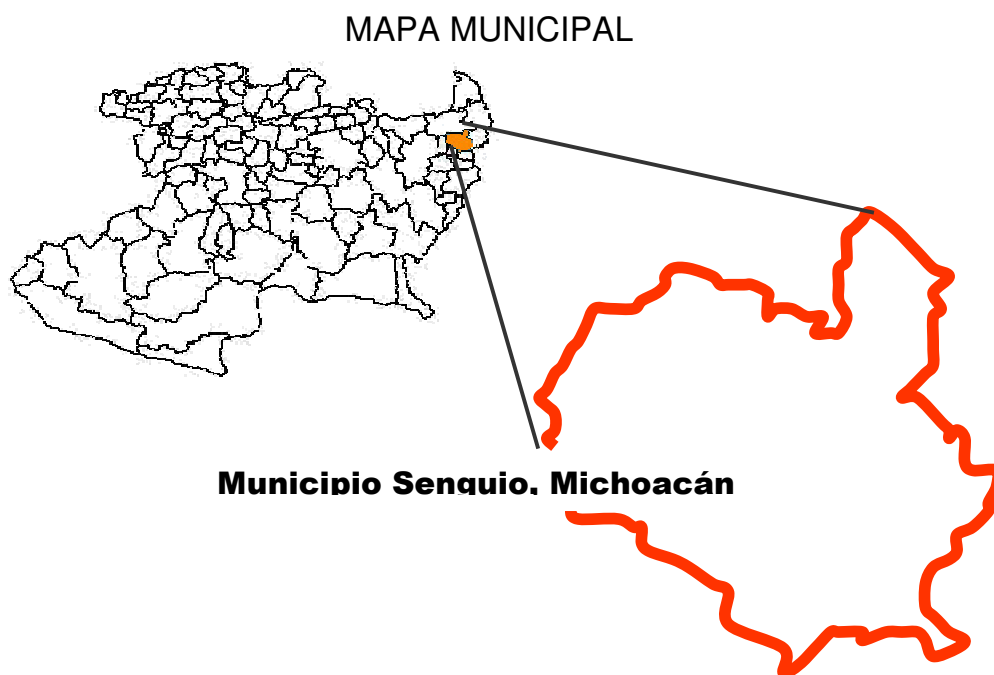
Durante la revolución, sus pobladores participan en la lucha agraria activamente, con el propósito de la expropiación de las haciendas de la zona.

## PERSONAJES ILUSTRES

Antonio Fernández, Insurgente que luchó por la independencia junto a Ignacio López Rayón. Jacinto Allanas, Soldado Insurgente, quien capitaneó los ataques contra los realistas en las posiciones de Maravatío, Senguio e Irimbo. Teodora Medina de Guijosa, antelmo guijosa (esposo) murió en corrales. Heroína en las defensas de los agraristas, sinarquistas de 1947, en contra de las campañas de la fiebre aftosa.<sup>3</sup>

Cronología de hechos históricos:

1. 1731 Forma parte de la Parroquia de Irimbo
2. 1831 El 10 de diciembre, es elevado a la categoría de Tenencia del Municipio de Irimbo
3. 1856 El 26 de abril, es constituido en Municipio.
4. 1947 En el ámbito nacional acapara Senguio la atención, por los acontecimientos violentos ocurridos, por la campaña contra la fiebre aftosa



<sup>3</sup> Belleza, historia y vida del Municipio de Senguio, Michoacán, de fr, Alberto Hernández o.f.m. Impresos azteca 2007, pp. 11-17, 27

## **ASPECTOS GEOGRAFICOS**

### **LOCALIZACIÓN:**

Se localiza al del Estado, en las coordenadas 19°44' de latitud norte y 100°21' de longitud oeste, a una altura de 2,260 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con Maravatío, al este con Tlalpujahua y el Estado de México, al sur con Angangueo y Aporo, y al oeste con Irimbo. Su distancia a la capital del Estado es de 139 km

### **EXTENSIÓN:**

Su superficie es de 253.87 Km<sup>2</sup> y representa 0.43 por ciento del total del Estado.

### **OROGRAFÍA:**

Su relieve lo constituyen el sistema volcánico transversal, la sierra de Tlalpujahua y los cerros Dos Arbolitos, Mesa Alta, Puerto de Gallo, Tecomate, Calvario y de los Sauces.

### **HIDROGRAFÍA:**

Su hidrografía la constituyen los ríos Senguio, de los Ailes, Cachivi y la presa de Chincua.

### **CLIMA:**

Su clima es templado con lluvias en verano. Tiene una precipitación pluvial anual de 1,021 milímetros y temperaturas que oscilan de 5.5° a 23.4° centígrados.

### **PRINCIPALES ECOSISTEMAS:**

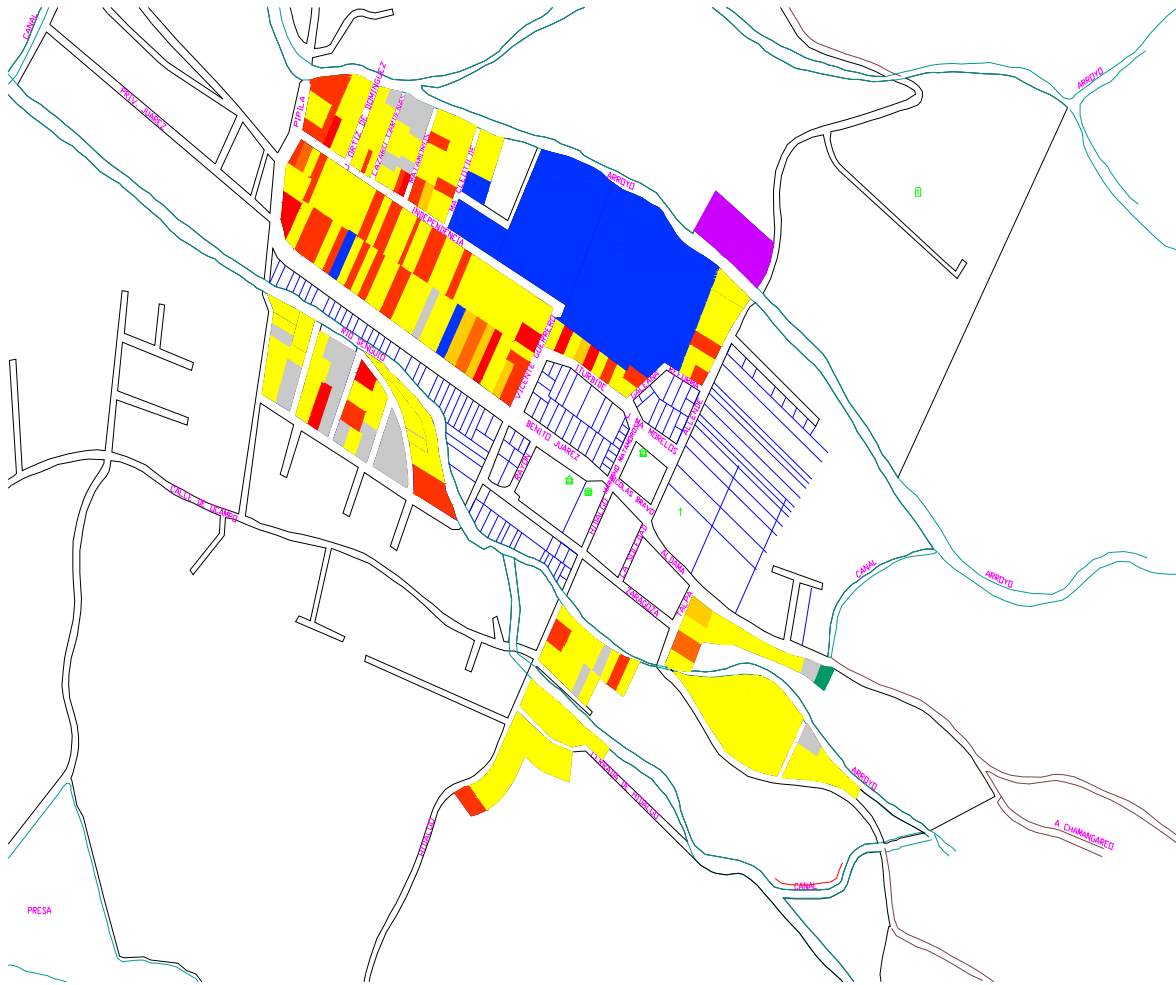
En el municipio dominan el bosque de coníferas con pino, oyamel y junípero y el mixto con pino, encino y cedro. Su fauna se conforma por gato montes, coyote, ardilla, cacomixtle, tórtola, zorrillo, pato y cerceta.

### **RECURSOS NATURALES:**

La superficie forestal maderable es ocupada por pino y oyamel, la no-maderable por matorrales diversos tipos de materiales.



## CRIQUIS DEL MUNICIPIO DE SENGUIO



### SERVICIOS PUBLICOS

En cuanto a servicios públicos la localidad de Senguio cuenta con el paquete básico de estos:

Alumbrado publico en todas sus calles, la mayoría de estas cuenta con empedrado del tipo ahogado con la finalidad de conservar la comunidad en el aspecto de población típica del estado. El servicio de agua potable abastece a toda la comunidad el cual se obtiene de 4 manantiales localizados en las serranías de la localidad siendo traída a través de largos metros de tubería a los depósitos de filtración localizados a las afueras del pueblo rumbo al camino de terrecería que te lleva a la comunidad de la Segunda Fracción de San Antonio. En estos depósitos de agua que la localidad comunidad consume recibe el servicio de cloración desde hace 8 meses mediante cloración manual por el personal del ODAPAS.

Con el servicio de drenaje y alcantarillado cuenta toda la comunidad, y donde debe y cabe resaltar que la mayoría de los drenajes tanto intradomiciliarios, como de establecimientos de servicio públicos desembocan en el río Senguio, además de la existencia de canales de desagüe que desembocan las orillas de la población. Hay que hacer notar que la comunidad no cuenta con ninguna planta de tratamiento para aguas negras a algún nivel del río y siendo que posteriormente la comente del río es utilizada para riego de ejido. Respecto a oficinas la localidad cuenta con las oficinas del Pro-campo, Asociación Ganadera, PRI, PAN, PRD, Inspección Escolar, Registro Civil, OAPAS, Rentas y DIF estas dos últimas ubicadas hacia el interior de la Presidencia Municipal. Así mismo y de igual manera una Biblioteca Pública.<sup>4</sup>

Además la comunidad cuenta con servicio de Restaurante en un número de dos donde se encuentra comida de la Región o Mexicana, Paletería, Papelería, Dos Hoteles y un terreno en proceso de construcción localizados hacia las afueras del pueblo, Estudios Fotográficos, Tiendas de Ropa y Calzado, Tiendas de Materiales para la Construcción, Carnicerías, Refaccionarías, Panaderías, Peluquería y Estéticas, Lavandería, Locales para Renta de Video, Servicio de SKY, Cuenta con un local para Asesoría Administrativa y dos para Asesoría Legal, dos Casetas Telefónicas, una Oficina de Correos, el Servicio de Teléfono Domiciliario, cuenta con el servicio de recolección de basura contando para la prestación de este con 3 camiones de volteo y en este año con un nuevo vehículo donde se podrá realizar la separación de basura o desechos por genero.

El municipio cuenta con un terreno para el depósito de basura localizado a los alrededores del pueblo y muy cerca de la población así como de las zonas de agricultura fenómeno que se ha estado suscitando por una mala acomodación en los desechos de los mismos trabajadores del sistema de limpia.<sup>5</sup> En cuanto a recreación y entretenimientos el pueblo de Senguio cuenta con dos jardines públicos, uno de ellos localizado en la plaza principal llamada fuente del jardín de Porfirio Díaz, donde encontramos el busto del General Lázaro Cárdenas, esta plaza funge como principal escenario de las festividades del pueblo; El 2do. Jardín se encuentra

---

<sup>4-5</sup> Municipio en Cigras Senguio 2000, Centro de Investigación y Desarrollo del Estado de Michoacán (CIDEM), ed. CIESEM 2000

ubicado en la calle Juárez detrás del palacio Municipal llamado Alameda en donde se encuentra el monumento al Homenaje a la Mujer Mexicana.

## GASTRONOMÍA

La comida típica del municipio es: Nopales en vinagre, barbacoa de borrego, huevos de codorniz en vinagre, pollo y chiles rancheros, hongos, pulque.

## COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

El municipio cuenta con los siguientes medios de comunicación: radio televisión periódico, teléfono, local y público. El municipio se comunica por la carretera Federal No. 15 Morelia-México con desviación en la carretera estatal Cd. Hidalgo - Maravatío, con entronque en el Km. 124 y desviación de 12 Km. hasta la Cabecera Municipal.

Así como caminos de terrecería Senguio-Chincua, Senguio-José María Morelos - Campo Hermoso, Senguio - Tupatáro. Cuenta con servicio telefónico domiciliario únicamente en la Cabecera Municipal, y casetas telefónicas en todas sus localidades, oficina de correos únicamente en la Cabecera Municipal y en Tupatáro tenencia de este Municipio.

Cuenta con servicios de autobuses todos los días de la semanas con salidas a México – Zitacuaro - Morelia. Así como servicio de transporte público a todas las localidades del Municipio con salidas cada 15 o 20 minutos.

## ASPECTOS ECONÓMICOS

Senguio, desde 1990 registra una población de más de 15 años y más por condición de actividad dato que sigue sosteniendo en cuanto la población económicamente activa al año 2007. Esta población representa el 35%, el 0.55% se registra como desocupada, el 61% como activa pero con trabajo eventual y el otro 3.35% aparece como no especifica.

Dentro de este rubro y de manera sobresaliente destaca que la actividad económica y el ingreso del municipio dependen de este 35% económicamente activa que se establece a partir de los 15 años, de edad sin condición de sexo. Las cifras estadísticas registran un porcentaje relativamente pequeño de población desocupada, sin embargo autoridades municipales y

personas representativas del municipio perciben el desempleo como uno de los problemas prioritarios de todo el municipio.

La población económicamente activa en su inmensa mayoría se encuentra en personas con edades de 15-49 años. El grupo que mayores cifras representa es la edad de 20-24 años.

## ESTRUCTURA ECONÓMICA DEL MUNICIPIO

Notándose claramente que el rezago económico del municipio es grande comparándolo con la entidad esto claro ya sin considerar al país. La actividad económica del municipio se encuentra distribuida en las siguientes ramas de actividad:

- Agricultura.
- Ganadería,
- Construcción.
- Comercio
- Servicios personales de mantenimiento.
- Artesanos y Obreros

El Municipio percibe un salario mínimo, dentro de esta área el municipio se agrupa en el área " C " de salarios a fines del año 2006 el salario mínimo se ubica en el municipio en \$44.50 diarios. Las personas encuestadas dentro del municipio consideran que los salarios mínimos son insuficientes para cubrir las necesidades básicas de las familias, así como para tener un modo de vida digno.

## AGRICULTURA

La actividad agropecuaria es la más representativa para el municipio destacando en orden de importancia el cultivo de: maíz y avena. Representa el 35% de su actividad económica. Senguio, actualmente cuenta con 17 ejidos así como comunidades agrícolas, que tiene en total una superficie territorial para la explotación de tierras de 12401 hectáreas según datos recabados por el departamento de agricultura en la presidencia municipal.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Municipio en Cigras Senguio 2000, Centro de Investigación y Desarrollo del Estado de Michoacán (CIDEM), ed. CIESEM 2000

De los 17 ejidos solo uno cuenta con sistema de riego para la superficie laboral, 7 son de temporal y 12 de riego y temporal. Estos últimos 12 ejidos obtienen el recurso hidráulico de la vertiente del río Senguio al pasar por sus comunidades, o bien de la presa de Chincua y Torre Blanca. De los 17 ejidos en su totalidad estos emplean tecnología e instalaciones, utilizan crédito o seguro los 11 restantes no utilizan crédito o seguro. De estas 12,401 hectáreas ejidales el suelo es utilizado para las siguientes actividades:

- Uso agropecuario y forestal
- Siembra de temporal
- Para gasto o agostadero.
- Otros como reserva natural de bosques
- Y algunos sin vegetación útil

De los ejidos registrados y comunidades agrarias en Senguio 15 tienen como actividad principal la agricultura y dos forestales. En este último ciclo se utilizó semilla mejorada proporcionada por el H. Ayuntamiento en coordinación directa con sanidad vegetal quien instruyó a los campesinos con la técnica de utilización así como de cuidado con el nuevo producto.<sup>7</sup> En total del estado en cuanto a superficie sembrada y fertilidad Senguio representa solo el 0.77% de todo el Estado.

## G A N A D E R Í A

En el municipio de Senguio, las unidades de producción rurales con cría y explotación de ganado es escasa ya que solo representa el 1.03% en relación con todo el estado. La crianza de animales se representa de la siguiente manera en el municipio.

- Ganado Equino, bovino
- Ovino
- Porcino
- Aves de Corral.

---

<sup>7</sup> Guerra fría y guerra caliente “la fiebre aftosa, México 1947”, de José Carmen Soto Correa, 1998, pp. 69-72, 95, 97

Teniendo como sus principales fuentes de producción el ganado equino, bovino y aves de corral. La actividad ganadera es de poca importancia en el municipio comparada con la agricultura. El municipio de Senguio cuenta con un rastro municipal.

## INDUSTRIA

En el municipio se industrializa la madera, además cuenta con fábricas de valijas, portafolios y muebles. Representa el 7% de su actividad económica. Otro aspecto que se podría considerar aquí es la fabricación de productos de aserradero y carpintería (se excluyen muebles). En otro sector destacaremos la molienda de nixtamal y producción de tortilla. Autoridades municipales y personas entrevistadas del municipio perciben la falta de industria y de empresas en general como un problema prioritario. Señalan la existencia de ropa pero aún así no son suficientes para ofrecer empleo a toda persona que los demande.<sup>8</sup>

## COMERCIO

La actividad económica de Senguio se sustenta fundamentalmente en el comercio formal como el informal. El municipio de Senguio cuenta con varios comercios de diferentes giros tales como tianguis, una vez por semana, carnicerías, comercios pequeños y medianos en donde la población adquiere los artículos de primera necesidad. Pero esta actividad representa tan solo el 5% de su actividad total.<sup>9</sup>

## TURISMO

El municipio cuenta con zonas arqueológicas como son el Cerro de las Gallinas, Yácatas, Centro de Retiro (monasterio), santuario de la mariposa Monarca, la Presa de Chincua, sus paisajes naturales y artesanías, representa el 1% de su actividad económica.

## ASPECTOS SOCIALES

La población de Senguio, cabecera Municipal, del Municipio que lleva el mismo nombre alcanza dicho rango por decreto Presidencial el 26 de Abril de 1856. Y al igual que el resto de todo el territorio del Municipio se encuentra ubicado en una aglomerada zona del relieve volcánico transversal, situado por debajo de los 2,500 mts sobre el nivel del mar exactamente a 2,270 mts para dar lugar a una planicie de relativa extensión conocidas como valle de Senguio y Tarimoro, tierra muy propia para la actividad agrícola, en la mayoría de la

---

<sup>8-9</sup> Municipio en cigras Senguio 2000, Centro de Investigación y Desarrollo del Estado de Michoacán (CIDEM), ed. CIESEM 2000

demarcación predominan los suelos de la pradera, la vegetación de la comunidad se representa por el bosque de coníferas, la fauna silvestre se encuentra constituida por mamíferos que han logrado subsistir a la acción depredadora del hombre.

Logra tener importancia tanto política, como económica desde los primeros habitantes de la región por lo rico de sus tierras factor principal para que sus primeros habitantes buscaron asentamiento en sus vecindades, posteriormente y con la colonización de los españoles, la construcción del templo de San Pedro Apóstol logra alcanzar gran realce por la cultura religiosa que representa para la comunidad y de igual manera con el asentamiento de los poderes administrativos que en el lugar se forjaron se le da el rango de Cabecera Municipal.

Desarrollándose así más rápidamente en el aspecto económico cultural, y social que otras comunidades, siendo de igual manera el centro de reunión para la adquisición de los productos de la canasta básica, lugar de reunión tanto para la cultura material y espiritual, así como máximo centro de poder.

En los aspectos Ejecutivo, Legislativo y Judicial. Senguio es además el punto de reunión para todo tipo de festividades, Nacionales, Estatales y pos supuesto Locales. Es además la localidad donde se encuentran todos y cada uno de los servicios de comunicaciones y transporte para alcanzar el acceso a todas las comunidades. Entre las especies de plantas que más se trabajan se encuentran: Pino, Oyamel, encino. Cedro Blanco. Aunque el municipio en este año le fueron otorgados 68 permisos para la explotación forestal maderable de los cuales solo el 77% se utilizó para tal actividad, ya que la sobre explotación clandestina que el municipio impera limita en gran parte una actividad adecuada en este rubro económico. Pero aunque la participación del municipio en la explotación sea pequeña es importante la producción de pino.

## POBLACIÓN

En este último año la población en control de las 3 localidades correspondientes fue:

- 3152 habitantes de los cuales:
- 1735 hombres
- 1517 mujeres

En el último estudio demográfico realizado en la entidad, la municipalidad de Senguio representa el 0.68% del total de población del estado. En la población por sexo el municipio son las mujeres las que tienden a ganar importancia porcentual, ya que hacia el año 2000 la población masculino representaba tan solo el 49.28% y la femenina el 50.72% dato que hasta el día de hoy se sigue viendo corroborado según la tasa de natalidad por sexo del municipio. Para el periodo de análisis 2002-2003, la tasa de crecimiento anual ínter, censal en el municipio de Senguio es de 1.21% en este año.<sup>9</sup>

Dato que nos proporciona el crecimiento gradual medio en el municipio que fue de 1.9%, que en cifras exactas en el último lustro fue del 1.8% orientándonos así a que el crecimiento poblacional para los siguientes 10 años será mayor. La densidad poblacional del municipio; es decir el número de habitantes por km<sup>2</sup>, ha venido aumentando como resultado normal de los incrementos poblacionales en su totalidad, actualmente se encuentra un 57.14% habitantes en este último año. Considerando su población las tres comunidades más importantes son: Tapatáro represente el 12.42% de la población total municipal, Senguio 10.56%, José María Morelos 9.5% de la Población.

Viendo así que el otro 78.87% de la población se encuentra distribuida en pequeñas localidades de lo cual nos expresa un fenómeno poco característico en el estado, dificultando así la prestación de los servicios de salud, educación y básicos para la comunidad.

PIRAMIDE POBLACIONAL			
HOMBRE		EDAD	MUJER
30		-1	20
40		1	23
162		2-4	162
325		5-15	280
825		16-49	622
353		50 Y MÁS	410
<b>TOTAL</b>	1735	3152	1517

<sup>10</sup> Síntesis Histórico del Municipio de Senguio, Michoacán, de Ramón Alonso Pérez Escutia, ed. Morezallada 02-04, pp. 9-15, 37-42



## EDUCACIÓN

Según el CEEM el municipio cuenta un plantel de enseñanza inicial como son:

1. Preescolar
2. Primarias
3. Secundarias
4. Telesecundarias
5. Un colegio de bachillerato

Con educación inicial se atienden 10 localidades del municipio impartiendo educación a 107 niños.

El nivel preescolar se cuenta con 19 jardines de niños en las diferentes comunidades pertenecientes todos a la cabecera municipal con un total de 25 aulas y dos direcciones donde se atiende de 389 niños. El DIF como oficina de apoyo a la comunidad atiende un total de 11 localidades con 11 aulas dando educación dando educación inicial a 130 niños.

EL CONAFE también ocupa un papel importante en este municipio impartiendo educación preescolar y primaria en 24 diferentes comunidades con un total de 24 aulas atendiendo a 230 alumnos. En educación primaria se cuenta en esta municipalidad con 32 escuelas, las cuales suman 156 aulas atendiendo un total de 3,724 alumnos.

En el rango de educación secundaria este municipio cuenta con 6 planteles de los cuales uno es técnico y los otros son telesecundarias, estos cuentan con 30 aulas en las cuales reciben educación a 961 alumnos. En materia de educación media superior el municipio cuenta con plantel CECYTEM No. 11, el cual cuenta con 9 aulas y ofrece educación a 240 alumnos.

En cuanto a servicios de salud el pueblo cuenta con el Centro de Salud de un núcleo básico, ofreciéndose los servicios de consulta externa, urgencias y atención obstétrica, así mismo desde hace un año el servicio de odontología de lunes a viernes de 8 - 16 hrs.

- Se cuenta con 4 Médicos Particulares las 24 hrs. del día.
- 4 Farmacias atendidas por civiles, y una de estas de medicamentos similares.

Dentro del pueblo se encuentra una clínica de 2do. Nivel donde se cuenta con servicio Gineco-Obstetricia, Cirugía en general, Urología y Hospitalización las 24:00 hrs. así como Pediatría y Urgencias las 24:00 hrs. del día. Los médicos especialistas que aquí atienden acuden de otras Comunidades por consultas programas como de CD. Hidalgo, Maravatio y Acámbaro. La población de Senguio, además cuenta con dos Odontólogos los cuales quieren de lunes a viernes de 8 - 14 hrs. y de 16 - 18 hrs.

### **BRIGADA DE LA UNAM EN TU COMUNIDAD**

Se realizo un trabajo representativo con la colaboración de la UNAM a través de la Dirección General de Orientación y Servicios Educativos (DGOSE), de dar un servicio a la sociedad, mediante el programa “La UNAM en tu Comunidad”. Que implica “El Ordenamiento Urbano- Territorial y medio ambiente de la Cabecera Municipal del Municipio de Senguio, Michoacán”.

Realizado como una tarea de de servicio social por una brigada multidisciplinaria integrada por estudiantes de diversas disciplinas, los que, en conjunto con las Autoridades Municipales, (quienes brindaron las facilidades para la obtención de información, así como la explicación de las principales necesidades de la comunidad), desarrollaron un diagnóstico amplio para el conocimiento de la localidad, y la identificación de las principales necesidades de ésta; en materia de desarrollo social, y desarrollo y crecimiento urbano, principalmente.

La etapa de diagnóstico la constituyen; el reconocimiento de la zona de estudio, a través de los siguientes puntos principales:

- Ficha técnica
- Antecedentes Históricos
- Análisis estadístico
- Análisis Geográfico
- Imagen Urbana
- Análisis Jurídico-Político
- Problemas de salud

Con dicho diagnóstico se pudieron detectar las principales carencias dentro de las áreas ya mencionadas, y se aportan estrategias que pueden servir a la población y a las propias autoridades como guía de actuación, para tener un desarrollo en beneficio del propio municipio; entendido este como el ente compuesto por un espacio geográfico-urbano, ocupado por una población determinada aquí descrita, y por las propias autoridades municipales.

Este es un estudio integral de la Cabecera Municipal del Municipio de Senguio Michoacán, que da como resultado una visión igualmente integral que dará la pauta para regular el uso, distribución y disposición del territorio, fin último de este proyecto

La brigada multidisciplinaria para este proyecto está compuesta de la siguiente manera:

- Coordinador: Emiliano Palacios Ingeniería Civil
- Prestadores de Servicio Social:

Daniel Chamorro	Planificación para el Desarrollo Agropecuario
Margarita Ascensión	Geografía
Deneb Meléndez	Arquitectura
Jorge Rivera	Historia
Erika Cabello	Trabajo Social
Gerardo Daza	Ingeniería en Computación
Pamela Alderete	Contaduría
Hugo Magallanes	Urbanismo
Laura Escobar	Ingeniería Agrícola
Esteban Franco	Ingeniería Civil
Mayahuel Centeno	Sociología
Susana Valle	Sociología
Rodrigo López	Enfermería
Laura Herrera	Odontología
Lizandra Palma	Pedagogía

En total 15 integrantes de 14 áreas del conocimiento integraron esta brigada. En trabajo de campo y gabinete todos y cada uno de ellos aportaron sus conocimientos específicos para el desarrollo de este proyecto; como estudiantes y egresados de éste Máxima casa de

estudios y en comunión con la finalidad de aportar un servicio a la sociedad menos atendida por los gobiernos federales o gubernamentales, se trabajó en equipo, siempre ávidos de conocimiento, para apoyar en las áreas que hiciese falta, todos en conjunto con el mismo fin, “aportar los conocimientos no solo intelectuales, si no culturales y sociales que han contribuido en el desarrollo de cada uno de los integrantes en su formación académica y experiencia de vida; en beneficio de un sector de nuestra población”.

Ya sea en la obtención de información o la integración de la misma, los integrantes buscaron los medios para el fin necesario, consulta en libros, leyes e instituciones; elaboración de materiales de apoyo (encuestas[ANEXO1], cédulas, etc.); vaciado de datos, para la integración de estimaciones o bien de planos que sirviesen de apoyo en la comprensión de la localidad, o bien para dar las propuestas estratégicas en cada rubro, intervinieron los 15 intelectos que en conjunto dieron como resultado un gran trabajo, experiencia y oportunidad de poner en práctica los conocimientos propios y ajenos.

#### 1 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL:

En esta primera fase exploratoria se consultaron y recopilaron documentos, referencias y datos estadísticos de fuentes de información como el INEGI, la CONAPO, el Plan de Desarrollo Municipal de Senguio, Primer Informe de Acciones del Municipio, etc.

#### 2 RECORRIDO EXPLORATORIO Y DE OBSERVACIÓN A TRAVÉS DE LAS COMUNIDADES:

La fase exploratoria permite al investigador familiarizarse e interiorizarse con parte de los conocimientos existentes dentro del campo o ámbito que es objeto de investigación. Esto se realiza por medio del contacto global o primer abordaje de la realidad.

Posteriormente para llevar a cabo el diagnóstico es necesario implementar técnicas e instrumentos como son las encuestas, la entrevista estructurada y no estructurada así como la observación no participante y participante; además de crónica, las notas de campo. Así como identificar informantes clave, además de la asistencia a algunas festividades más representativas del Municipio.

### 3 ACTIVIDAD DE CAMPO:

#### a) Observación.

Desde el punto de vista de la técnica de investigación social, la observación es un procedimiento de recopilación de datos e información que consiste en utilizar los sentidos para observar hechos y realidades sociales presentes y de la gente en el contexto real en donde desarrollan normalmente sus actividades.

Mediante la observación se intenta captar aquellos aspectos que son más significativos de cara al fenómeno o hecho a investigar para recopilar los datos que se estiman pertinentes. La observación abarca también todo el ambiente (físico, social, cultural, etc) donde las personas desarrollan su vida. En la primera visita se logro identificar por medio de la observación algunas de las necesidades sentidas de la población, como son la falta de oportunidades en cuanto a empleo, o espacio de esparcimiento, además de la entrevista con autoridades municipales y la platica con algunas personas que habitan en la comunidad de Senguio, con respecto a la entrevista con las autoridades se menciono el trabajo que se desarrollaría.

#### b) Prueba piloto

Tiene como objetivo identificar las ventajas o desventajas del cuestionario previamente elaborado para posteriormente conformar el instrumento más adecuado para su aplicación, logrando recabar la mayor información y los elementos necesarios para realizar la estructuración de un diagnostico comunitario. Este procedimiento nos permite analizar el diseño de preguntas y respuestas, la cantidad de reactivos y la dificultad para el procesamiento y codificación. Después de conocer el municipio de Senguio, se aplicó una prueba piloto (encuesta), conformada por 19 reactivos, la que nos permitió identificar cuales preguntas se modificarían y para así realizar una mejor estructuración del cuestionario definitivo.

#### c) Elaboración del cuestionario

El cuestionario o encuesta se incluyeron preguntas de tipo socio-demográfico para poder describir globalmente el colectivo de las personas. La preguntas en su mayoría fueron cerradas donde se selecciona entre las posibles respuestas que se ofrecen, esto con el

objetivo de facilitar la codificación y el análisis. Sin embargo, también se ingresaron algunas preguntas abiertas que permiten obtener respuestas no inducidas o imprevistas.

Se elaboró un cuestionario de 37 preguntas distribuido en los siguientes temas:

- Población
- Vivienda
- Actividad económica
- Sociedad
- Migración
- Educación
- Salud

#### D) Obtención de la muestra representativa

Se denomina muestra a un subconjunto total que es el universo o población. La teoría del muestreo tiene como propósito establecer los pasos o procedimientos a través de los cuales sea posible hacer generalizaciones sobre la población a partir de un subconjunto de la misma, con un grado mínimo de error.

Aleatorias: o simple al azar, en este muestreo todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser seleccionados.

#### d) Aplicación de la encuesta

La aplicación del cuestionario se realizó de manera aleatoria, lo que significa que las encuestas se distribuyeron en las 48 manzanas de la cabecera municipal. Entre las dificultades encontradas para la aplicación de dicho cuestionario fueron que algunas casas se encontraron en construcción o deshabitadas ya sea por habitantes que migran y abandonan su hogar o por habitantes que residen en ella temporalmente, logrando recabar solamente 115 cuestionarios.

Cabe mencionar que esto no altera la muestra ya que es consecuencia de la dinámica social del Municipio.

### 3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE GRÁFICAS

Después de haber realizado la aplicación de 115 instrumentos (encuestas) en la cabecera municipal de Senguio, se comenzó con el análisis de dicha información, la que nos permitirá identificar las características sociales, económicas, culturales e ideológicas

### 4. CONCLUSIONES

El desempleo es el principal problema social en la comunidad, lo que explica que el nivel de emigrantes sea elevado, y que la población en su mayoría sean mujeres dedicadas al hogar y al comercio, que es una fuente de ingresos inmediata.

El problema de la fuente de ingresos hace imperiosa la necesidad de emprender la búsqueda de una vida digna que incorpore no sólo una infraestructura estética de las viviendas sino que contemple una estabilidad económica para los habitantes con la creación de empleos dentro de la comunidad.

El hecho de que los ciudadanos costean los servicios básicos (como son los medicamentos de primera necesidad) aunado a que la mayoría de los encuestados no reciben apoyo gubernamental por medio de algún programa social, explica en buena medida un inadecuado bienestar social.

De acuerdo con el resultado referido al transporte, se sugiere incrementar el número de unidades que tengan corridas más continuas y que el horario se amplíe más horas.

Considerando la cantidad de personas que reciben dinero del extranjero es alta (70%), se hace necesaria la apertura de una casa de cambio dentro del Municipio que contemple la inversión por parte de la iniciativa privada, ya que el desplazamiento a Maravatío y Cd. Hidalgo es costoso y tardado para la población. En cuanto a la Educación, se observa un nivel educativo aceptable, sin embargo, se requiere una mayor capacitación y actualización de profesores que respondan a las necesidades de la población en constante cambio.

Las problemáticas sociales antes mencionadas (pobreza, desempleo y migración) arrojan una serie de adversidades por resolver en la comunidad de Senguio, éstas se pueden concretar a corto plazo a través de la implementación de propuestas derivadas del

Diagnóstico Social como son la continuidad de los talleres recreativos y exposiciones artesanales.

La falta de empleos como problema eje, hace imprescindible mecanismos a largo plazo como es la entrada de turismo considerando que el entorno natural y los atractivos de la comunidad favorecen el desarrollo de un proyecto eco-turístico; para que la implementación de un proyecto de esta magnitud pueda ser sustentable, se debe de apoyar en la creación de un Espacio Socio-Cultural que contemple jornadas de capacitación para elaborar recuerdos de madera (considerando que ya cuentan con ésta materia prima), lo mismo que cursos de serigrafía y grabado, además de costuras y otras actividades artesanales. Ya que los únicos recuerdos y dulces típicos que se venden provienen de otras comunidades. Este plan a largo plazo incentivaría la creación de nuevas fuentes de empleo, ya que los talleres estimulan las capacidades de los habitantes de Senguio encauzándolos a un proyecto económico sustentable.

Otra preposición derivada de la falta de espacios recreativos, es la creación de un parque infantil que cuente con juegos para los niños, la apertura de los campos de fútbol, además de la reactivación de una liga de fútbol y de la organización de torneos inter-municipales que consideren el mayor número de actividades deportivas.

Finalmente, otro problema que existe en el municipio es de carácter político, expresado en la relación social que existe entre los ciudadanos y el gobierno municipal, el hecho de no haya un acercamiento satisfactorio hace imperante mejorar el diálogo por medio de la organización de pleibicitos o consultas de la población que eleven los acuerdos sociales. Por lo tanto, es vital sanear este vínculo pues de él depende el futuro desarrollo de la comunidad.



# CAPITULO II



1ª FRACCIÓN DE SAN ANTONIO

CANAL DE AGUAS NEGRAS



CASAS DE SAN ANTONIO



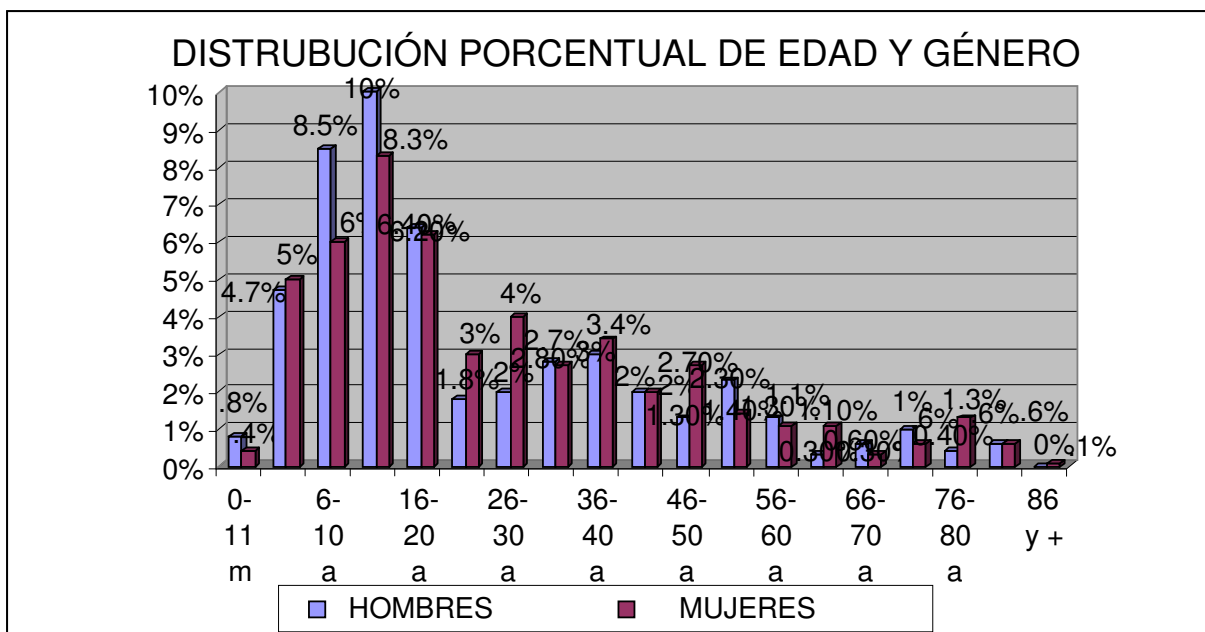
## FRECUENCIA DE EDAD Y GÉNERO

TABLA 1

EDAD	HOMBRES (%)	MUJERES (%)
0-11 meses	5 (0.8%)	3 (.4 %)
1-5 años	29 (4.7%)	30 (5 %)
6-10 años	52 (8.5%)	36 (6 %)
11-15 años	59 (10%)	50 (8.3%)
16-20 años	39 (6.4%)	38 (6.2%)
21-25 años	11 (1.8%)	18 (3 %)
26-30 años	12 (2 %)	23 (4 %)
31-35 años	17 (2.8%)	16 (2.7%)
36-40 años	18 (3 %)	21 (3.4%)
41-45 años	12 (2 %)	12 (2 %)
46-50 años	8 (1.3%)	16 (2.7%)
51-55 años	14 (2.3%)	9 (1.4%)
56-60 años	8 (1.3%)	7 (1.1%)
61-65 años	2 (.3 %)	7 (1.1%)
66-70 años	4 (.6 %)	2 (.3 %)
71-75 años	6 (1 %)	4 (.6 %)
76-80 años	3 (.4 %)	8 (1.3%)
81-85 años	4 (.6 %)	4 (.6 %)
86 años y más	0 (0 %)	1 (.1 %)
Total	303 (49.8 %)	305 (50.2%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No. 1



De las 125 familias encuestadas, se observó que el género 50.2% son mujeres, el 49.8% son hombres; con relación a la edad se encontró que el 10% de los hombres pertenece a la edad de 11 a 15 años, en comparación al 8.3% de las mujeres de este grupo, sin embargo, llama la atención que el 4% de las mujeres corresponde al grupo de 21 a 25 años, comparado con los hombres con un 2%, dichos resultados son congruentes por lo reportado por el INEGI, ya que este reporta que existe mayor porcentaje de mujeres que de hombres

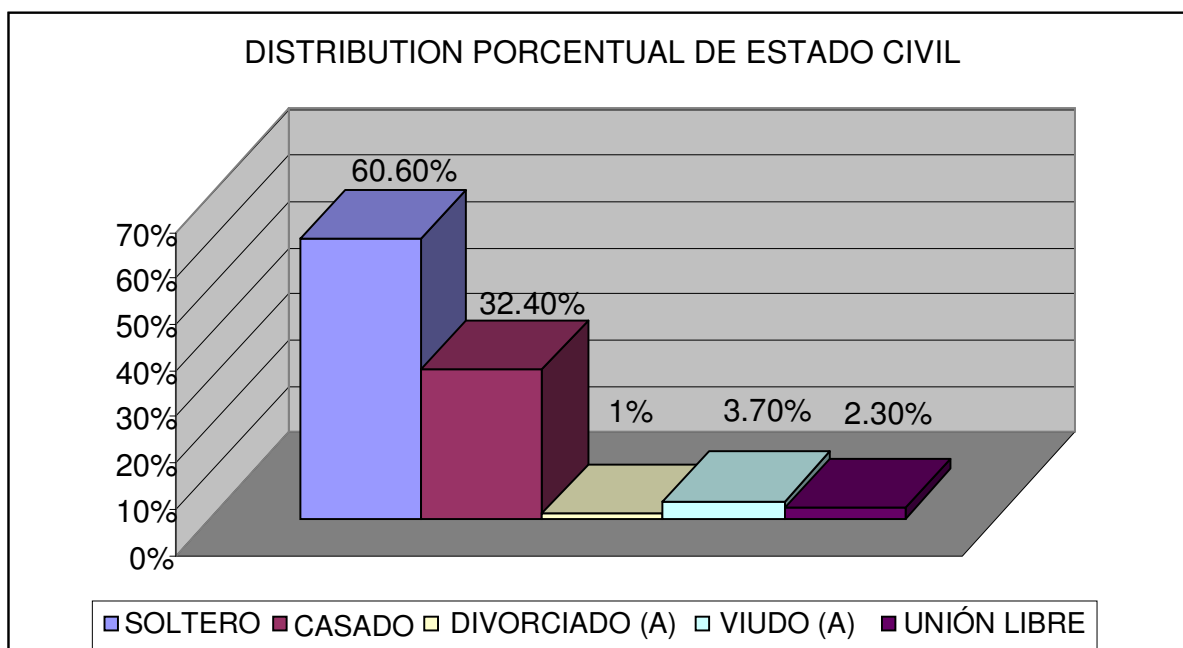
## FRECUENCIA DE ESTADO CIVIL

TABLA NO. 2

ESTADO CIVIL	PERSONAS	%
SOLTERO (A)	369	60.6 %
CASADO (A)	197	32.4%
DIVORCIADO (A)	5	1 %
VIUDO (A)	23	3.7 %
UNIÓN LIBRE	14	2.3 %
TOTAL	608	100 %

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No. 2



Sobre el estado civil de la población con un número de 608 personas el 60.6% de las mismas son solteras, seguido por el 32.4%, persistentemente a los casados por último el menos frecuente, son los divorciados con 1%. Con ellos podemos concluir que de la mayoría de las familias están conformadas por padres e hijos, pensando así que la población se encuentra emocionalmente equilibrada.

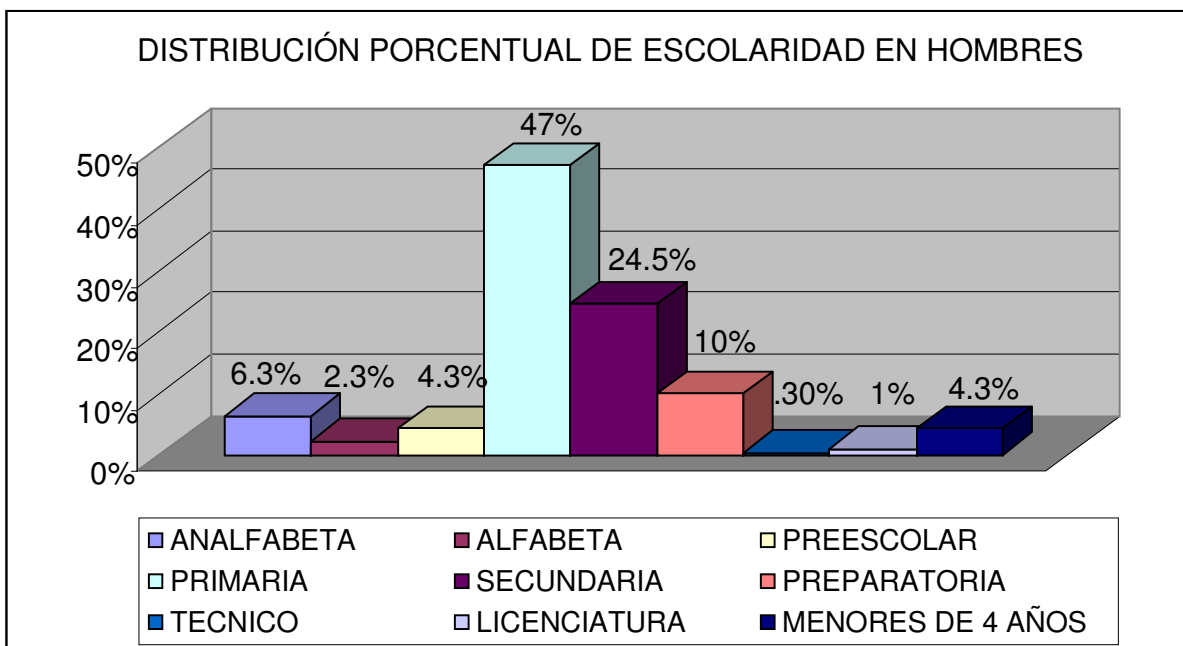
## FRECUENCIA DE ESCOLARIDAD CON RELACIÓN AL GÉNERO

TABLA 3

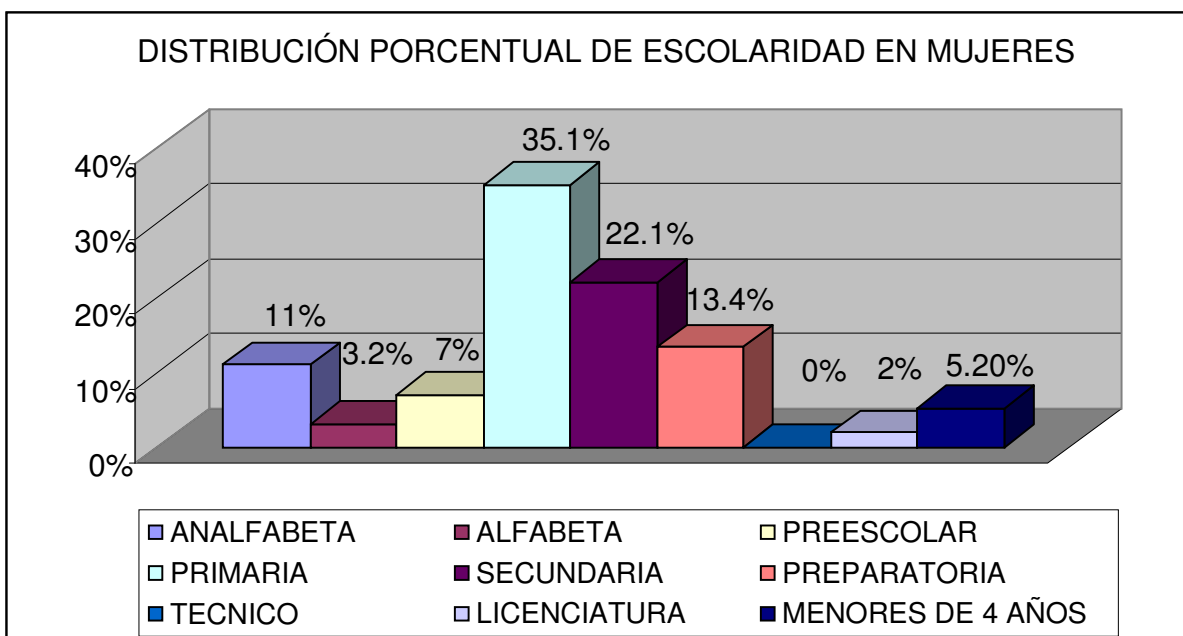
ESCOLARIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ANALFABETA	19 (6.3%)	34 (11%)	53 (8.7%)
ALFABETA	7 (2.3%)	10 (3.2%)	17 (2.7%)
PREESCOLAR	13 (4.3%)	21 (7%)	34 (5.5%)
PRIMARIA	141 (47%)	108 (35.1%)	249 (41%)
SECUNDARIA	74 (24.5%)	68 (22.1%)	142 (23.3%)
PREPARATORIA	30 (10%)	41 (13.4%)	71 (12%)
TÉCNICO	1 (.3%)	0 (0%)	1 (.1%)
LICENCIATURA	3 (1%)	5 (2%)	8 (1.3%)
MENORES DE 4 AÑOS	13 (4.3%)	20 (5.2%)	33 (5.4%)
TOTAL	301 (100%)	307 (100%)	608 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 3



GRAFICA 3.1



Como muestran las graficas la escolaridad según el genero, se detectó que el 47% de los hombres y el 35.1% de las mujeres tienen la primaria.

Sobre otro nivel, como la secundaria, con un porcentaje menor de 24.5% en el genero masculino y 22.1% en el femenino, cabe señalar que la diferencia de porcentaje entre estos dos no es grande pero existe. Personas alfabetas, en la población con un porcentaje del 3.2% en el genero femenino y el 2.3% en el masculino, es mínimo el porcentaje existente pero esta presente. De igual manera hay personas analfabetas con un porcentaje de 11% en las mujeres, y 6.3% en los hombres.

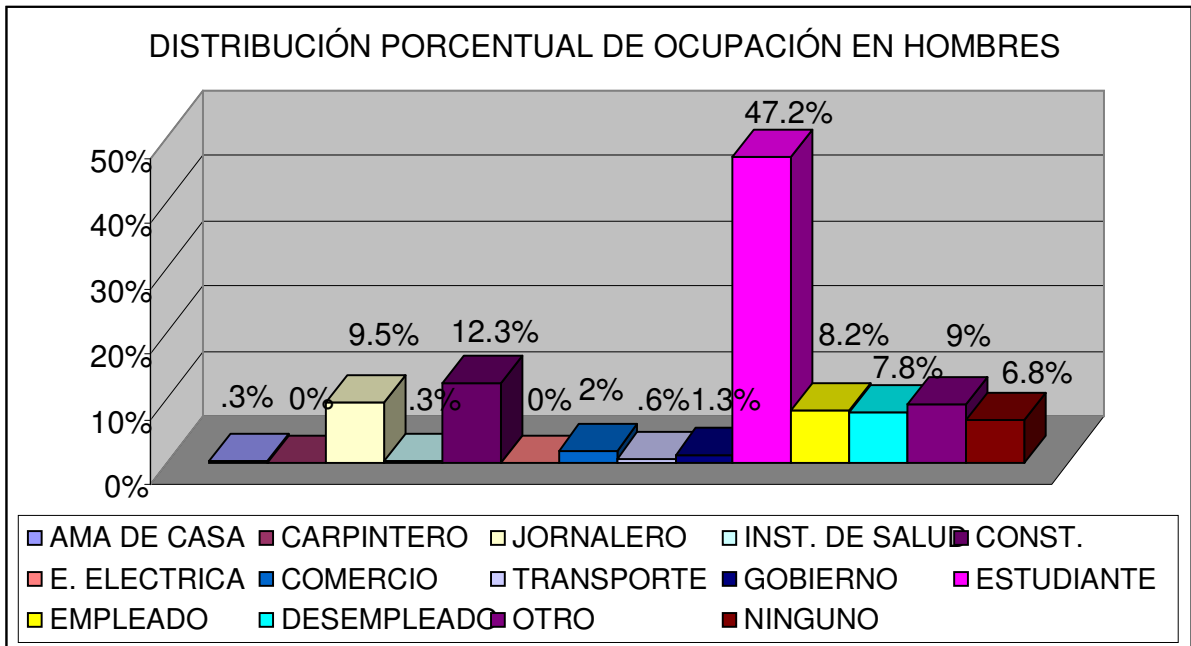
### FRECUENCIA DE OCUPACIÓN CON RELACIÓN AL GÉNERO

TABLA 4

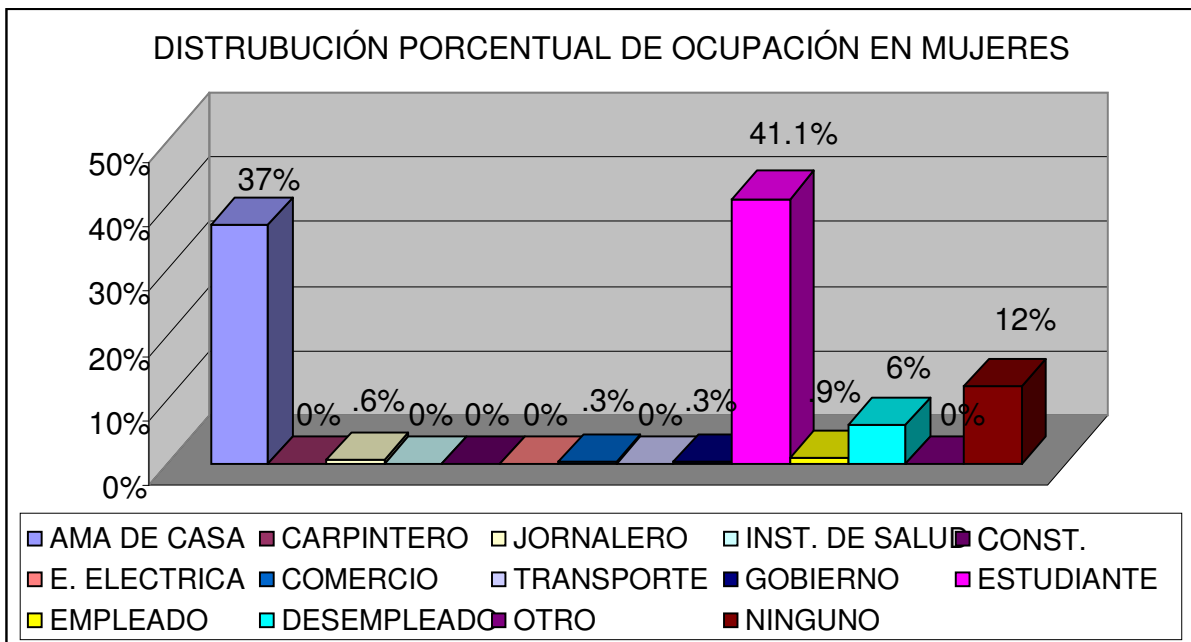
OCUPACIÓN	HOMBRES	MUJERES
AMA DE CASA	1 (.3%)	117 (37%)
CARPINTERO	0 (0%)	0 (0%)
JORNALERO	28 (9.5%)	2 (.6%)
INST. DE SALUD	1 (.3%)	0 (0%)
CONSTRUCCIÓN	36 (12.3%)	0 (0%)
E. ELÉCTRICA	0 (0%)	0 (0%)
COMERCIO	6 (2%)	1 (.3%)
TRANSPORTE	2 (.6%)	0 (0%)
GOBIERNO	4 (1.3%)	1 (.3%)
ESTUDIANTE	138 (47.2%)	130 (41.1%)
EMPLEADO	24 (8.2%)	3 (.9%)
DESEMPLEADO	23 (7.8%)	18 (6%)
OTRO	3 (9%)	6 (1,8%)
NINGUNO	20 (6.8%)	38 (12%)
TOTAL	292 (100%)	316 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 4



GRAFICA 4.1



Se encontró que la ocupación que predomina más en los hombres es la de estudiante con 47.2%, seguido de construcción (albañilería) con 12.3% y jornalero 9.5%, las que menos predominan son el comercio 2%, seguido de transporte con .6% y; ama de casa al igual que institución de salud con un .3%. La ocupación que predomina en las mujeres es la de estudiante 41.1% seguida por ama de casa con un 37%.

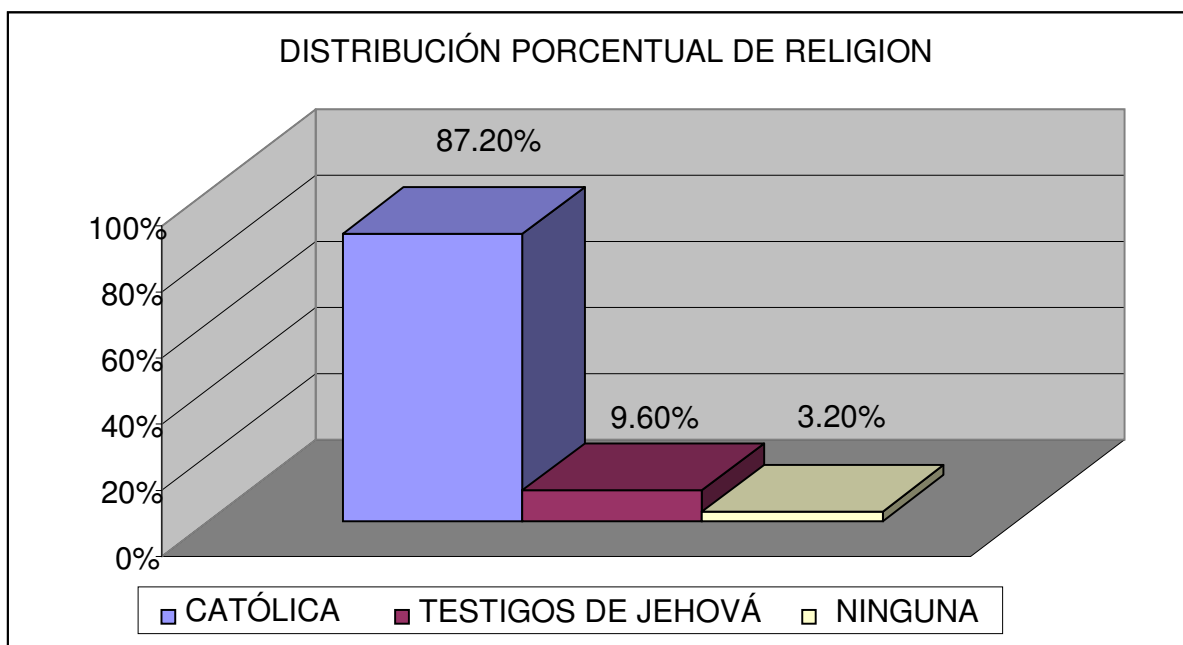
### FRECUENCIA DE RELIGIÓN

TABLA 5

RELIGIÓN	FAMILIAS	%
CATÓLICA	109	87.2%
TESTIGOS DE JEHOVÁ	12	9.6%
NINGUNA	4	3.2%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 5





Sobre las religiones que se encontraron dentro de esta localidad con un total de 125 familias encuestadas, se muestra que se profesan 2 religiones principalmente con 87.2% de la población son católicos, 9.6% son testigos de Jehová y el 3.2% refiere no pertenecer a ningún tipo de religión, lo cual probablemente influye en los valores y conductas de esta población.

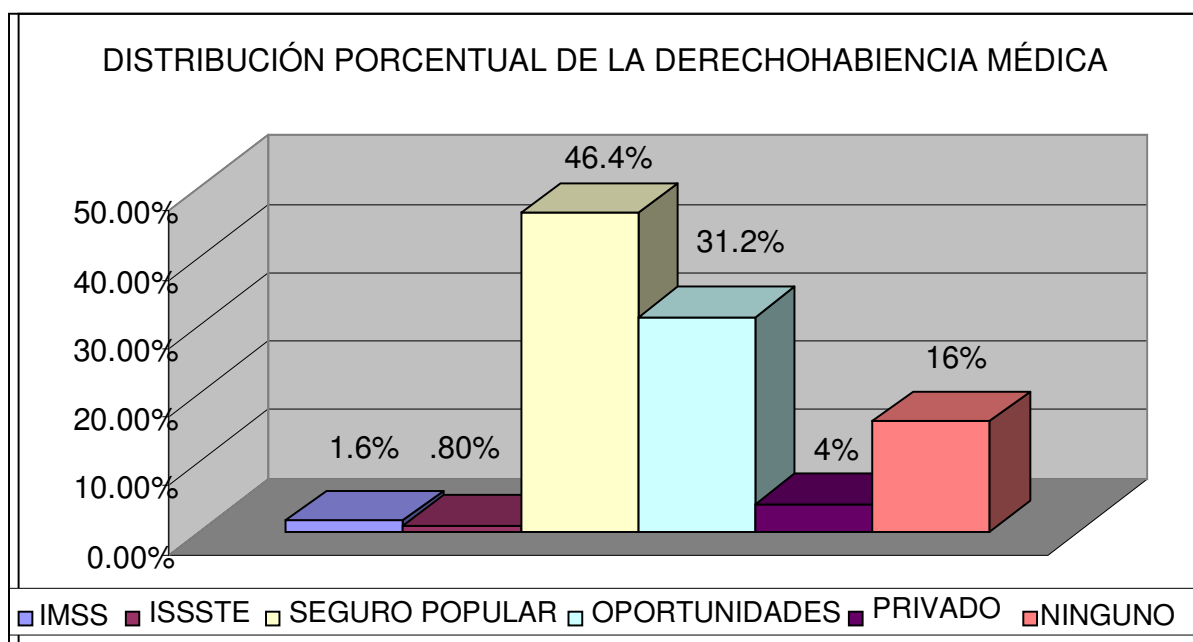
### FRECUENCIA DE DERECHOHABIENCIA MÉDICA

TABLA 6

INSTITUTO DE SALUD	FAMILIAS	%
IMSS	2	1.6%
ISSSTE	1	.8%
SEGURO POPULAR	58	46.4%
OPORTUNIDADES	39	31.2%
PRIVADO	5	4%
NINGUNO	20	16%
TOTAL	117	100%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 6



Sobre la derechohabiencia medica, que se puede encontrar en la comunidad estudiada, se tiene que el 84% sí cuenta con este servicio, sin embargo llamo la atención que 16%, se encuentra desprotegida; los cuales probablemente recurren a la automedicación o servicio farmacéutico para el control de sus malestares. Respecto al tipo de servicio médico que tiene la población el 46,4% son derechohabientes del SEGURO POPULAR a diferencia de el 31.2% con el programa de OPORTUNIDADES.

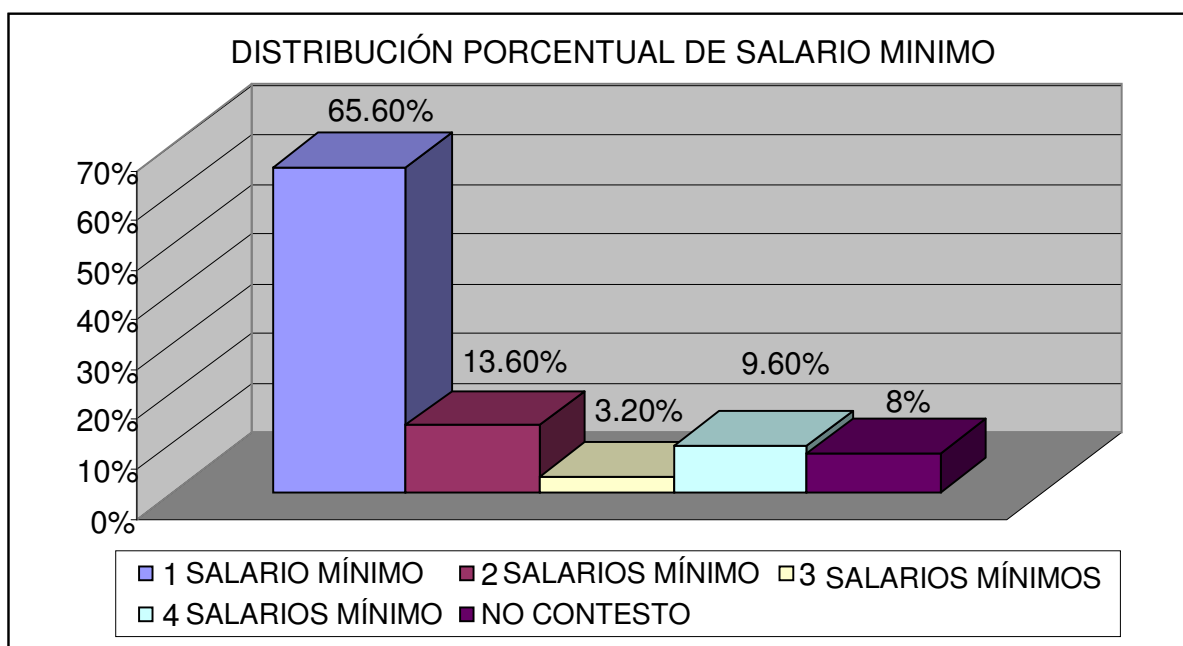
### FRECUENCIA DE SALARIO MÍNIMO

TABLA 7

INGRESO FAMILIAR	FAMILIAS	%
1 SALARIO MÍNIMOS	82	65.6%
2 SALARIOS MÍNIMO	17	13.6%
3 SALARIOS MÍNIMOS	4	3.2%
4 SALARIOS MÍNIMOS	12	9.6%
NO CONTESTO	10	8%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 7



Dentro de las 125 familias encuestadas en la localidad de la 1ª fracción de San Antonio encontramos que 65.6% de la población cuenta con un ingreso mensual de 1 salario mínimo, y el 8% no contesta, cabe resaltar que la población no cuenta con el recurso financiero para satisfacer sus necesidades de salud. Cabe resaltar que durante la toma de datos, las personas encuestadas se mostraron inseguras en su respuesta, ya sea por la desconfianza de hacer saber su ingreso económico.

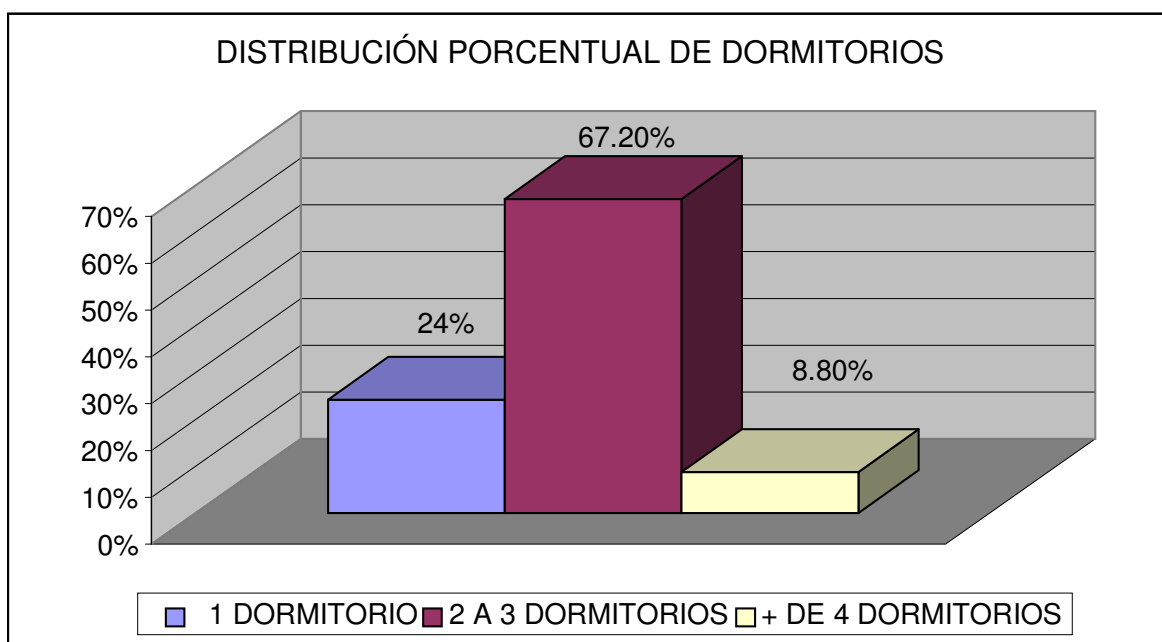
### FRECUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA.

TABLA 8

NO. DE DORMITORIOS	CASAS	%
1 DORMITORIO	30	24%
2 A 3 DORMITORIOS	84	67.2%
+4 DORMITORIOS	11	8.8%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 8



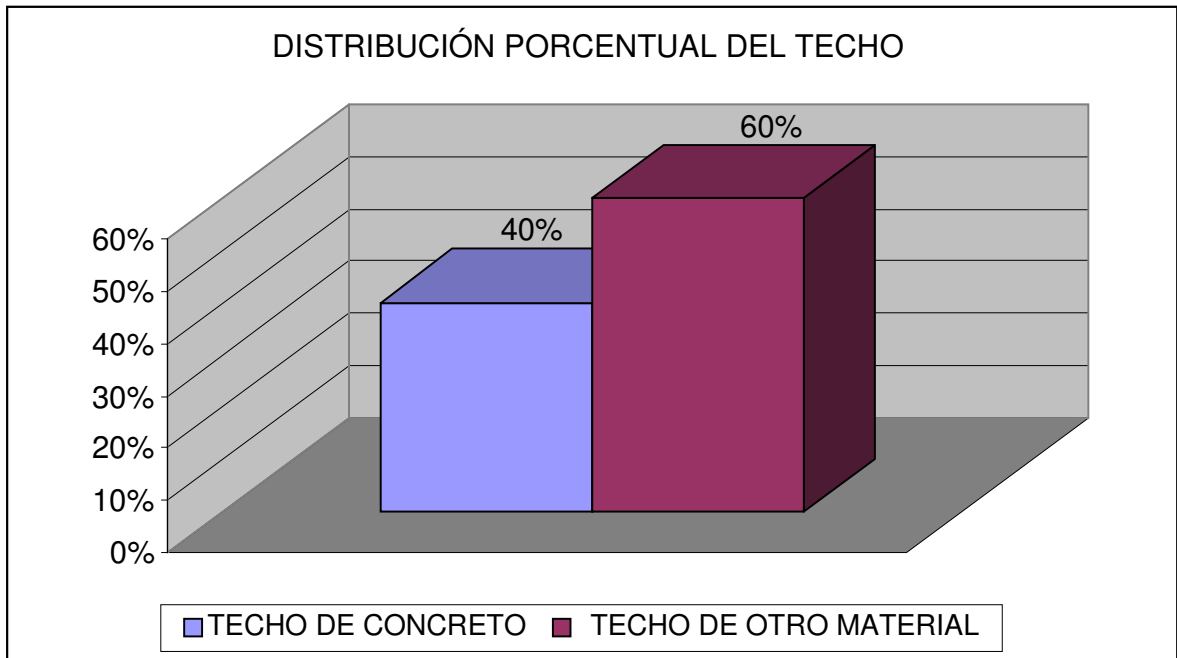
Con relación al número de dormitorios por vivienda se muestra que el 67.2% de estas cuentan con 2 a 3 dormitorios y solo el 11% con más de 4, lo cual favorece la salud familiar, ya que evita la promiscuidad y hacinamiento.

TABLA 8.1

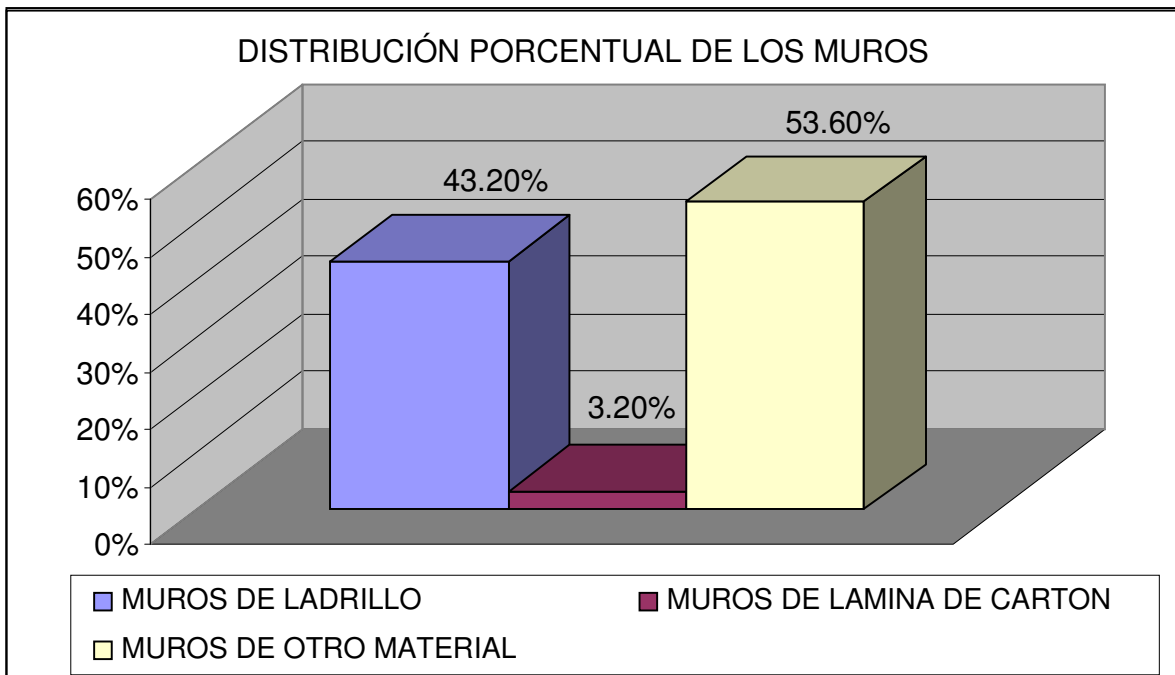
<b>CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA</b>	<b>CASAS</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>
Techo de concreto	50	40%	100%
Techo de otro material	75	60%	
Muros de ladrillo	54	43.2%	100%
Muro de lamina de cartón	4	3.2%	
Muro de otro material	67	53.6%	
Piso de concreto	107	85.6%	100%
Piso de tierra	18	14.4%	
Cocina sola	113	90.4%	100%
Cocina dentro del dormitorio	12	9.6%	
Baño dentro de la vivienda	31	24.8%	100%
Baño afuera de la vivienda	94	75.2%	

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

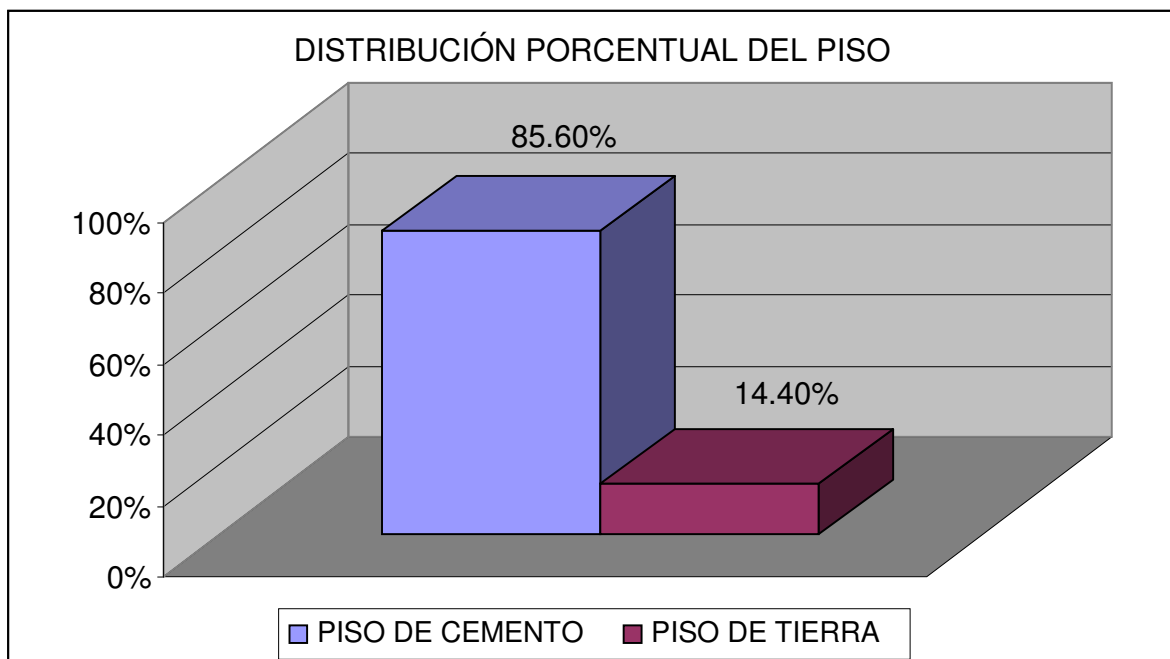
GRAFICA 8.1



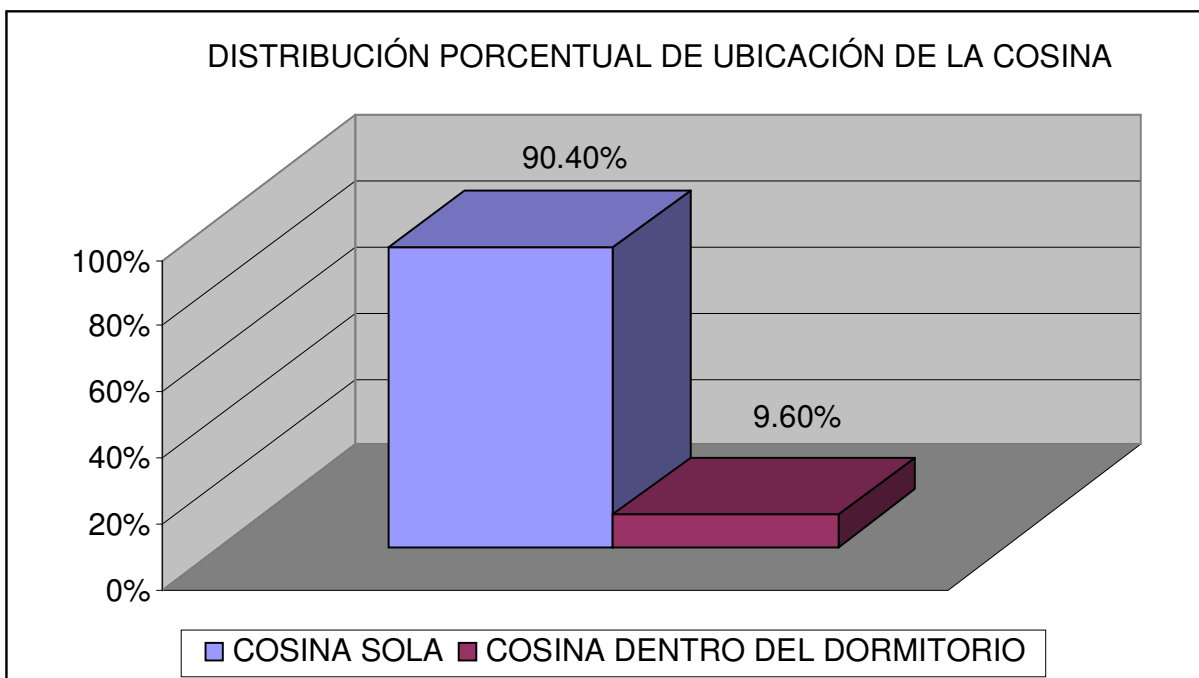
GRAFICA 8.1.2



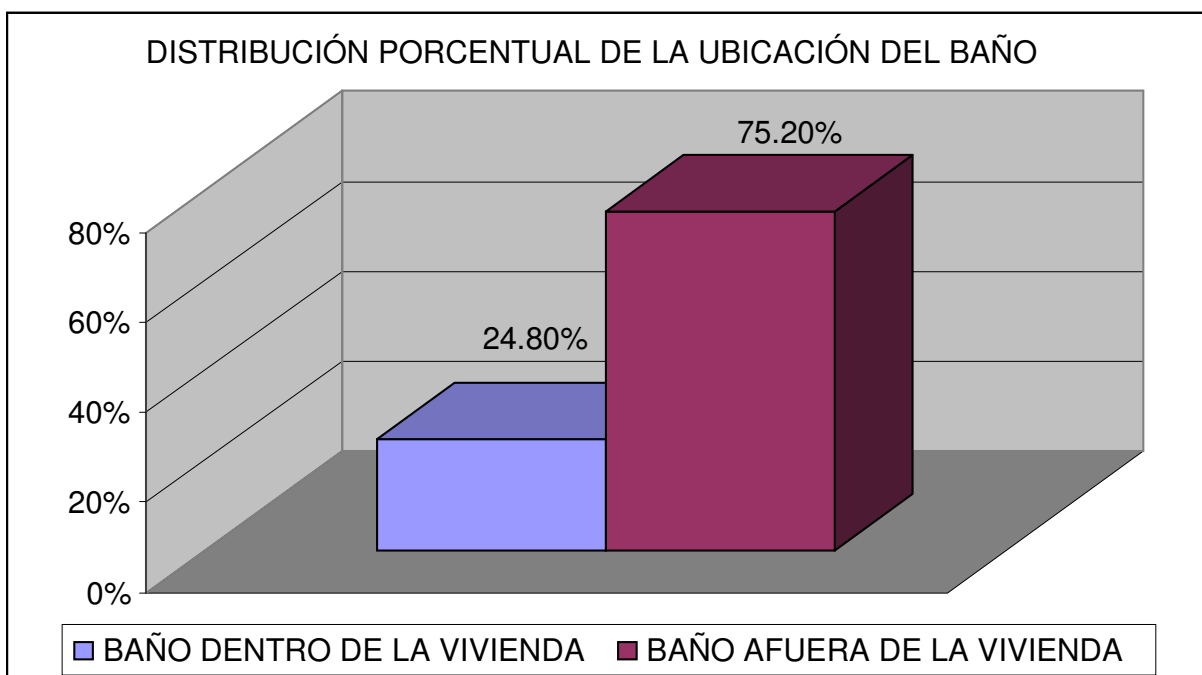
GRAFICA 8.1.3



GRAFICA 8.1.4



GRAFICA 8.1.5



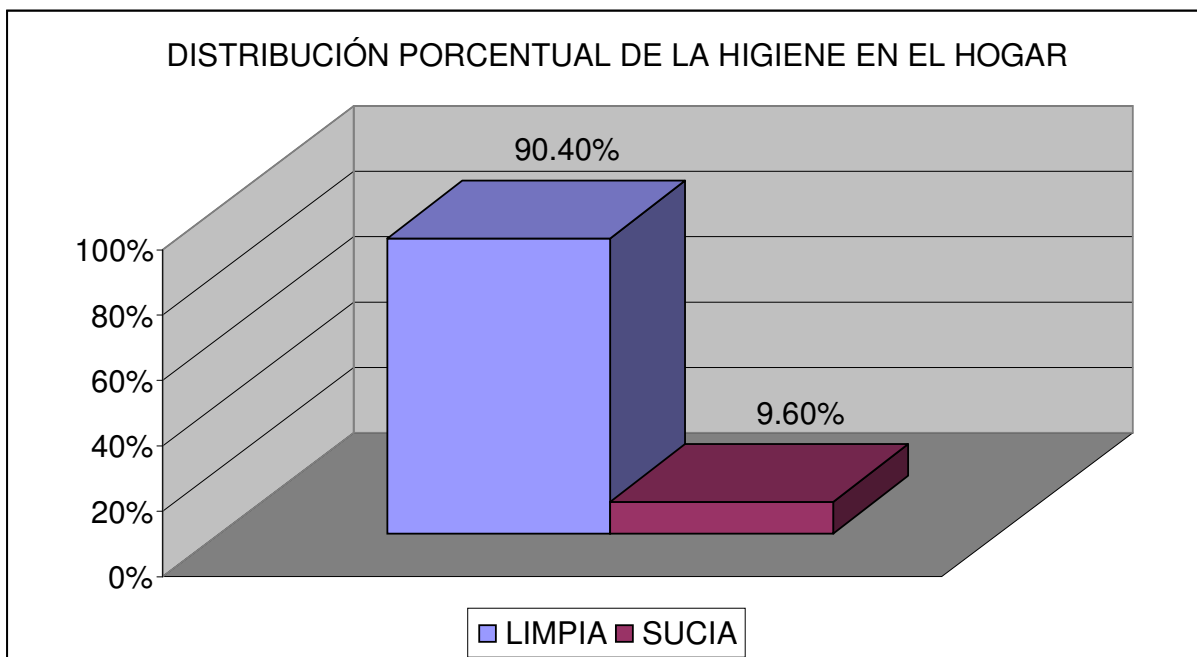
En lo que respecta a las características generales de cada vivienda, en estas se encontró que el 60% cuenta con techo de concreto, el 53.6% con muros de otros materiales, 85.6% con piso de cemento, 90.4% con cocina sola y el 75.2% con el WC. a fuera de la vivienda, esto nos lleva a resumir que las familias que habitan estas, no les favorece del todo a su salud.

TABLA 8.2

Higiene de la vivienda	FAMILIAS	%
Limpia	113	90.4%
Sucia	12	9.6%
Total	125	100%

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 8.2



Sobre la higiene de la vivienda podemos observar que el 94% refiere tener buenos hábitos higiénicos en casa y solo el 6% mantiene sucia la vivienda. Cabe mencionar que este último se pudo rescatar debido a la observación de la vivienda.

### FRECUENCIA DE VENTILACIÓN E ILUMINACIÓN DE LA VIVIENDA

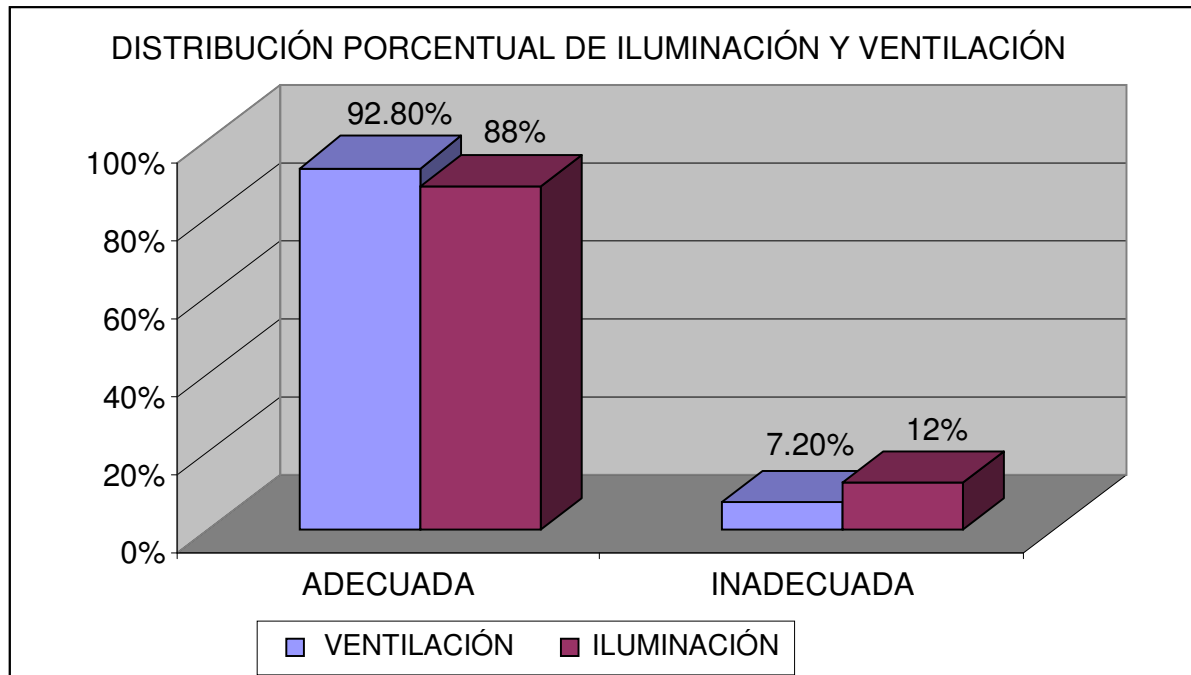
TABLA 8.3

Características de la vivienda	Adecuada	Inadecuada	Total
Ventilación	116 (92.8%)	9 (7.2%)	125 (100%)
Iluminación	110 (88%)	15 (12%)	125 (100%)

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).



GRAFICA 8.3



Con referencia en los datos obtenidos se observa que el 91% de las viviendas tienen una adecuada ventilación pero a pesar que tienen suficientes ventanas, estas permanecen cerrada, para evitar que el polvo y la tierra generados por la falta de pavimentación y el tipo de región, los afecte, así también se observa que el 82% si cuenta con buena iluminación aunque también se ven afectados, ya que al no abrir las cortinas tampoco se abren del todo, esto por el problema ya mencionado.

### FRECUENCIA DE MANEJO Y CONSUMO DE AGUA

TABLA 9

DISPONIBILIDAD DE AGUA	FAMILIAS	%
INTRADOMICILIARIA	70	56%
EXTRADOMICILIARIA	55	44%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA 9.1

<b>ALMACENAMIENTO DE AGUA</b>	<b>FAMILIAS</b>	<b>%</b>
TINACO	55	44%
CISTERNA	47	37.6%
NO TIENE	23	18.4%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA 9.1.2

<b>LIMPIEZA DE TINACO O CISTERNA</b>	<b>FAMILIAS</b>	<b>%</b>
NUNCA	11	8.8%
C/6 MESES	86	68.8%
C/AÑO	5	4%
NO TIENE	23	18.4%
TOTAL	125	100%

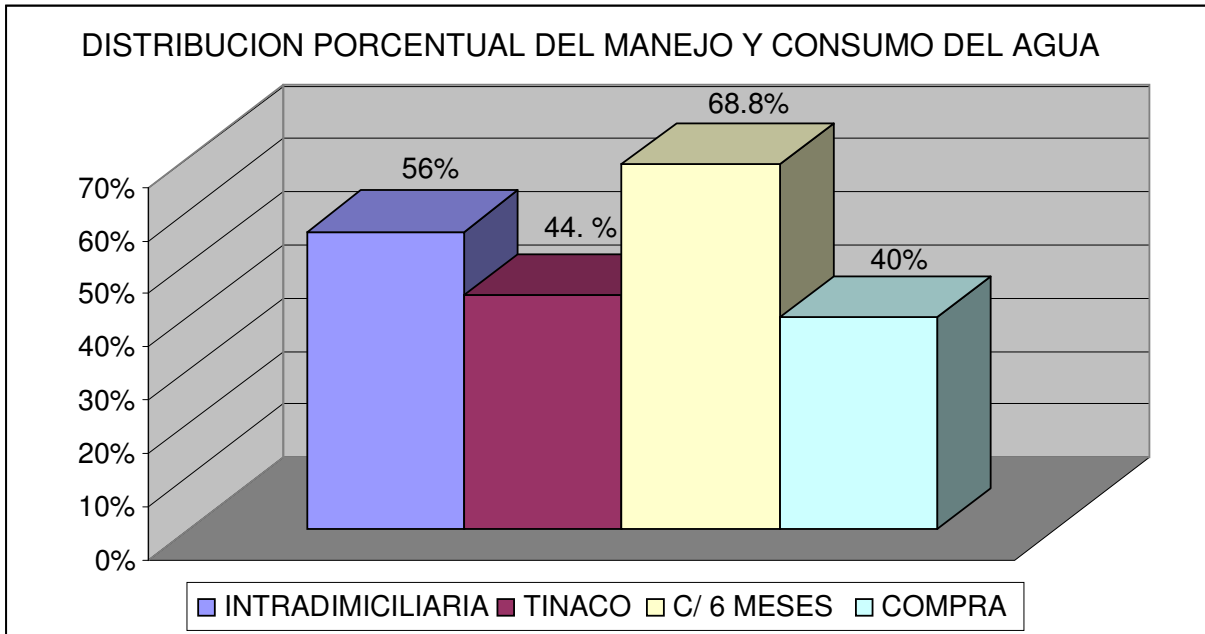
Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA 9.1.3

<b>CONSUMO DE AGUA</b>	<b>FAMILIAS</b>	<b>%</b>
HERVIDA	46	36.8%
COLORADA	29	23.2%
COMPRADA	50	40%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 9



En la disponibilidad de agua, podemos observar que 56% de la población cuenta con el servicio intradomiciliario, sin embargo la población refiere que el agua esta clorada, y algo sucia la cual se ha dado desde hace mucho. El 44% de la población almacena su agua en tinaco que tiene muy mala ubicación y aparte llenas de basura ocasionando un riesgo de salud a pesar de que el 68.8% refiere lavarlos cada 6 meses. Por lo antes mencionado el agua no puede ser consumible por lo tanto el 40% compra agua de garrafón para consumir.

### FRECUENCIA DE MANEJO DE BASURA

TABLA 10

ALMACENAMIENTO DE BASURA	FAMILIA	%
BOTE SIN TAPA	77	61.6%
BOTE CON TAPA	48	38.4%
TOTAL	125	100%

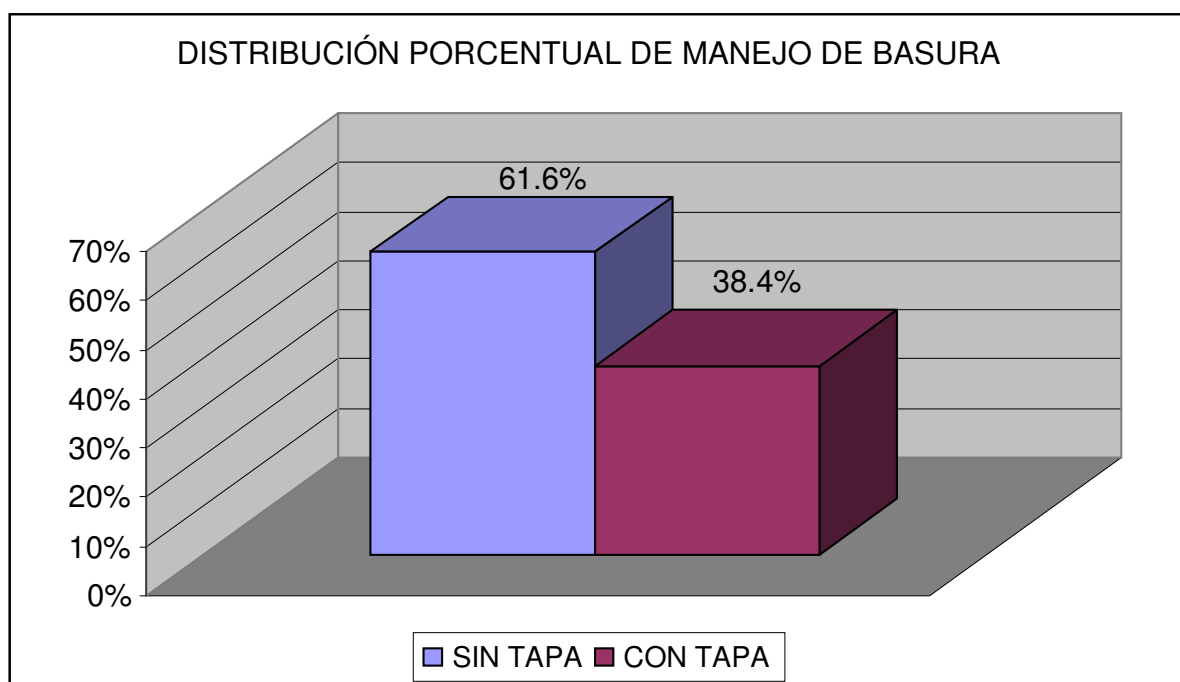
Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA 10.1

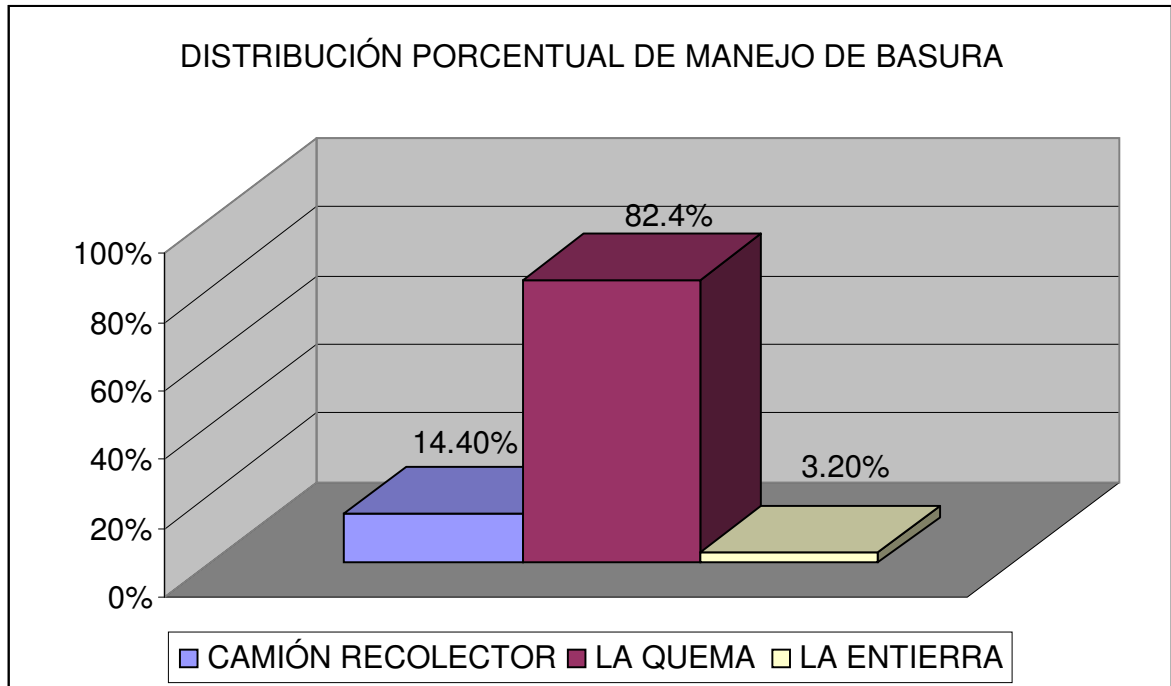
ELIMINACIÓN DE BASURA	FAMILIA	%
CAMIÓN RECOLECTOR	18	14.4%
LA QUEMA	103	82.4%
LA ENTIERRA	4	3.2%
TOTAL	117	100%

Fuente: Cedula aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 10



GRAFICA 10.1



Respecto al manejo y eliminación de basura, el 61.6% de la población en estudio manifestó almacenar la basura en bote sin tapa y el 82.4% la elimina quemándola, ya que es de alarmarse por que estas son medio de contaminación ambiental y factores que generan enfermedades respiratorias. Cabe mencionar que el 3.2% de la población la entierra, pero principalmente la usa de abono para su tierra de siembra. Ya que la, que entierra es orgánica.

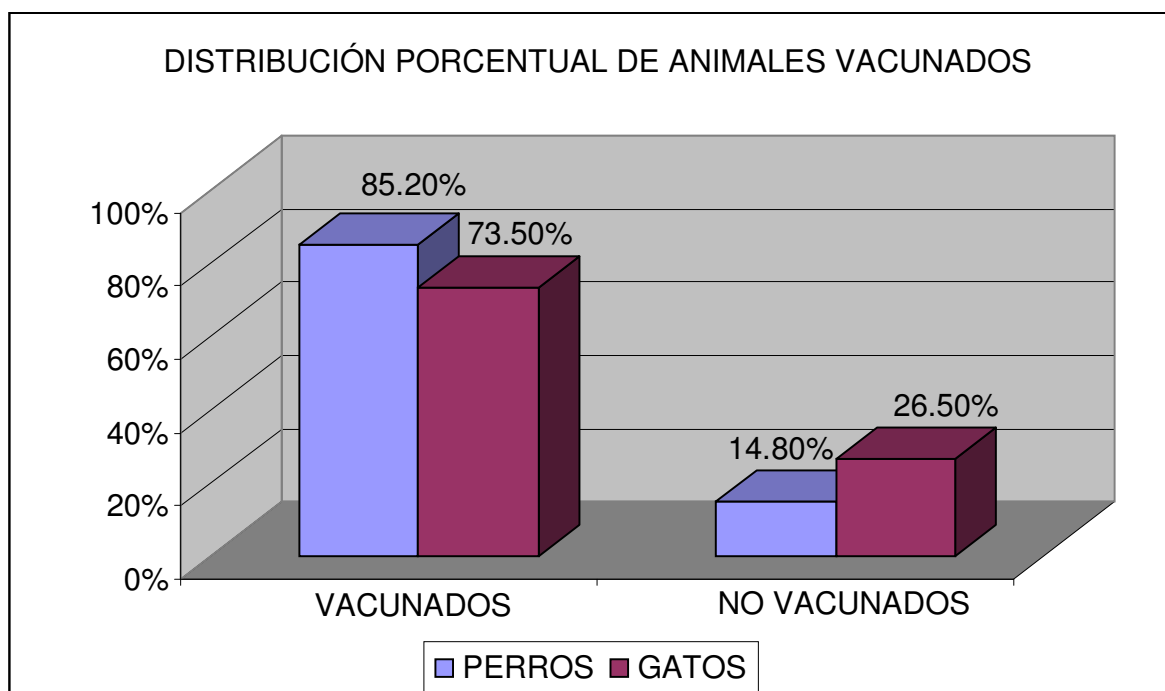
### FRECUENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS

TABLA 11

ANIMALES	VACUNADOS	NO VACUNADOS	TOTAL
PERRO	162 (85.2%)	28 (14.8%)	190 (100%)
GATO	64 (73.5%)	23 (26.5%)	87 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 11



En la vacunación de animales domésticos se muestra que el 85.2% de los perros están vacunados, más el 73.5% de los gatos.

Sin embargo ha veces dejan salir a los perros ocasionando contaminación atmosférica debido a las heces fecales de los perros al aire libre que es la causa de enfermedades gastrointestinales. El mismo olor desagradable impide que exista una ventilación adecuada en la casa y puede provocar estrés en las personas.

### FRECUENCIA DE FAUNA INTRADOMICILIARIA

TABLA 12

ANIMALES DE CORRAL	FAMILIAS	%
SI	85	68%
NO	40	32%
TOTAL	125	100%

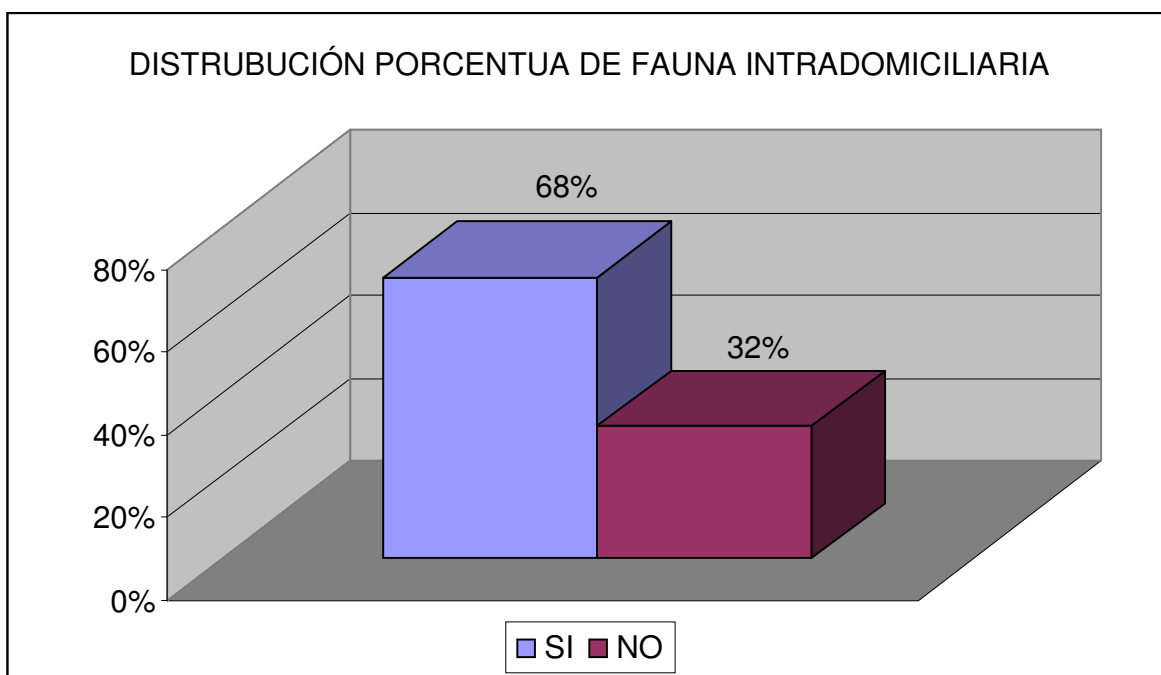
Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA 12.1

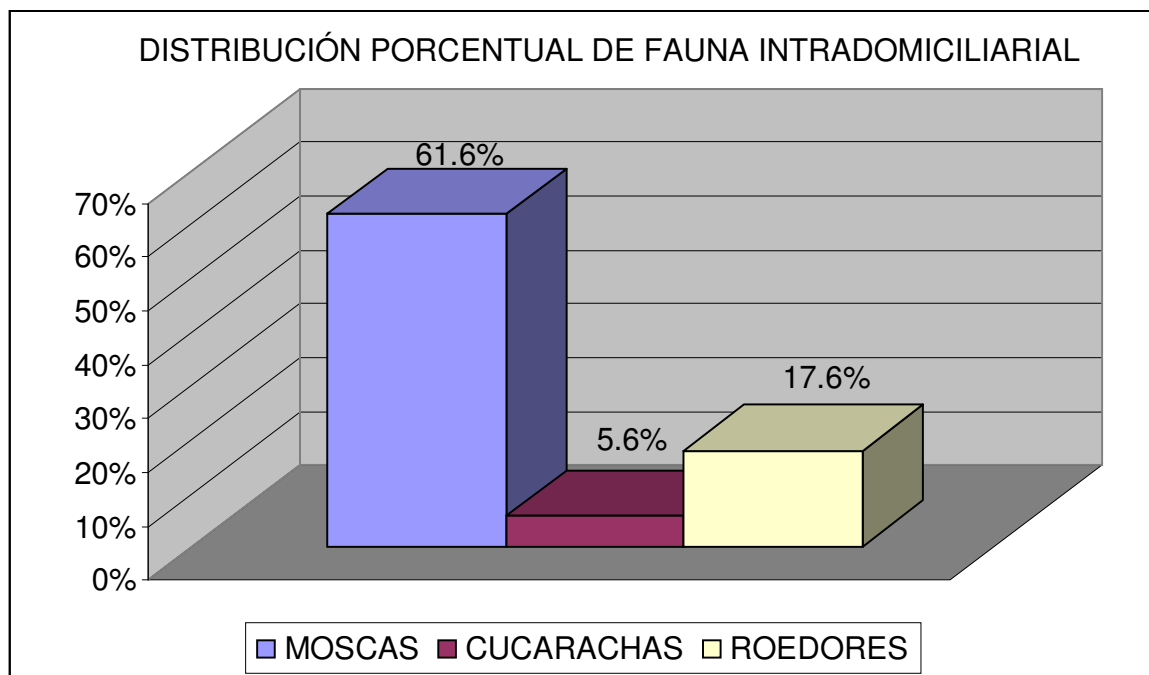
FAUNA INTRADOMICILIARIA	FAMILIAS	%
MOSCAS	77	61.6%
CUCARACHAS	7	5.6%
ROEDORES	22	17.6%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 12



**GRAFICA 12.1**



Se pudo observar que en la zona solo 68% de las familias tienen animales de corral, sin embargo estos dejan excretas a ras de piso. El 61.6% de la población tiene moscas, 17.6% tiene roedores y 5.6% tienen cucarachas, pero esto es a causa de que el canal de aguas negras y los animales de corral que en su mayoría se encuentran libres, lo cual pueden ocasionar enfermedades gastrointestinales.

### **FRECUENCIA DE HÁBITOS HIGIÉNICOS**

TABLA 13

<b>BAÑO CORPORAL</b>	<b>PERSONAS</b>	<b>%</b>
DIARIO C/C DE ROPA	254	42%
DIARIO S/C DE ROPA	55	9%
C/ 3ER DÍA	232	38%
2 VECES A LA SEMANA	67	11%
TOTAL	608	100%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

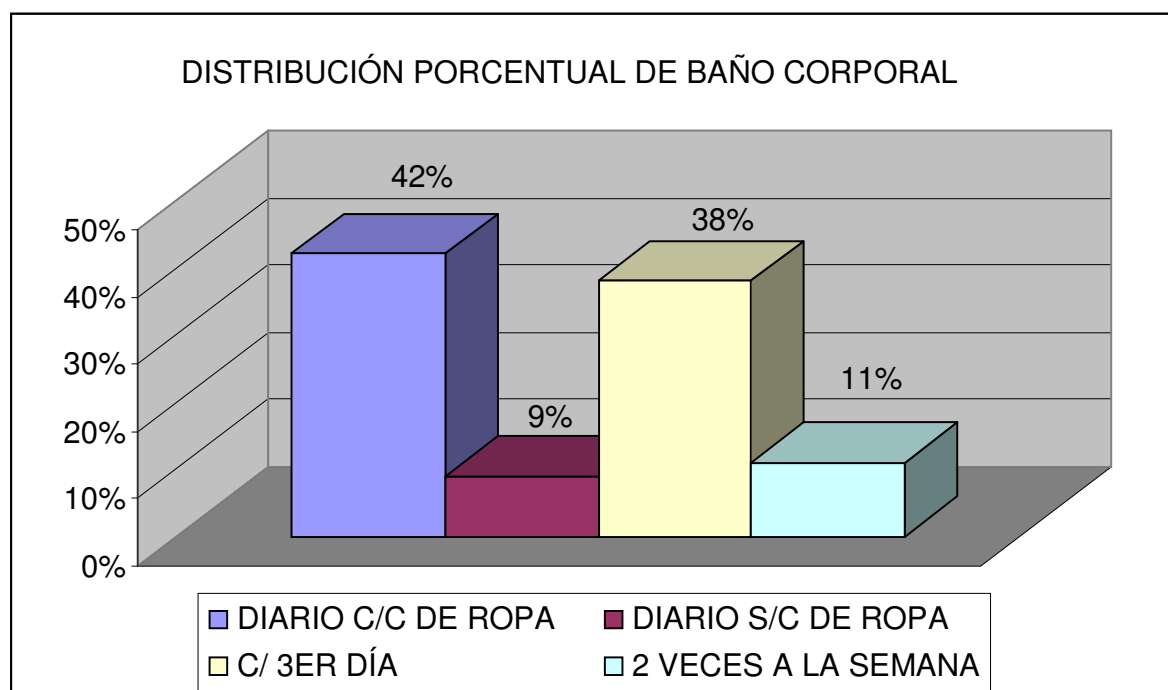


TABLA 13.1

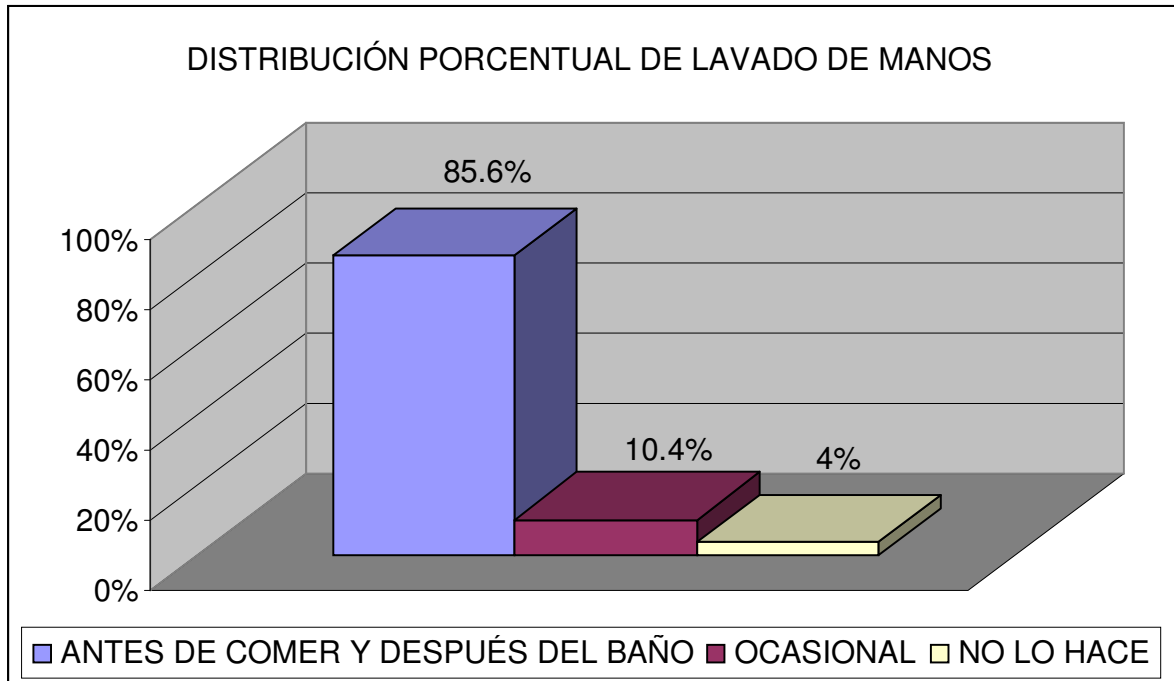
LAVADO DE MANOS	FAMILIAS	%
ANTES DE COMER Y DESPUÉS DEL BAÑO	107	85.6%
OCASIONAL	13	10.4%
NO LO HACE	5	4%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 13



GRAFICA 13.1



En relación y con los datos obtenidos mediante la aplicación de cédulas se concluye que el baño corporal adecuado se lleva cabo en un 42%, siendo que el 38% lo realiza cada 2 veces a la semana y el lavado de manos en un 85.6% de las familias encuestadas.

### FRECUENCIA DE HIGIENE DENTAL, CARIES Y REVISIÓN ODONTOLÓGICA

TABLA 14

HIGIENE BUCAL	FAMILIAS	%
3 VECES AL DÍA	33	26.4%
2 VECES AL DÍA	62	49.6%
OCASIONAL	21	16.8%
NUNCA	9	7.2%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA 14.1

CARIES DENTAL	FAMILIAS	%
SÍ	23	18.4%
NO	102	81.6%
TOTAL	125	100%

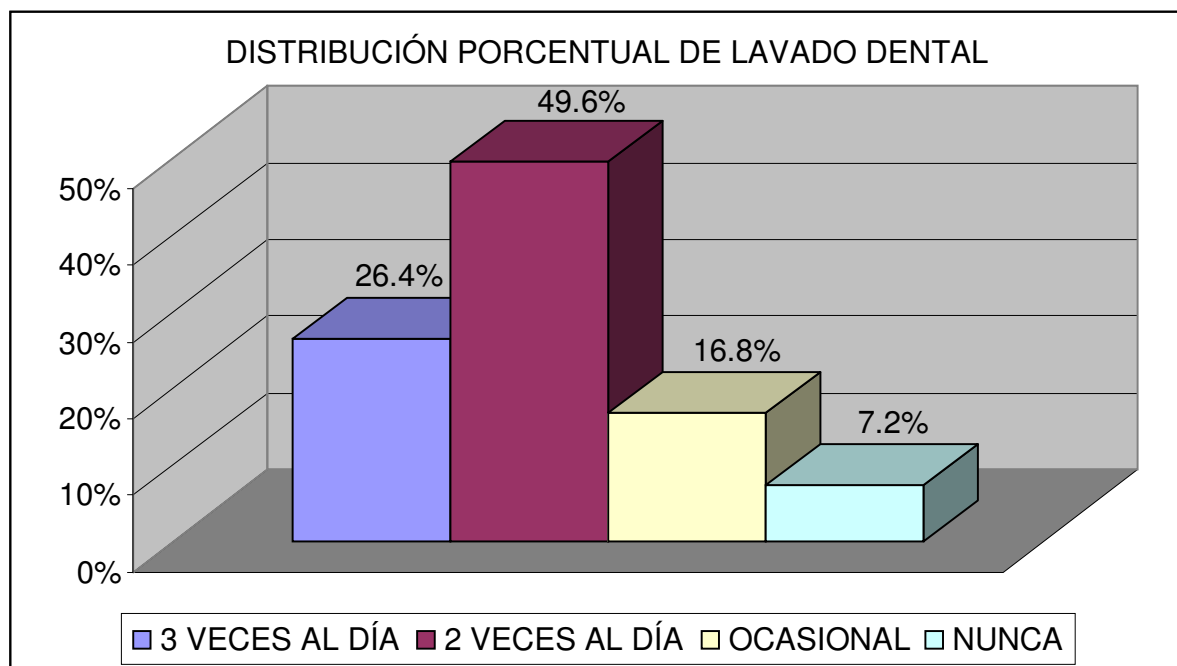
Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA 13.2

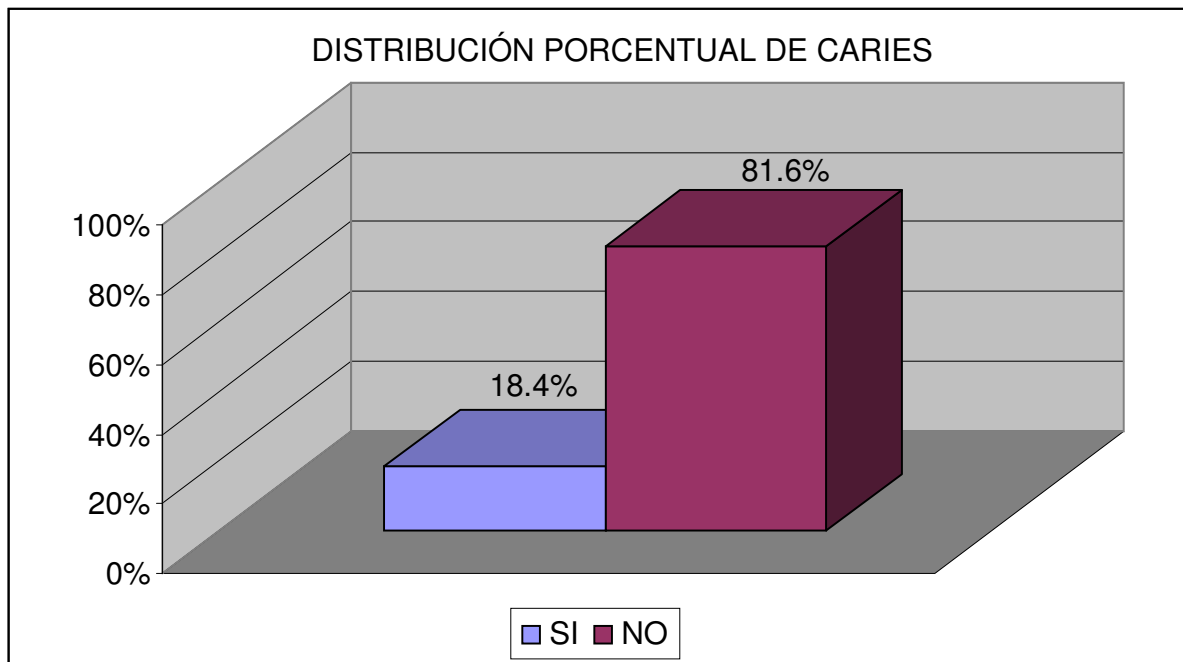
REVISIÓN ODONTOLÓGICA	FAMILIAS	%
SÍ	52	41.6%
NO	73	58.4%
TOTAL	125	100%

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

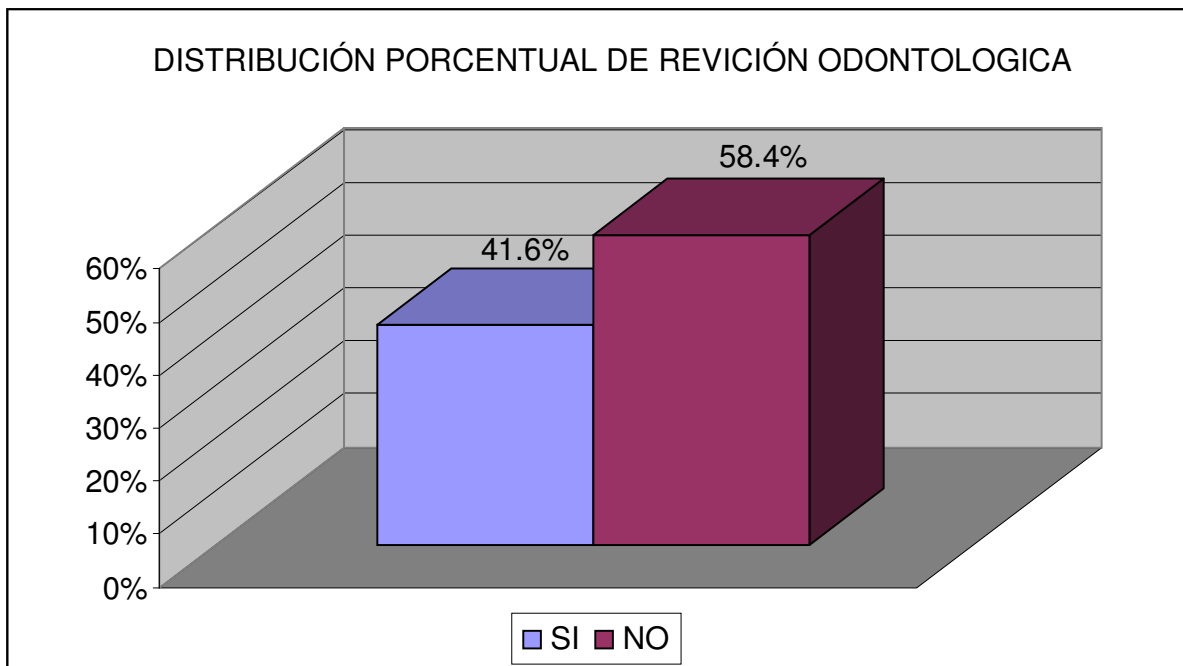
GRAFICA 13



GRAFICA 13.1



GRAFICA 13.2



De acuerdo con los datos obtenidos mediante la aplicación de las cédulas se observa que el 49.2% de la población mantiene una higiene bucal sana, sin embargo podemos observar que el 18.4% de las familias tiene caries dental a pesar de que el 41.6% acude a revisión odontológica cada vez que lo necesita.

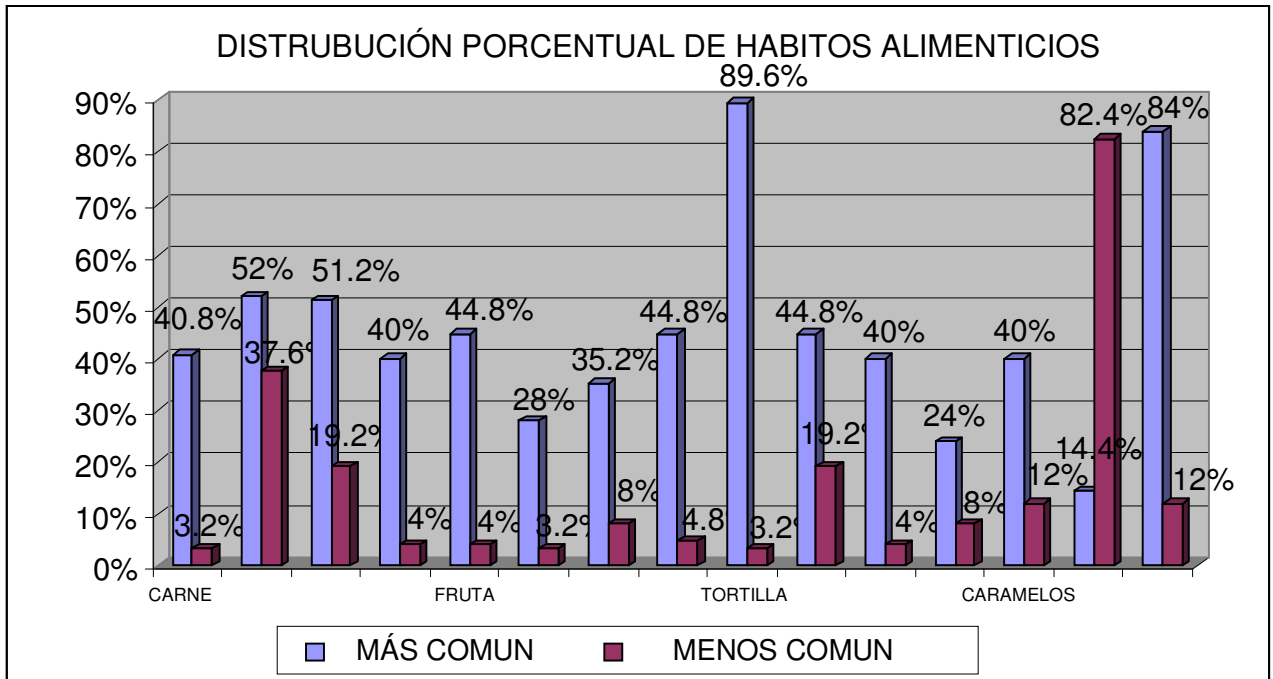
## FRECUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

TABLA 15

Alimentación	Nunca	Diario	3 veces x semana	1 vez x semana	Ocasional	Total
Carne	4 (3.2%)	2 (1.6%)	51 (40.8%)	53 (42.4%)	15 (12%)	125 (100%)
Pescado	47 (37.6%)	0 (0%)	2 (1.6%)	11 (8.8%)	65 (52%)	125 (100%)
Leche	9 (7.2%)	64 (51.2%)	25 (20%)	3 (2.4%)	24 (19.2%)	125 (100%)
Huevo	5 (4%)	50 (40%)	45 (36%)	10 (8%)	15 (12%)	125 (100%)
Fruta	5 (4%)	56 (44.8%)	33 (26.4%)	13 (10.4%)	18 (14.4%)	125 (100%)
Verdura	4 (3.2%)	25 (20%)	35 (28%)	32 (25.6%)	29 (23.2%)	125 (100%)
Leguminosas	18 (14.4%)	44 (35.2%)	29 (23.2%)	24 (19.2%)	10 (8%)	125 (100%)
Pan	6 (4.8%)	56 (44.8%)	30 (24%)	13 (10.4%)	20 (16%)	125 (100%)
Tortilla	4 (3.2%)	112 (89.6%)	9 (7.2%)	0 (0%)	0 (0%)	125 (100%)
Embutidos	24 (19.2%)	7 (5.6%)	10 (8%)	28 (22.4%)	56 (44.8%)	125 (100%)
Enlatados	35 (28%)	5 (4%)	10 (8%)	25 (20%)	50 (40%)	125 (100%)
Refresco	10 (8%)	30 (24%)	30 (24%)	20 (16%)	35 (28%)	125 (100%)
Caramelos	40 (32%)	15 (12%)	7 (5.6%)	13 (10.4%)	50 (40%)	125 (100%)
Manteca	103 (82.4%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (3.2%)	18 (14.4%)	125 (100%)
Aceite	5 (4%)	105 (84%)	15 (12%)	0 (0%)	0 (0%)	125 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No. 15



Respecto al tipo de alimentación se muestra que el 40.8% ingiere carne por lo menos 3 veces por semana y el 3.2% nunca la ingiere, el 52% ingiere pescado ocasional y el 37.6% nunca, el 51.2% ingiere leche diariamente y el 19.2% ocasional. El 40% ingiere huevo diario y el 4% nunca, el 44.8% ingiera la fruta diario y el 4% nunca, el 28% ingiere verdura 3 veces a la semana y el 3.2% nunca, el 35.2% las leguminosas diariamente y el 8% ocasional. Mientras que el 44.8% ingiere el pan y el 4.8% no lo ingiere, el 89.6% ingiere la tortilla y el 3.2% no la ingiere, el 44.8% ingiere embutidos ocasional y solo el 19.2% nunca lo ingiere, el 40% ingiere los enlatados solo ocasionalmente y el 5.6% los ingiere diario, el 24% ingiere refresco diariamente y el 8% nunca, el 40% ingiere caramelos ocasionalmente y el 12% diario, el 14.4% consume manteca ocasionalmente y el 82.4% nunca, el 84% consume aceite diario y el 12% 3 veces por semana.

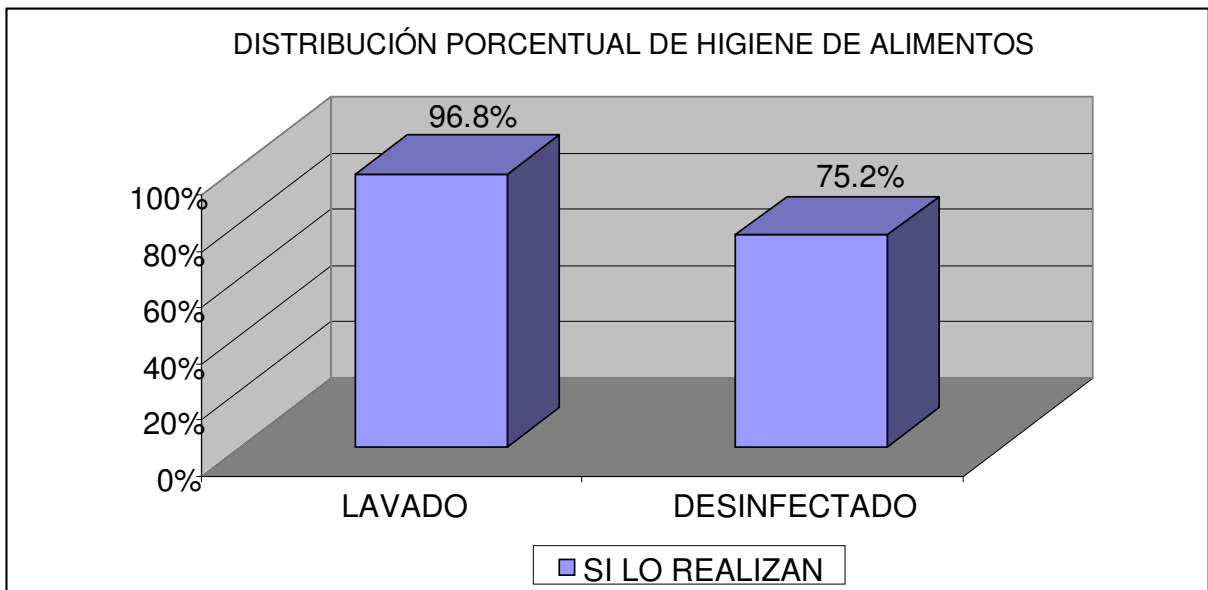
## FRECUENCIA DEL MANEJO DE ALIMENTOS

TABLA No. 16

Higiene de los alimentos	Si	No	Total
Lavado	121 (96.8%)	4 (3.2%)	125 (100%)
Desinfectado	94 (75.2%)	31 (34.8%)	125 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No.16



Sobre el manejo de los alimentos, se observa que un 96.8% y 75.2% de las familias encuestadas lava y desinfecta frutas y verduras respectivamente.

## FRECUENCIA DE ANTECEDENTES DE MORBILIDAD POR GRUPO DE EDAD

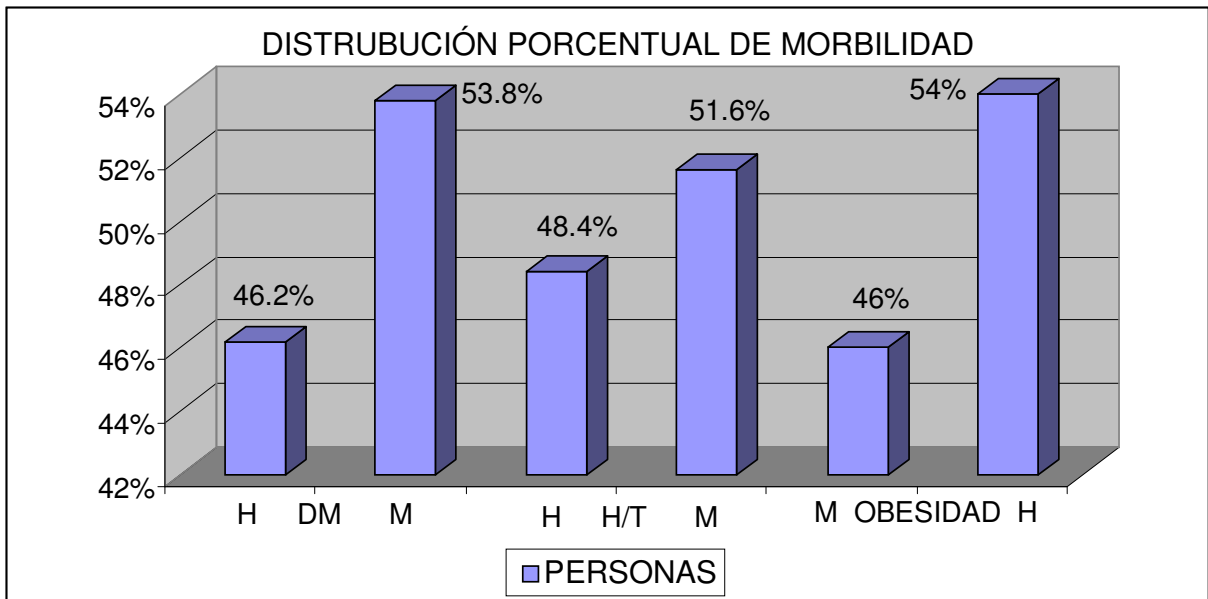
TABLA No.17

Edad	Diabetes		Hipertensión Arterial		Obesidad	
	H	M	H	M	H	M
1-5	5 (9.8%)	7 (11.4%)	7(12%)	13 (21%)	2 (5.4%)	5 (11.6%)
6-10	13 (25.5%)	8 (13.1%)	15 (25.5%)	9 (14.5%)	11 (29.8%)	6 (14%)
11-15	10 (19.6%)	12 (19.3%)	20 (34%)	18 (28.4%)	12 (32.4%)	9 (21%)
16-20	12 (23.5%)	8 (13%)	10 (17%)	7 (11.1%)	6 (16.2%)	10 (23.3%)
21-25	4 (7.8%)	4 (6.5%)	3 (5%)	7 (11.1%)	4 (10.8%)	7 (16.3%)
26-30	3 (5.8%)	3 (4.9%)	2 (3.3%)	3 (4.7%)	0 (0%)	2 (4.6%)
31-35	0 (0%)	5 (8%)	1 (1.6%)	1 (1.5%)	1 (2.7%)	0 (0%)
36-40	2 (4%)	3 (4.9%)	0 (0%)	3 (4.7%)	1 (2.7%)	2 (4.6%)
41-45	2 (4%)	2 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.6%)
46-50	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
51-55	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.5%)	0 (0%)	0 (0%)
56-60	0 (0%)	5 (8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
61-65	0 (0%)	5 (8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
66-70	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
71-75	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
76-80	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
81-85	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
86-90	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
91-95	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	51 (100%)	61 (100%)	59 (100%)	63 (100%)	37 (100%)	43 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).



GRAFICA No. 17



Sobre la Diabetes Mellitus, nos muestra que en la población total se encontró que es mayor el número de mujeres que tienen antecedentes familiares de diabetes mellitus que el de hombres. Con relación a los antecedentes de HAS, también es mayor el número de mujeres que de hombres con antecedentes familiares. De igual forma con la obesidad, se observaron los mismos resultados.

Esto nos habla que dentro de la población encuestada, las mujeres tienen más posibilidad de desarrollar alguno de estos padecimientos que los hombres, ya que es mayor el número de mujeres con antecedentes familiares de alguno de los padecimientos, que el número de los hombres

## FRECUENCIA DE MORBILIDAD CON RELACIÓN A LOS ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES

TABLA No. 17.1

Diabetes	Antecedentes familiares		Total
	Si	No	
Si	9 (1.4%)	21 (3.5%)	30 (4.9%)
No	103 (17%)	475 (78.1%)	578 (95.1%)
Total	112 (18.4%)	496 (81.6%)	608 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA No. 17.2

Hipertensión	Antecedentes familiares		Total
	Si	No	
Si	12 (2%)	31 (5%)	43 (7%)
No	110 (18%)	455 (75%)	565 (93%)
Total	122 (20%)	486 (80%)	608 (100%)

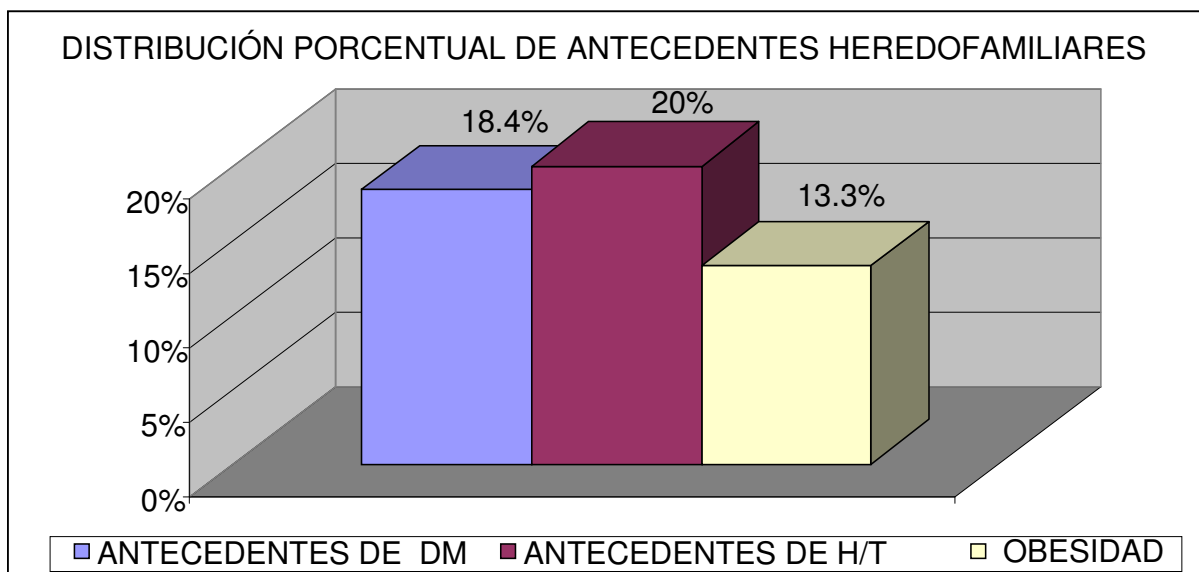
Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA No. 17.3

Obesidad	Antecedentes familiares		Total
	Si	No	
Si	15 (2.5%)	20 (3.2%)	35 (5.7%)
No	65 (10.8%)	508 (83.5%)	573 (94.3%)
Total	80 (13.3%)	528 (86.7%)	608 (100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No.17



Dentro de la población total se encontró que el 18.4% de la población tienen antecedentes familiares de este padecimiento, solo una mínima parte de la población tiene diabetes. Se puede observar que es mayor el número de personas propensas a padecer diabetes mellitus.

De la población total se encontró que el 20% de esta tiene antecedentes de hipertensión y el resto de la población, no tiene antecedentes. Dentro de este grupo de personas hay más probabilidades de desarrollar la hipertensión por los antecedentes que las que no tienen.

En la población total se encontró que el 86.7% de esta no tiene antecedentes familiares y obesidad, mientras que solo el 13.3% si tiene antecedentes. Esto nos indica que toda la población propensa a desarrollar la obesidad es mínima, a la que cuenta con antecedentes.

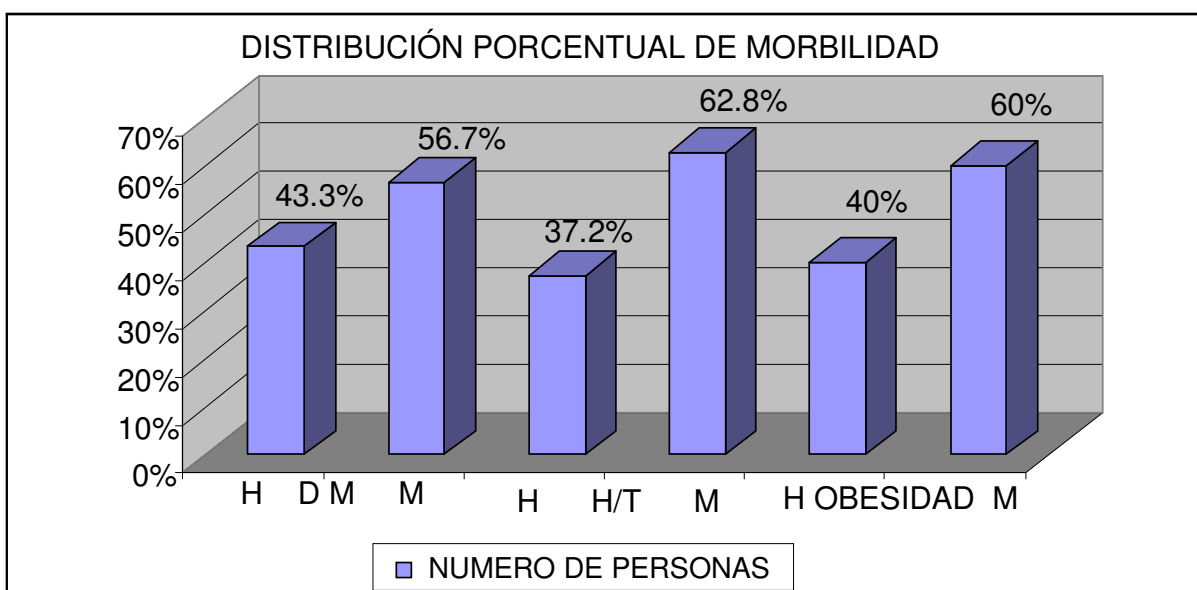
## FRECUENCIA DE MORBILIDAD CON RELACIÓN A LA EDAD Y GÉNERO

TABLA No. 18

Edad	Diabetes mellitus		Hipertensión arterial		Obesidad	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
16-20	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (7%)	3 (14.3%)
21-25	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (7%)	3 (14.3%)
26-30	0 (0%)	1 (5.8%)	0 (0%)	3 (11.1%)	5 (35.8%)	3 (14.3%)
31-35	3 (23%)	2 (11.8%)	4 (25.1%)	5 (18.6%)	2 (14.4%)	3 (14.3%)
36-40	1 (8%)	1 (5.8%)	1 (6.2%)	3 (11.1%)	3 (21.4%)	5 (23.8%)
41-45	0 (0%)	2 (11.8%)	2 (12.6%)	1 (3.7%)	0 (0%)	1 (4.7%)
46-50	0 (0%)	4 (23.8%)	0 (0%)	2 (7.4%)	2 (14.4%)	0 (0%)
51-55	4 (30.7%)	0 (0%)	1 (6.2%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (4.7%)
56-60	3 (23%)	0 (0%)	2 (12.5%)	3 (11.1%)	0 (0%)	2 (9.6%)
61-65	0 (0%)	2 (11.8%)	0 (0%)	3 (11.1%)	0 (0%)	0 (0%)
66-70	0 (0%)	1 (5.8%)	1 (6.2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
71-75	0 (0%)	0 (0%)	2 (12.5%)	2 (7.4%)	0 (0%)	0 (0%)
76-80	2 (15.3%)	1 (5.8%)	2 (12.5%)	4 (14.8%)	0 (0%)	0 (0%)
81-85	0 (0%)	2 (11.8%)	1 (6.2%)	1 (3.7%)	0 (0%)	0 (0%)
86-90	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
+90	0 (0%)	1 (5.8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Total</b>	<b>13 (100%)</b>	<b>17 (100%)</b>	<b>16 (100%)</b>	<b>27 (100%)</b>	<b>14 (100%)</b>	<b>21 (100%)</b>

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No. 18



De la población total el 17.7% según las encuestas aplicadas presentan alguna patología, de las cuales se encuentra la diabetes mellitus 2.1% de la población total, el índice mas alto en hombres es de 51 a 55 años con 30.7% y en mujeres es de 46 a 50 con el 23.8%.

Así mismo tenemos que el 7% de la población total tienen problemas de hipertensión arterial siendo el índice más alto en hombres de 31 a 35 años con el 25.1% y en mujeres de 31 a 35 años 15.4% y 76 a 80 años con 15,4%. Tenemos por ultimo que el 5.7% de la población tiene problemas con la obesidad, dentro de la cual el índice mas alto es el de hombres de 26 a 30 años con el 35.8% y en mujeres de 36 a 40 años con el 23.8%. Por lo tanto podemos observar que en la población total el mayor problema de salud es la hipertensión arteria, seguido de la obesidad y por ultimo la diabetes mellitus.

Análisis: de la población total el 17.7% según las encuestas aplicadas presentan alguna patología, de las cuales se encuentra la diabetes mellitus 2.1% de la población total, el índice mas alto en hombres es de 51 a 55 años con 30.7% y en mujeres es de 46 a 50 con el 23.8%.

Así mismo tenemos que el 7% de la población total tienen problemas de hipertensión arterial siendo el índice más alto en hombres de 31 a 35 años con el 25.1% y en mujeres de 31 a 35 años 15.4% y 76 a 80 años con 15,4%.

Tenemos por ultimo que el 5.7% de la población tiene problemas con la obesidad, dentro de la cual el índice mas alto es el de hombres de 26 a 30 años con el 35.8% y en mujeres de 36 a 40 años con el 23.8%.

Por lo tanto podemos observar que en la población total el mayor problema de salud es la hipertensión arteria, seguido de la obesidad y por ultimo la diabetes mellitus.

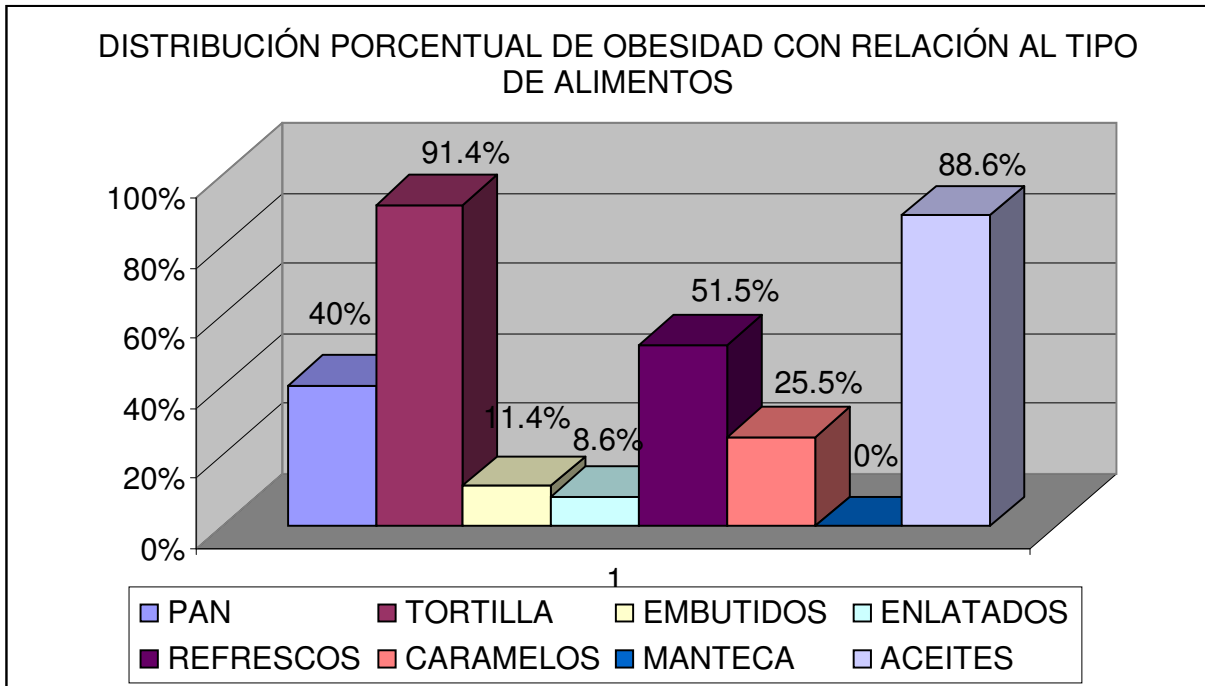
## FRECUENCIA DE OBESIDAD CON RELACIÓN AL TIPO DE ALIMENTACIÓN

TABLA No. 19

ALIMENTOS	NUNCA	DIARIO	3/VECES X SEMANA	1/VEZ A LA SEMANA	OCASIONAL
PAN	2 (5.7%)	14 (40%)	9 (25.7%)	4 (11.4%)	6 (17.2%)
TORTILLA		32 (91.4%)	3 (8.6%)		
EMBUTIDOS	5 (14.2%)	4 (11.4%)	5 (14.2%)	12 (34.5%)	9 (25.7%)
ENLATADOS	7 (20%)	3 (8.6%)	5 (14.2%)	13 (37.2%)	7 (20%)
REFRESCOS		18 (51.5%)	10 (28.5%)	6 (17.2%)	1 (2.8%)
CARAMELOS	2 (5.7%)	9 (25.7%)	4 (11.4%)	8 (23%)	12 (34.2%)
MANTECA	20 (57.1%)			2 (5.7%)	13 (37.2%)
ACEITES		31 (88.6%)	4 (11.4%)		

Fuente: Cedula aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No. 19



Es importante determinar los factores que propician la obesidad, en las personas, para orientarlas sobre un consumo moderado de los productos que tienen un alto contenido en grasas. Además de que la población necesita una orientación nutricional sobre los daños a su salud provocados por la obesidad; la mayor parte de las personas consumen refresco diariamente al igual que la tortilla.

Por su composición las tortillas y el pan deben de comerse diario pero con medida para evitar la obesidad, al igual que los dulces que deben consumirse moderadamente, es importante que si las personas consumen diariamente aceite traten de utilizar la menor cantidad para evitar problemas de hipertensión, obesidad y del corazón.

Dentro del consumo diario las tortillas tienen 91.4% de la población, los embutidos tienen 11.4%, enlatados con un 8.6%, el refresco con 51.5% esto siendo un alto porcentaje en el consumo de azúcar, ya que junto con los caramelos que tienen 25,7% alcanzan un nivel alto y un 88.6% de familias utilizan aceite para cocinar. Es importante orientar sobre el equilibrado consumo de estos productos, debido a su composición y a su alto contenido de grasas.

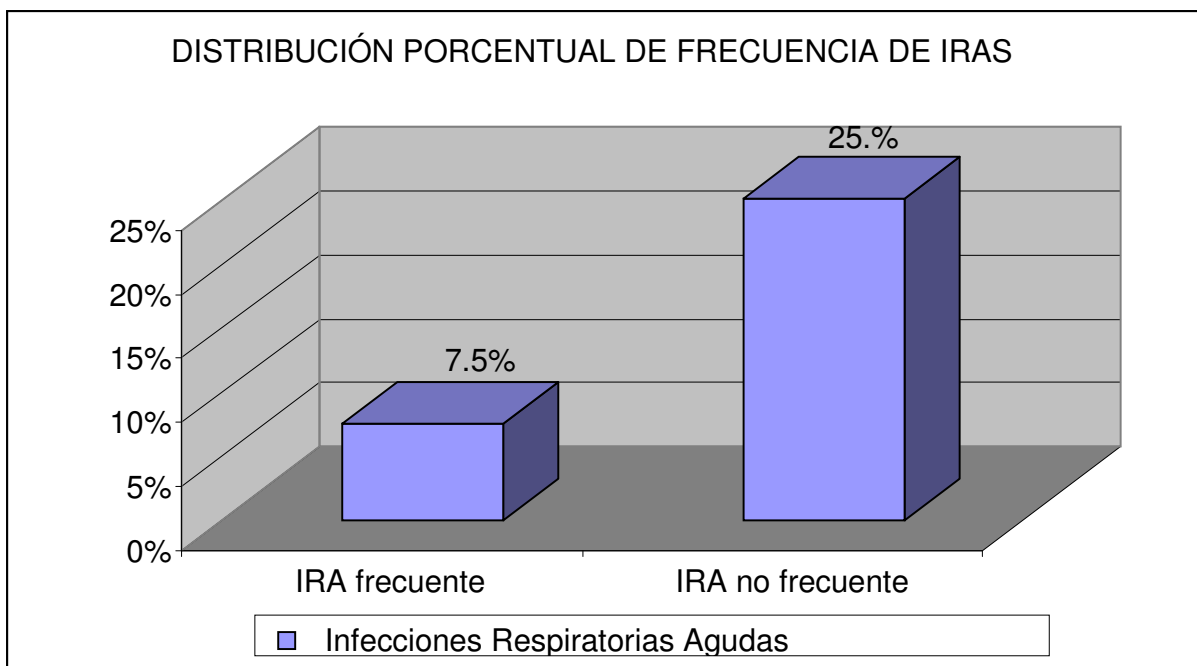
## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN SU FRECUENCIA

TABLA No. 20

I.R.A.	Frecuencia		
	Si	No	Total
Si	45 (7.5%)	152 (25%)	197 (32.5%)
No	16 (2.6%)	395 (64.9%)	411 (67.5%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No. 20



Con relación a los datos obtenidos mediante la aplicación de cédulas se encontró que del total de la población el 32.5% refiere infecciones respiratorias agudas de los cuales el 7.5% manifiesta presentarla frecuentemente.



## FRECUENCIA DE GASTROENTERITIS CON RELACIÓN A LOS HÁBITOS HIGIÉNICOS

TABLA 21

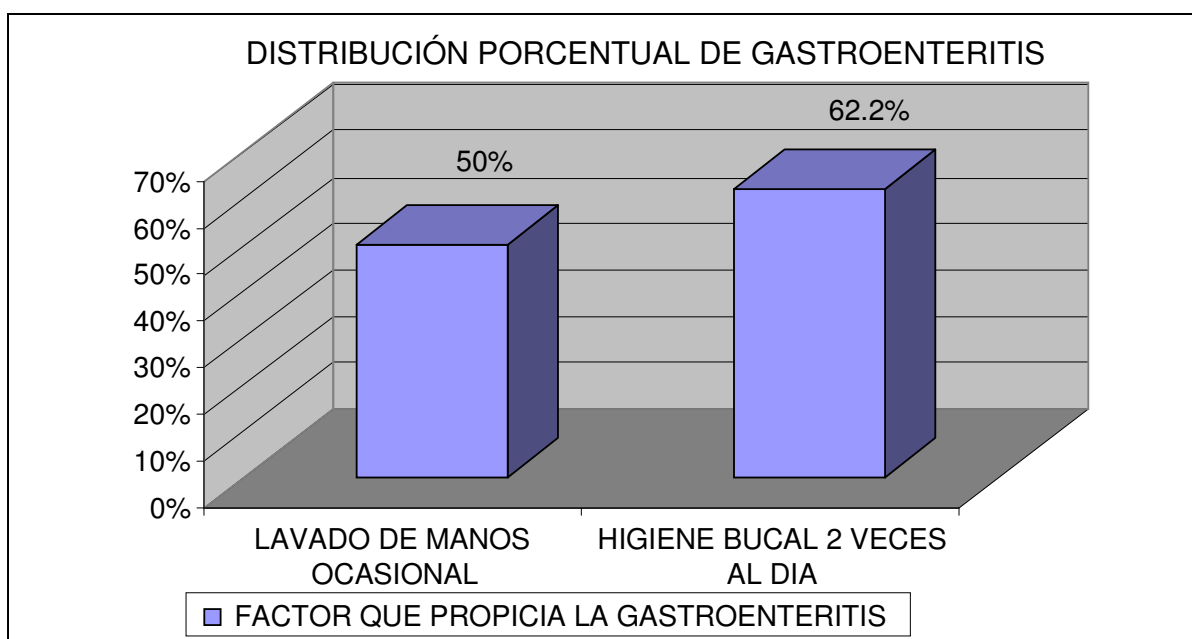
LAVADO DE MANOS	FAMILIAS	%
ANTES DE COMER Y DESPUÉS DE IR AL BAÑO	14	38.9%
OCASIONAL	18	50%
NO LO HACE	4	11.1%
TOTAL	36	100%

Fuente: Cedula aplicada a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

HIGIENE BUCAL	SI	
	FAMILIAS	%
3/VECES AL DÍA	14	38.8%
2/VECES AL DÍA	22	62.2%
TOTAL	36	100%

Fuente: Cedula aplicada a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 21



Aquí nos muestra que el 5.9% del total de familias refiere problemas gastrointestinales, sin embargo el 50% de estos refiere lavarse las manos antes ocasionalmente; lavar y desinfectar frutas y verduras así como consumir carne bien cosida y el 62.2% lavarse los dientes 2 veces al día, cabe resaltar que los datos antes mencionados, no son del todo creíbles, por lo que se considera necesario realizar el diagnóstico de salud bajo observación directa e integrar otros factores para dar una adecuada orientación a la población.

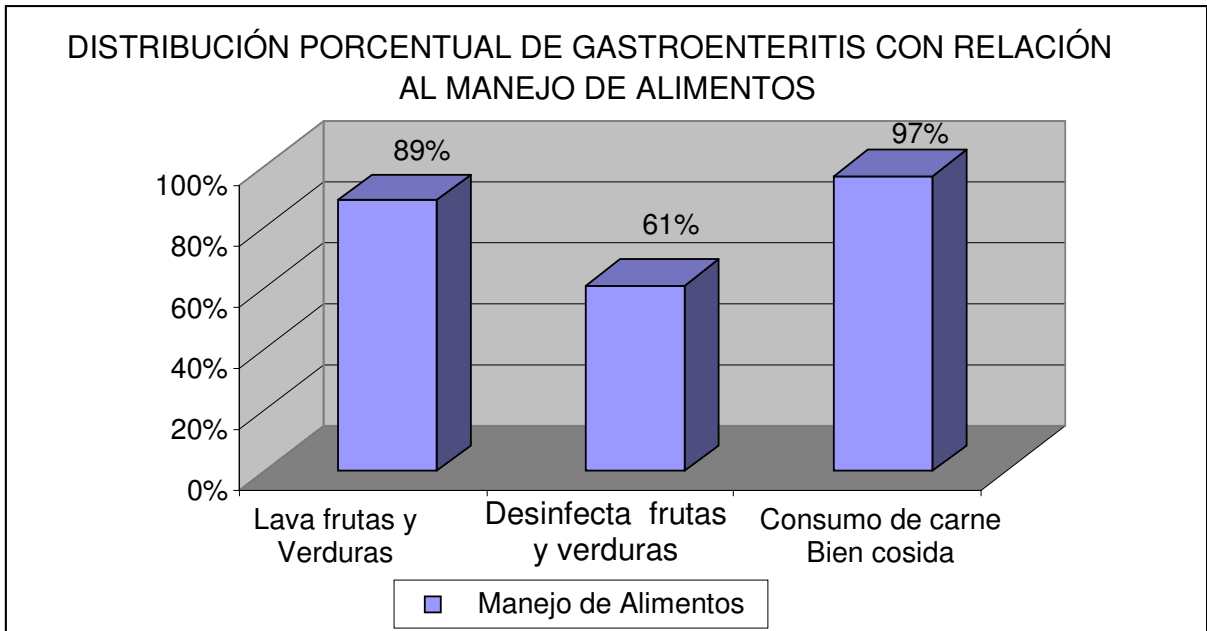
### **FRECUENCIA DE GASTROENTERITIS CON RELACIÓN AL MANEJO Y CONSUMO DE LOS ALIMENTOS**

TABLA No. 21.1

<b>MANEJO Y CONSUMO DE ALIMENTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
LAVADO DE FRUTAS Y VERDURAS	32 (89%)	4 (11%)	36(100%)
DESINFECCIÓN DE FRUTAS Y VERDURAS	22 (61%)	14 (39%)	36(100%)
CONSUMO DE CARNE BIEN COSIDA	35 (97%)	1(3%)	36(100%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA No. 21.1



De la población estudiada existen 36 familias que se enferman de gastroenteritis, esto no lo podremos aunar con el consumo y manejo de los alimentos, ya que este es adecuado; aunque el personal de salud debe de adentrarse mas sobre explicaciones nutricionales y relacionar más esta frecuencia con el consumo de los alimentos fuera de casa. Aun que se podría pensar en otros factores que lo propicien como las excretas a ras e piso la cercanía de un canal de aguas negras. Entre otras más.

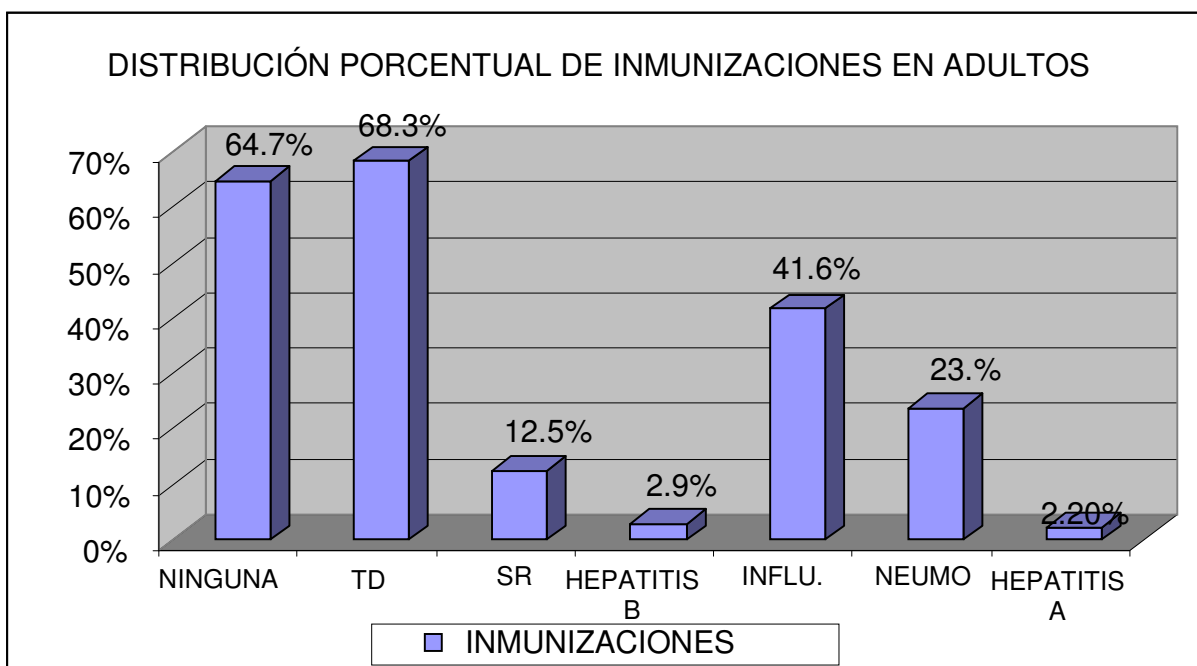
## FRECUENCIA DE INMUNIZACIONES CON RELACIÓN A LA EDAD

TABLA No. 22

EDAD	NINGUNA	TD	SR	HEPATITIS B	INFLUENZA	NEUMOCOCO	HEPATITIS A
18-20	22 (64.7%)	10 (29.4%)	1 (2.9%)	1 (2.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
21-25	6 (27.2%)	15 (68.3%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (4.5%)	0 (0%)	0 (0%)
26-30	18 (47.4%)	15 (39.5%)	2 (5.3%)	0 (0%)	2 (5.3%)	1 (2.6%)	0 (0%)
31-35	17 (47.2%)	13 (36.2%)	3 (8.3%)	0 (0%)	3 (8.3%)	0 (0%)	0 (0%)
36-40	16 (36.4%)	19 (43.3%)	5 (11.4%)	0 (0%)	2 (4.5%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)
41-45	7 (20.6%)	19 (55.8%)	4 (11.8%)	0 (0%)	4 (11.8%)	0 (0%)	0 (0%)
46-50	5 (17.3%)	17 (58.6%)	2 (6.8%)	0 (0%)	3 (10.5%)	2 (6.8%)	0 (0%)
51-55	10 (37%)	9 (33.4%)	2 (7.4%)	0 (0%)	4 (14.8%)	2 (7.4%)	0 (0%)
56-60	6 (26%)	7 (30.5%)	1 (4.5%)	0 (0%)	6 (26%)	3 (13%)	0 (0%)
61-65	3 (18.8%)	6 (37.5%)	1 (6.2%)	0 (0%)	4 (25%)	2 (12.5%)	0 (0%)
66-70	5 (62.5%)	1 (12.5%)	1 (12.5%)	0 (0%)	1 (12.5%)	0 (0%)	0 (0%)
71-75	3 (17.6%)	4 (23.5%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (35.4%)	4 (23.5%)	0 (0%)
76-80	2 (9.6%)	6 (28.6%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (38%)	5 (23.8%)	0 (0%)
81-85	0 (0%)	5 (41.6%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (41.6%)	2 (16.8%)	0 (0%)
86-90	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
+90	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)

Fuente: Cédulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

TABLA No. 22



Las inmunizaciones en el grupo de 18-20 años presenta un 64.7% sin ninguna vacuna, el 29.4% tiene la vacuna de Td; Mientras que el 2.9% tiene la SR al igual que la hepatitis B, en el grupo de 21-25 años solo el 68.3% de la población tiene la vacuna de Td, el 27.2% de la población no tiene vacuna alguna, la SR y la hepatitis B con un 5.3% y 2.6 con neumococo, de 26-30 años el 47.4% no ninguna de estas vacunas, el 39.5% tiene la vacuna de Td, el 46%, la vacuna de SR e influenza con el 8.3%.

Las inmunizaciones en el grupo de 31-35 años solo el 68% cuenta con la vacuna Td, el 51% con la SR, mientras que el 24% no tiene ninguna vacuna, solo el 6% de la población cuenta con la vacuna de la hepatitis A, en el grupo de 36 a 40 años el 43.3% de la población tiene la vacuna de Td, el 11.4% cuenta con la SR, el 4.5% de la población cuenta con influenza, neumococo y hepatitis A con 2.2%, el 36.4% de la población no cuenta con ninguna, de 41 a 45 años de edad el 55.8% cuenta con la Td, un 11.8% de la población con la vacuna de SR e influenza, mientras que el 20.6% no tiene ninguna vacuna.

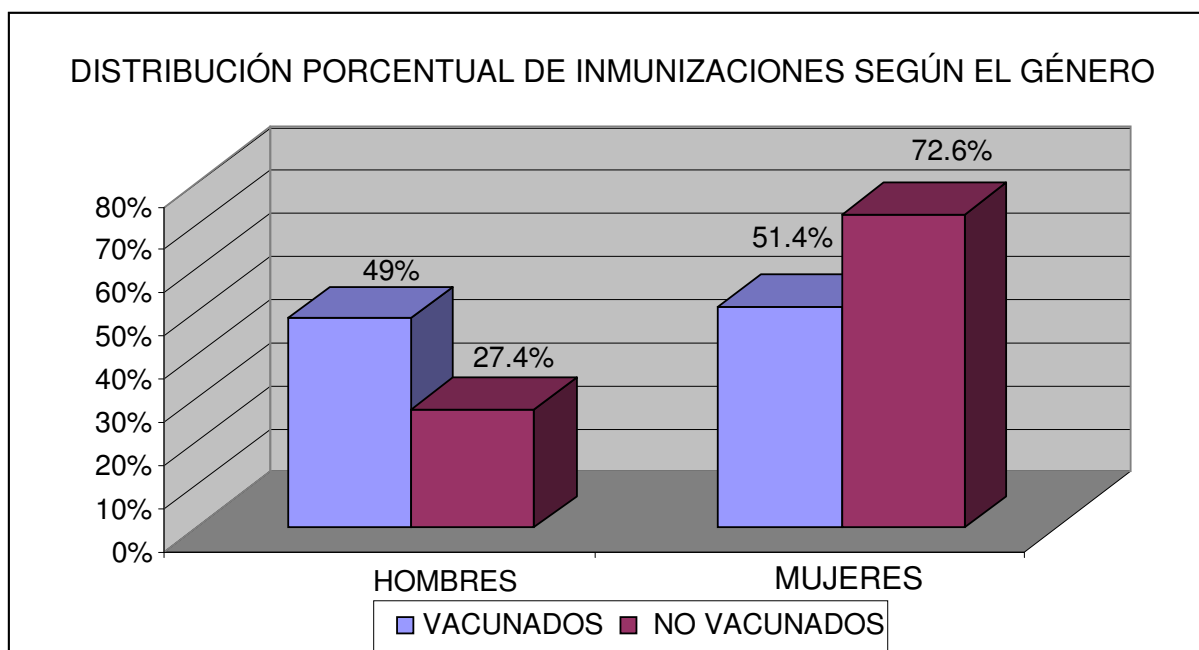
## FRECUENCIA DE INMUNIZACIONES CON RELACIÓN AL GÉNERO

TABLA 23

GENERO	INMUNIZACIONES POR GENERO						
	TD	SR	HEP“B”	INFLUENZA	NEUMO.	HEP. “A”	NINGUNA
HOMBRES	56 (38.3%)	8 (36.3%)	1 (100%)	18 (36%)	8 (36.3%)	1 (100%)	70 (58.3%)
MUJERES	90 (61.7%)	14 (63.7%)	0 (0%)	32 (64%)	14 (63.7%)	0 (100%)	50 (41.6%)

Fuente: Cedulas aplicadas a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, Municipio de Senguio, Michoacán del 15 de Enero al 30 de Marzo del 2007 por el pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES ZARAGOZA (UNAM).

GRAFICA 23



En los datos obtenidos mediante la aplicación de cedulas básica familiar, se aprecia que en hombres mayores de 18 años 38.3% esta vacunado contra el tétanos, mientras que el 58.3% no se aplica ninguna vacuna; Y del total de mujeres se observa que 41.6% no se aplica ninguna vacuna y el 61.7% de esta población esta inmunizada por la Td. en este caso nos percatamos que en hombres en menos el índice de inmunizaciones que el las mujeres.

## **RECURSOS PARA LA SALUD**

### **CANTIDAD Y TIPOS DE UNIDADES.**

El Municipio cuenta con un Centro de Salud en la Cabecera Municipal, otra unidad de salud en la comunidad del Tejocote, cuatro clínicas del IMSS Solidaridad y una unidad Móvil de programa PROCEDES.

Todas y cada una de las unidades prestan atención de primer Nivel, el Centro de Salud es atendido por dos Médicos pasantes del Servicio Social, una enfermera de base y una enfermera pasante. Las Clínicas del IMSS solidaridad también son atendidas por un Medico pasante del Servicio Social y una enfermera de base. La clínica de la comunidad de el Tejocote la atiende un Medico pasante del servicio social y este año cuenta con el apoyo que le brinda una enfermera que se encuentra impartiendo también su servicio social.

La unidad Móvil del programa PROCEDES esta integrada por personal de base, un Medico, una Enfermera, un Odontólogo y un Promotor de salud, todos ellos titulados y con una capacitación adecuada para brindar atención adecuada para brindar atención a todas las comunidades mas marginadas.

Actualmente el Centro de Salud cuenta con el servicio de odontología de lunes a viernes así como con el servicio de urgencias las 24:00 hrs. del día, sala de espera, atención obstétrica y cuatro de hospitalización con una cama ensamble. De acuerdo a la micro regionalización para la atención de salud el Municipio queda distribuido de la siguiente manera por asignatura de adscripción.

### **CENTRO DE SALUD "C" SSM SENGUIO**

- Senguio
- Primera Manzana de Carindapáz
- Tarimoro Villamar
- Rancho de Guadalupe
- Primera Manzana de san Antonio
- El Puerto

CENTRO DE SALUD "C" SSM EL TEJOCOTE SENGUIO  
EXTENSIÓN DE COBERTURA "PROCEDES"

- Segunda Manzana de San Antonio
- Segunda Manzana de Carindapáz
- Los Ailes
- Chamangareo
- Milpillas
- Rosa Azul
- Pichardo Peña Blanca
- Primera y Segunda Fracción del Calabozo
- El Tecomate
- El Huérfano (segunda Manzana de Chincua)
- Rosa de Castilla.

IMSS SOLIDARIDAD SAN JUAN HUERTA

- Emiliano Zapata
- Congregación de Pomas (Maravatio)
- Huerta

IMSS SOLIDARIDAD JOSÉ MARÍA MORELOS

- Soto
- Ex Hacienda de Soto
- Cachiví
- Los Sauces
- José María Morelos

IMSS SOLIDARIDAD CHINCUA

- Chincua
- Salitrillo
- La Loma
- La Capilla



## IMSS SOLIDARIDAD TUPATARO

- Tupátaro
- Cuartel Quinto
- Tenencias (Maravatio)
- San José Soto

### CONSULTORIOS PRIVADOS

Se cuenta con 4 Médicos Particulares las 24 hrs. del día. 4 Farmacias atendidas por civiles, y una de estas de medicamentos similares.

Dentro del pueblo se encuentra una clínica de 2do. Nivel donde se cuenta con servicio Gineco-Obstetricia, Cirugía en general, Urología y Hospitalización las 24:00 hrs. así como Pediatría y Urgencias las 24:00 hrs. del día. Los médicos especialistas que aquí atienden acuden de otras Comunidades por consultas programas como de CD. Hidalgo, Maravatio y Acámbaro.

La población de Senguio, además cuenta con dos Odontólogos los cuales quieren de lunes a viernes de 8 - 14 hrs. y de 16 - 18 hrs.

Senguio también cuenta con una unidad de doble "AA" dispensario medico, y alguna comadronas en la región.

Croquis  
1<sup>a</sup> Fraccion de  
San Antonio



## DIAGNOSTICO DE SALUD

De acuerdo a los datos obtenidos a partir de la aplicación de las cédulas de información básica familiar, a 125 familias de la Localidad de la 1ª Fracción de San Antonio, del Municipio de Senguio, Michoacán, se encontró que el tipo de comunidad, es urbana marginada, ya que cuenta con micro regiones con todos los servicios públicos como son el agua potable, drenaje, luz eléctrica, así como pavimentación, lo cual permite una mejor calidad de vida y en otras solo con luz eléctrica y alejadas de los de mas servicios públicos.

Respecto a la población total se encontró que el 51% son mujeres y el 49% son hombre, y con relación a la edad de 11 a 15 años la mayoría de la población pertenece al género masculino mientras que el género femenino es de 26 a 30 años.

Siendo que el 44% de la población es estudiante, trae como consecuencia estrés, sedentarismo y problemas alimenticios. Aunque la mayoría de la población cuenta con asistencia medica, refiere que no les brinda una atención adecuada por lo tanto no asisten a esta, generando problemas mórbidos, resueltos con una automedicación y solo en complicaciones asiste a dichas instituciones. Ya que en muchos de estos casos por la falta recurso económico lleva a comprar medicamento genérico.

Sin embargo, respecto al saneamiento ambiental, encontramos factores de riesgo que desencadenan problemas mórbidos de enfermedades gastrointestinales e infecciones respiratorias debido a un canal de aguas negras, excretos al ras de suelo y fauna nociva y trasmisora. Así mismo pon un manejo inadecuado de la basura ya que en su gran mayoría es quemada.

La población cuenta con agua Intradomiciliaria, de mala calidad, a pesar de que aseguran que ya se encuentra clorada y proviene de las zonas boscosas, y la cual se almacena en cisterna y la limpieza de esta se realiza cada 6 meses.

De acuerdo a la higiene dental de nuestra población observamos que a pesar de que realizan un cepillado 3 veces al día el 18.4% de ellos tiene caries esto indica una mala técnica de cepillado y una falta de revisión odontológica.

Existe un problema respecto a los hábitos alimenticios de la población ya que llevan una dieta rica en carbohidratos, grasa, proteínas y azúcares artificiales, junto con los antecedentes familiares aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas y cabe señalar que el 18.4% de la población total es susceptible a desarrollar diabetes mellitus, el 20% a hipertensión y solo el 13.2% a la obesidad.

Dentro de la localidad se encontraron 190 perros. La convivencia con estos pueden ser un factor de riesgo importante en el desarrollo de enfermedades gastrointestinales e I.R.A., ya que por lo general se observa que los perros defecan al ras de suelo, materia fecal que no es eliminada en un lugar apropiado

Los problemas gastrointestinales no radican en los malos hábitos higiénicos, ni en un manejo inadecuado de los alimentos, sino en el mal consumo de estos últimos, ya sea por falta de orientación nutricional o por las costumbres de la región.

En el esquema de inmunizaciones en el adulto se encontró que 168 personas cuentan con la vacuna de Td y SR, mientras que 75 personas cuentan con la vacuna de HB, Influenza y Neumococo, cabe resaltar que 120 personas no cuentan con ninguna vacuna lo cual representa un factor de riesgo para que se presente alguna de estas enfermedades.

Por último se encontró con un gran índice de alcoholismo en los adolescentes, no se logró una cantidad exacta de jóvenes que lo padecen ya que los (as) entrevistados(as) negaban o ignoraban que los integrantes de la familia tomaran alguna bebida embriagante.

## **DETERMINACIÓN DE PRIORIDADES**

De acuerdo al estudio realizado, se ha encontrado, un gran índice de población con padecimientos de IRA, esto debido al clima que se encuentra sobre la región, y a la falta de un auto cuidado, de igual manera a una educación que ellos mismos propician.

En segunda instancia tenemos, el sobrepeso y la obesidad. El grado Nutricional de la población, en términos generales se considera deficiente en calidad y mediano en cantidad, esto propiciado por factores por el bajo nivel educativo y la falta de ingresos familiares que imperan en la comunidad.

En tercer lugar la población es la adicción que presenta desde temprana edad por el consumo de bebidas embriagantes como cerveza, alcohol, y pulque tanto la población masculina como femenina.

En cuarto lugar tenemos las enfermedades crónico-degenerativa, debida a factores genéticos, así como la falta de educación sobre la mala alimentación en la población y la falta de actividad física.

En quinto lugar, tenemos la planificación familiar ya que las mujeres se embarazan a temprana edad, y tienen más de 4 hijos en el matrimonio.

Por ultimo podemos encontrar cierto tipo de animales en su mayoría insectos que logran provocar gran desestabilizad en la salud de la población no solo como agente casual sino como vector entra los que encontramos.

## PROGRAMAS

- CLUB DEL DIABÉTICO E HIPERTENSO

OBJETIVO: Brindar información y practicas que disminuyan los riesgos que puedan presentar, por un mal manejo o control de su patología.

METAS: identificar los riesgos y síntomas de alguna alteración que estos pudiesen tener al igual que la consejería que esta necesite.

ACCIÓN: informar y educar a las personas con esta patología, mediante pláticas y talleres.

- OBESIDAD Y NUTRICIÓN

OBJETIVO: lograr que identifiquen los alimentos que hacen una comida completa y sana, y la importancia de incluir los tres grupos de alimentos en todas las comidas.

METAS: Reconocer la importancia de comer bien durante el embarazo, la lactancia, y la adolescencia.

ACCIÓN: informar y educar a las personas con esta patología, mediante pláticas y talleres.

- DIARREAS Y MANEJO DE VSO

OBJETIVO: Identificar que es la diarrea y cómo se adquiere, que es la deshidratación, y sus signos.

METAS: Reconocer que hacer cuando un niño o niña tiene diarrea, así como las medidas de prevención y preparar correctamente el vida suero oral.

ACCIÓN: Informar y educar alas madres de familia, sobre estos casos.

- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

OBJETIVO: Expresar que son las Infecciones Respiratorias Agudas, identificar los signos y síntomas y complicaciones de estas.

METAS: Reconocer los cuidados que se deben dar, descubrir signos de alarma e identificar complicaciones.

ACCIÓN: informar y educar a las personas con esta patología y las propensas a padecerlo mediante pláticas.

- SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE

OBJETIVO: Con respecto a la edad adolescente de 10 a 19 años, se deberá tomar en cuenta los aspectos sociales, familiares y personales que influyen en la toma de decisiones acerca de su sexualidad, ya que esta es la edad donde se despierta la inquietud.

METAS: Realizar talleres de uso de preservativos tanto del hombre como de la mujer, al igual que inhibir los mitos sobre estos. Atender las necesidades propias del adolescente con respecto a su sexualidad.

ACCIÓN: Se hará mediante campañas escolares de salud en secundaria y medio superior prioritariamente, tratando de aclarar dudas y excluir mitos o falsedades acerca del tema.

- PLANIFICACIÓN FAMILIAR

OBJETIVO: De acuerdo a las estadísticas socio-demográficas que se han hecho sobre el índice de natalidad, prevalencia de uso de anticonceptivos y el nivel educativo, es necesario que el tema de planificación familiar abarque zonas marginadas. Con el propósito de promover la sexualidad, la importancia que tiene el acudir al servicio de salud, en caso de dudas, respecto al tema.

METAS: Reducir el índice de natalidad en zonas rurales, al igual que el incremento de información acerca de la sexualidad.

ACCIÓN: esto se hará mediante campañas masivas de información sexual, fomentar el uso de anticonceptivos temporal y permanente, e informar las posibilidades de efectividad de cada uno de estos.

- INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA

OBJETIVO: Identificar que son las infecciones de transmisión sexual y que prácticas de riesgo favorecen su transmisión, así como que es el VIH y el SIDA.

METAS: Distinguir las vías de transmisión, reconocer las manifestaciones de las infecciones de transmisión sexual y sus complicaciones, y reconocer las estrategias de prevención, Valorar la importancia del ejercicio de su sexualidad con responsabilidad.

ACCIÓN: Mediante pláticas y talleres, tratando de aclarar dudas y excluir mitos o falsedades acerca del tema.

- ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN

OBJETIVO: Distinguir las drogas de uso legal y las de uso ilícito, valorar la importancia de prevenir y tratar las adicciones, así mismo distinguir uso, abuso y dependencia o adicción.

METAS: Proponer acciones a realizar en la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad, para reforzar los factores protectores de adicciones.

ACCIÓN: Mediante platicar, personales, en grupo o familiares.

- PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CERVICO UTERINO

OBJETIVO: Incrementar la información y educación para promover la detección oportuna de las neoplasias malignas que conllevan al cáncer Cerviño uterino.

METAS: Disminuir el índice de natalidad en mujeres mayores de 25 años las cuales son más propensas ha padecer este mal.

ACCIONES: promover la participación de la mujer en un auto cuidado de los factores que conlleva al cáncer Cerviño uterino.

- PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER MAMARIO

OBJETIVO: Disminuir las estadísticas de salud acerca del cáncer mamario poniendo en énfasis en la autoexploración para una oportuna prevención y atención.

METAS: incrementar la educación preventiva en las mujeres mayores de 25 y de 45 las cuales son más propensas ha padecerlo.

ACCIÓN: Brindar las técnicas de prevención oportuna de la misma, dar un buen servicio en el seguimiento de mujeres con cáncer, al igual que en su Tx.

- SEMANA NACIONAL DE SALUD (CAMPAÑA DE VACUNACIÓN, HIGIENE BUCAL, VACUNACIÓN DE PERROS)

OBJETIVO: Identificar las enfermedades prevenibles por vacunación, explicar el uso de la Cartilla Nacional de Vacunación de niñas, niños y adolescentes, definir el esquema básico de vacunación.

METAS: Identificar las dosis adicionales, las de refuerzo y las vacunas que se aplican a partir de los 12 años.

ACCIONES: Mediante platicas, antes de cada campaña de vacunación.



## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO	JUNIO	JULIO
Incorporación al equipo de trabajo (brigada de la UNAM), organización del proyecto LA UNAM EN TU COMUNIDAD, en agosto y septiembre	X									
Incorporación al centro de salud	X									
Búsqueda de información sobre la descripción de la situación de salud.	X	X								
Realización de plan de trabajo de campo		X	X							
Aplicación de cedulas de información básica de salud anexo 1				X	X	X				
1ª Revisión de avances de trabajo						X				
Vaciado de información.						X	X			
Análisis de problemas							X			
Pronostico de la situación de salud							X			
Determinación de prioridades							X			
Elaboración de programas								X		
Ejecución de programas								X		
2ª Revisión de trabajo								X		
Evaluación de resultados								X		
Análisis								X		
Conclusiones									X	
Revisión de trabajo									X	
Entrega de Trabajo final										X

# CAPITULO VIII



PLATICA SOBRE DIABETES E  
HIPERTENSIÓN

MEJORA DE LAS INSTALACIONES  
PARA UN MEJOR SERVICIO



PLATICA DE PLANIFICACIÓN  
FAMILIAR

## **DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL**

Para iniciar la descripción de cada una de las actividades realizadas durante el servicio social que se realizó en el municipio ya mencionado, cabe mencionar que al la llegada del grupo multidisciplinario, al municipio fuimos canalizados a los distintos departamentos los cuales conforman el Ayuntamiento, a lo que a mi respecta me coordine con el DIF, el cual me apoyo para lograr integrarme al Centro de Salud del municipio y así lograr adentrarme en la población con más facilidad y poder lograr mis objetivos y actividades propuestas en el inicio.

En este logre realizar funciones de jefe de enfermería ya sea por el rango o nivel escolar, a diferencia de las compañeras el cual solo cursaron con la carrera técnica de enfermeras generales.

### **ACTIVIDADES TÉCNICAS**

- Participación de visitas domiciliarias.

En estas visitas se llevaron acabo la aplicación de la cedula de información familiar, en cada una de las casas de la localidad en estudio, posteriormente para las invitaciones, para que asistieran a las platicas realizadas en la escuela o en donde normalmente se realizaban en la exhacienda de San Antonio, sobre el apoyo que venia realizando a la unidad de salud las visitas domiciliarias constaban de búsqueda de niños no vacunados, pacientes embarazadas que no habían asistido a su revisión, de igual forma a los pacientes con diabetes e hipertensión.

- Delegar y compartir responsabilidades con el personal

En esta actividad, se logro planificar y repartir las funciones que le competen a enfermería, mediante rotación, ya que se definió las funciones que se tenían que realizar de acuerdo al servicio en que se encontrase, por ejemplo aquella que se encontrase en curaciones se encargaría de todas las aplicaciones, mantener limpio el lugar de trabajo, apoyo a los médicos en las urgencias y atención ala hospitalizado.

- Participar en el ingreso y traslado de pacientes

En esta actividad me encargaba de valorar el estado de salud del paciente para que este fuera aceptado como una urgencia, y así ingresarlo a la zona de hospitalización para que este fuera atendido por un médico, en los casos de mayor urgencia como partos en los cuales se encontraba que el producto traía circular de cordón, se pedía el apoyo de la ambulancia del municipio para el traslado de las pacientes a un hospital de segundo nivel los cuales se encantaban dos en la región.

- Realizar técnicas y procedimientos específicos para la atención directa e indirecta del paciente (somatometría, curaciones, instalación de venoclisis, participación en la atención de partos).

La somatometría son procedimientos que se realizaron para la valoración del crecimiento y desarrollo tanto físico como neurológico de un paciente, en las curaciones se manejaron la asepsia y ante asepsia con el fin de mejorar el estado de salud y evitar complicaciones como alguna infección, en la zona afectada.

La venoclisis, es la punción de una vena esta suele ser indicada cuando un paciente no puede ingerir líquidos, y esta permite que obtenga líquidos, electrolitos y nutrientes necesarios para la vida, además tiene la ventaja de su adsorción rápida, de particular importancia en la administración de algunos medicamentos.

En la participación de los partos se manejo el examen físico en el cual nos permitía evaluar el estado físico de la paciente así como darle un seguimiento a sus semanas de gestación, para así darle una buena atención en el parto y puerperio. Este examen físico consistía en toma de signos vitales, palpación de glándulas tiroideas, en busca de alguna inflamación o dolor en la zona, auscultación de ruidos cardiacos y pulmonares, en busca de anomalías, inspección y palpación de mamas y abdomen, los cuales pueden estar crecidos e hipersensibles, en el abdomen favorece a la valoración para antecedentes de cesaría.

En la medición del fondo uterino, esta es palpable luego de 13 semanas de gestación, auscultar los ruidos cardiacos fetales para ver anomalías en el crecimiento, en la exploración pélvica siempre se debía estar acompañado de una mujer ya sea médico o enfermera, en esta se colocaba a la paciente en posición de litotomía, se inspeccionaban los genitales externos, una exploración vaginal, esto con el fin de encontrar alguna anomalía del conducto del parto y obtener un frotis para citología (papanicolau).

De igual forma el examen del cuello uterino para conocer su posición, tamaño, movilidad y consistencia. Esto si se encuentra reblandecido y azulado (mayor vascularidad) durante el embarazo. E identificación de los ovarios, esto para ver tamaño, forma y posición. En la exploración del recto vaginal se identifica la presencia de hemorroides, fisuras, hernias o masas anormales. Y por ultimo la valoración de extremidades, en las cuales habría que identificar la presión sobre la circulación venosa (várices), edema en manos y pierna.

- Toma de signos vitales

Es determinar de manera global el estado fisiológico del organismo se determinan diversos parámetros que, en condiciones normales, se mantienen estables dentro de ciertos límites: la temperatura corporal, el pulso arterial (frecuencia cardiaca), la presión arterial y la frecuencia respiratoria. La medición de estos indicadores sirve para la evaluar la actividad de los órganos vitales (cerebro, corazón, pulmones), siendo su control una actividad básica de enfermería. El registro de las constantes vitales se llevaba acabo en le momento de la admisión del paciente ya sea a consulta médica o a una urgencia.

- Asistencia en el arreglo de la unidad

El arreglo de la unidad no solo era la mejora de las actividades realizadas, era también mejorar la estructura física de la unidad como el pintarla, limpiarla, acomodarla, esto con el fin de dar un mejor servicio y un ambiente mas agradable de trabajo ya que las condiciones en las cuales se encontraba la unidad médica eran deprimentes y con

la ayuda del personal los cuales realizaban también su servicio social se logro mejorar la unidad para su acreditación.

- Toma de reactivos (glucemia capilar, tamiz).

La toma de reactivos es solo la colocación de una pequeña cantidad de sangre en un reactivo ya sea un glucómetro este nos muestra el nivel de glucosa en sangre, es con el fin de mantener un mejor control en los pacientes diabéticos y así no pueda presentar complicaciones, el en tamiz es la toma de una gota de sangre en el talón del recién nacido, este nos muestra se el niño tendrá problemas neurológicos mas adelante por lo cual conlleva a un a mejor atención en cuestión de prevención.

- Participación en el arreglo y evaluación del expediente clínico.

Siendo que el expediente clínico es un documento medico legal, y en el cual nos da una amplia visión de los antecedentes de salud del paciente, se necesitaba que estos estuvieran acordes ala norma oficial ya que nos ayuda a tener un mejor manejo de estos y mayor control. Por eso se mejoraron cambiando formatos y enumerándolos por localidad y patologías tales como las crónico-degenerativas.

- Administración y ministración de medicamentos

En la ministración de medicamentos, estos fueran intramusculares como intravenosas este dependía de la receta o de las indicaciones médicas según el problema de salud que presentaban, ya sean antibióticos, analgésicos, antinflamatorios, entre otros.

- Manejo de inmunizaciones (aplicación de vacunas, red de frió).

El red de frió es solo el manejo del biológico desde que lo trasportan a la unidad medica hasta su aplicación en niños o adultos, consta de darle entradas y salidas en una bitácora esto con el fin de tener un mejor control de estos, así como la revisión de cama 8 horas de el nivel de temperatura.

Vacuna BCG (contra tuberculosis), la vacuna se presenta en una ampolleta ámbar de 1mg de liofilizado (10dosis) y i ampolleta con 1ml de solución salina isotónica inyectable (diluyente). Se aplica a todos los recién nacidos con un peso mayos a dos kilos o en los

menores de 14 años que no hayan sido vacunados esto en el tercio medio del ósculo deltoides del brazo derecho. Debe ser registrado en la Cartilla Nacional de Vacunación.

Vacuna Sabín (contra poliomielitis), se aplica a todo menor de 5 años de edad, a los dos, cuatro y seis meses de edad y durante las dos primeras Semanas Nacionales de Salud hasta los cuatro años. La dosis son dos gotitas a no menos de 10cm de distancia de la boca del menos, y se debe de registrar las acciones en la Cartilla Nacional de Vacunación.

Vacuna pentavalente DPT, HB. Hib (contra Difteria, Tos Ferina, Tétanos, Hepatitis B e infección invasiva por Influenza b.), Se aplica a los 2,4 y 6 meses de edad y dos dosis de refuerzo con DPT a los 2 y 4 años de edad.

Vacuna triple viral SRP (contra sarampión, rubéola y parotiditis), la vacuna triple viral se aplica a los 1 meses y a los 6 años de edad, es intra muscular, 0.5ml la dosis, deben de registrarse las acciones en la Cartilla Nacional de Vacunación.

- Encargado de farmacia

Aquí se controlaba el medicamento que llegaba ala unidad, realizando inventarios del todo el medicamento su acomodo por orden alfabético para un su localización, y su entrega mediante receta medica.

- Manejo de planificación familiar

Aquí de igual forma que en los medicamentos desde su recepción el acomodo y su entrego se relazaba mediante hojas ya formateadas donde se manejaban en control las mujeres en edad fértil.

#### ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

- Distribuir, controlar y optimizar medicamentos, ropa material y equipo

Este se realizaba en CEYE, donde había que esterilizar material de consumo tales como gasas, espátulas para la toma de papanicolau, material de parto, equipo de curaciones y ropa quirúrgica. Los cuales se abastecían a curaciones.

- Reportar descompostura de aparatos médicos y mobiliario a las autoridades correspondientes

Se relazaron escritos donde se hacían saber todas aquellas anomalías o descomposturas del equipo médico con el fin de que estos se mandaran a reparación fuesen cambiados por nuevos o mejores.

## ACTIVIDADES DOCENTES

- Proporcionar orientación higiénica, dietética a pacientes y familiares.

Se manejo mediante platicas de prevención y autocuidado, tales como nutrición, ejercicio, como debían de cuidar y manejar sus padecimientos como la IRA, gastroenteritis, diabetes, hipertensión entre otras. Se aclararon dudas y mitos sobre sus padecimientos, y se le dio información de prevención a sus familiares, para que evitaran la presencia de alguna patología ya sea por el simple hecho de tener antecedentes heredofamiliares. Estas se impartieron en la localidad en estudio en las escuelas o lugares de encuentro donde se realizaban este tipo de eventos.

- Proporcionar enseñanza al personal de enfermería

Se asesoro, y enseño al personal de enfermería ya que los compañeros tuvieron una preparación medio superior y carecían de experiencia en algunos procedimientos y técnicas a los cuales ya me encontraba experimentado, esto mediante pequeñas clases o muestras de cómo se relazaban dichas técnicas o procedimientos.

- Participar y asistir a reuniones y jornadas

Se me dio la oportunidad de asistir a las jornadas que imparte la Secretaria de Salud de Michoacán antes de iniciar las campañas de vacunación, con le fin de retroalimentar técnicas y conocimientos sobre las vacunas, de igual forma el DIF Municipal me envió a Morelia a unos cursos de Rehabilitación física con el fin de apoyarlos en las tardes en la Unidad Básica de Rehabilitación. Esto fue bueno ya que obtuve conocimientos nuevos.

- Elaborar material didáctico para las pláticas.

En la elaboración de pláticas dadas en la comunidad de estudio se dejo un disco con presentaciones sobre los temas dados esto con el fin de nuevas pláticas y mejores



recursos didácticos ya que se mostraron en cañón, las cuales fueron menos tediosas y motivaron a la participación de la gente.

- Realizar club de pacientes diabéticos e hipertensos

Al realizar este club de pacientes crónico-degenerativos, el objetivo primordial era que aprendieran a tener un autocuidado para mejorar en su vida diaria, el cual consistía en tomas de glicemia en las mañanas, toma de T/A, un plan nutricional y ejercicio de estiramiento igual forma la aclaración de dudas sobre su patología. Esto se realizaba durante una vez cada 15 días, esto por que se les hacia un poco tedioso el ir y venir diario ya que el lugar donde trabajábamos era un lugar neutral, y solo así con esas condiciones facilitaron su participación.

#### ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

- Interrogar al paciente o familia en su ingreso y realizar integración al expediente.

Este interrogatorio se realizaba al ingreso a una consulta médica o a una urgencia para su hospitalización el cual servía como antecedentes personales de salud.

- Orientar e informar sobre la conducta a seguir en el tratamiento médico, farmacéutico y el autocuidado en su domicilio.

Después de cada consulta al entregar medicamento se le volvía a rectificar dosis de este, se les preguntaba el plan de cuidado que el médico les dio y si tenían duda se les aclaraba en el momento para evitar confusión y malos entendidos. Y se le daban algunas recomendaciones extras si las ameritaban.

- Identificar signos y síntomas reales y potenciales en el ingreso y estancia hospitalaria.

De acuerdo al cuestionamiento sobre sus antecedentes de salud se buscaban factores de riesgo que pudiesen desencadenar alguna patología ya sean por ser factores de riesgo los cuales conllevan a padecerla.

- Se realizó un estudio de campo en una de las tantas localidades que conforman el municipio.

La investigación que se realizó en la comunidad ya mencionada, fue el de realizar un Diagnóstico de Salud con el fin de mejorar los programas realizados en la unidad médica y hacerles ver la problemática en la que se encontraba en ese momento la población, los factores de riesgo en los cuales se estaban expuestos y así poder solucionarlos en conjunto al equipo de salud, los cuales fueron buenos y rindieron frutos ya que la población fue participativa y tomó conciencia de ello.

Conforme está estructurado el servicio social que vine a realizar en esta localidad, compartí actividades y apoyos al centro de salud y a la unidad básica de rehabilitación que pertenece al DIF.

## ANÁLISIS

El diagnóstico de salud no es otra cosa que un documento que nos muestra o nos permite ver todos los factores de riesgo que rodean a una población y así de manera directa e indirecta, modifican el modo, calidad y nivel de vida de las personas.

Sobre los objetivos trazados en el inicio del diagnóstico de salud, logre alcanzar el 100% de estos, con los estudios realizados, ya que pude conocer y adentrarme en la población en estudio, ya que fue una zona distinta a todos los campos donde realice mis prácticas durante el curso de la carrera.

Al adentrarme y coordinarme con el personal del Centro de Salud, que se encuentra en la cabecera municipal y que atiende a tres comunidades, incluyendo a la de en estudio, esta da atención médica de primer nivel, ya que por el tipo de población, también da servicio de urgencias las 24 hrs. Y aun que la unidad es de 1er nivel, se atienden partos. Se logro llevar acabo e implementar los conocimientos teórico-metodológicos y las habilidades que se adquirieron durante la formación profesional, dentro de la unidad medica y en comunidad, a pesar de que la estructura física de esta no se encuentra en excelentes condiciones a lo que se refiere en espacios, de igual forma el material y equipo como: pinzas, carro de curaciones, cama de expulsión, autoclave, no se encuentran en buenas condiciones. Sobre el personal de enfermería que se encuentra realizando su servicio social, se implemento una organización, sobre las funciones que se deben de realizar dentro de la unidad y en comunidad mediante un cronograma de funciones por servicio. Con el fin de mejorar las actividades y el ambiente de trabajo.

En cuanto a la población estudiada, se encontraron 125 familias, cabe mencionar que unas 20 familias más no cooperaron, ya sea por que no se encontraban en su casa el día de la aplicación de las cedula, no les intereso o por que ya habían emigrado a otra localidad y solo se encontraban de visita.

Es importante determinar los factores que propician las enfermedades crónico-degenerativas, IRA, gastroenteritis en las personas, para orientarlas sobre un autocuidado, mediante programas elaborados.

Otro problema de salud que se encontró es el alcoholismo en adolescentes, este rubro no se incluyó en las cédulas aplicadas ya que la población niega este problema, pero al observar a la comunidad en fines de semana y en los eventos sociales encontramos este problema a menudo.

De acuerdo al índice de diabéticos e hipertensos, se formó un club en el cual se maneja la toma de glucemias capilares sin costo, peso y talla, para el estado nutricional, nivel socioeconómico, y ejercicio. Las pláticas se programaron una cada 15 días, Los programas fueron elaborados como talleres, en los cuales se realizaban actividades didácticas, así mismo con material digital, como presentaciones en cañón, los cuales se realizaban en la primaria de la región.

## CONCLUSIONES

El Municipio de Senguio es de tipo urbana, en la localidad de la 1ª fracción de San Antonio, como se deja ver es una comunidad con microregiones las cuales, se considera dentro de lo rural y urbana marginada, ya que las únicas vías de acceso se encuentran pavimentada, por lo cual toda casa aledaña cuenta con los servicios públicos a comparación de aquellas casas que se encuentran en la periferia

Con un nivel socioeconómico bajo, educativo hacia la población mayor bajo, en población joven empezando a mejorar una distribución de la población mal planeada y distribuida siempre con tendencia a estar en pequeños grupos, motivo por el cual se dificulta una prestación adecuada de los servicios básicos.

En gráficos de población se muestra que son familias numerosas de un solo núcleo, donde los porcentajes de nacimiento y de defunciones se distancian ampliamente, resulta el sexo femenino sobre el sexo masculino, factor que viene predominando desde hace décadas.

La Comunidad económicamente activa inicia desde los 13 - 55 años, principalmente en actividades de tipo agrícola, ganadero, y de la construcción.

Dentro de los principales problemas de salud la localidad se enfrenta a una patología en todos los niveles de la población e iniciando desde temprana edad, como es el alcoholismo, en adultos las enfermedades cronicodegenerativas, IRAS y gastroenteritis.

Es una población que presenta gran porcentaje de consultas en la unidad medica por infección vías respiratorias, que suelen complicarse principalmente por el mal estado nutricional al que se enfrenta la mayoría de la población, además de que tiene factores que los rodean como falta de agua potable, una higiene personal, y en casa deficiente. Factores que los hacen más susceptibles a las patologías de tipo infeccioso.

Cabe mencionar que el municipio de senguio fue un gran campo para la realización de objetivos planteados y así poder lograr un buen servicio social satisfactorio ya que los pobladores de la región son muy participativos, agradecidos y han formado una cultura la cual

se preocupan por su salud. Ya que los programas realizados fueron de ayuda, de igual forma los trabajos realizados en conjunto con el centro de salud, como las jornadas de salud, platicas, atención al parto y puerperio, entre otras más.

Con esto cabe mencionar que el compromiso de cada uno de nosotros cada vez es mayor e hicimos conciencia que la prevención es el punto medular para evitar el desarrollo de estas enfermedades. Esto lo hice con el fin de proporcionarles una mejor calidad de vida a nuestros habitantes.

Sabes que esta es solo una pequeña reseña de lo que es una localidad, que falta talvez el poder andar aun más en lo que es esta, pero en estos momentos, así es la 1ª FRACCIÓN DE SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE SENGUJO.

## **PROPUESTAS Y/O SUGERENCIAS**

Con respecto a las sugerencias, de mi punto de vista ya que viví un año en esta comunidad, y pase momentos difíciles, ya sea por la soledad, o por no tener tanta interacción con la gente ya que se prestaba a malas interpretaciones, la sugerencia que me atrevo a mencionar es que en cuestión de ayuda económica por parte de la UNAM, debería respetar lo acordado, ya que solo cumplió con 6 meses con la ayuda. Y otra cosa no debería dejar tan descuidados a los compañeros que nos mandan a los estados de la republica a realizar el servicio social.

Sobre las propuestas, me gustaría mencionar que deberían ampliar más los campos donde se realice el servicio social y darles más auge , ya que son grandes experiencias laborales y sobre todo creces como persona y profesional que en mi humilde punto de vista eso es de gran importancia ya que en el desempeño laboral seremos mejores.

Sobre el plan de estudios que se imparte en la carrera, cabe mencionar que seria adecuado que las prácticas de salud comunitaria se realizaran en zonas marginadas ya que en estas se necesita una mejor atención y es un gran campo en el cual se explotaría todos los conocimientos adquiridos en las aulas.

De igual forma se deberían de impartir clases sobre farmacología ya que es indispensable en nuestra labor diaria y así mejoraría nuestra atención, la cual se les brinda a los pacientes.

## ANEXO 1

## PRUEBA PILOTO

### DIRECCIÓN GENERAL DE ORIENTACIÓN Y SERVICIOS EDUCATIVOS

OBJETIVO: Identificar las características sociales, económicas, culturales e ideológicas, así como las problemáticas y necesidades sentidas, en Senguio, Michoacán.

#### DATOS GENERALES

SEXO \_\_\_\_\_ MUJER (1) HOMBRE (2)

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ SOLTERO (1) CASADO (2) DIVORCIADO (3)

OCUPACION \_\_\_\_\_

ULTIMO AÑO DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_

LUGAR DONDE NACIO \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_ NIÑOS 0-5 AÑOS INFANTILES 6-15 AÑOS JOVENES 16-35 AÑOS ADULTOS 36-60 AÑOS  
ADULTOS 60 AÑOS O MAS

#### ORDENAMIENTO URBANO TERRITORIAL

##### POBLACION

1. ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU HOGAR?

\_\_\_\_\_

##### VIVIENDA

ENCUESTADOR, ANOTAR TIPO DE VIVIENDA

CASA ( 1 ) DEPARTAMENTO ( 2 ) VECINDAD ( 3 ) ACCESORIA ( 4 )

2. ¿CON CUANTOS CUARTOS CUENTA LA VIVIENDA? CONTANDO BAÑO, SALA, COCINA, COMEDOR, ETC.

\_\_\_\_\_

3. ¿CUÁNTOS CUARTOS SON UTILIZADOS PARA DORMIR? \_\_\_\_\_

4. ¿CUÁNTAS PERSONAS DUERMEN EN CADA CUARTO? \_\_\_\_\_

5. ¿LA VIVIENDA ES...?

PROPIA ( 1 ) RENTADA ( 2 ) PRESTADA ( 3 )

6. ¿EL MATERIAL DE LA VIVIENDA ES...?

TECHO PISO PAREDES LAMINA CARTON / METAL ( ) TIERRA ( ) LAMINA CARTON / METAL ( ) ASBESTO ( ) CEMENTO ( ) TABIQUE O TABICON ( ) CONCRETO ( ) LOSETA ( ) O TRO ( )

7. ¿SU VIVIENDA CUENTA CON SERVICIOS DE...?

LUZ ( 1 ) AGUA ( 2 ) DRENAJE ( 3 ) TELEFONO ( 4 ) SANITARIO ( 5 )

7.1 NOTA: PARA EL ENCUESTADOR. MEDIANTE LA OBSERVACION, IDENTIFICAR SI EXISTEN LOS SIGUIENTES SERVICIOS EN LA CALLE., ALCANTARILLADO ( 1 ) BANQUETAS ( 2 ) GUARNICIONES ( 3 ) PAVIMENTO ( 4 ) ALUMBRADO PUBLICO ( 5 ) TELEFONO PUBLICO ( 6 ) CONTENEDORES DE BASURA ( 7 ) PARQUE, JARDÍN Y ZONAS RECREATIVAS ( 8 ) SALUD

8. ¿QUÉ TIPO DE SERVICIO MEDICO UTILIZA USTED?

IMSS ( 1 ) ISSSTE ( 2 ) CENTRO DE SALUD ( 3 ) MEDICO PARTICULAR ( 4 ) OTRO ( 6 )

¿CUÁL? \_\_\_\_\_

8A. ¿HAY CAMPAÑAS DE VACUNACION EN LA COMUNIDAD?

SI ( 1 ) ¿CUAL? \_\_\_\_\_ NO ( 2 )



8B. ¿HAY ALGÚN FAMILIAR CON PADECIMIENTOS CRÓNICO DEGENERATIVOS?  
SI (1) ¿QUIÉN? \_\_\_\_\_ NO(2)

8C. ¿ALGÚN FAMILIAR FUMA Y/O TOMA?  
SI (1) NO (2)

#### MIGRACIÓN

9. ¿ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA HA EMIGRADO? SI ( 1 ) NO ( 6 )

9A. ¿A QUE LUGAR?

E. U. ( 1 ) INTERIOR DE LA REPUBLICA ( 2 ) OTRO ( 3 ) ¿CUÁL? \_\_\_\_\_

9B. ¿CUÁL FUE LA CAUSA DE SU EMIGRACIÓN? \_\_\_\_\_

9C. SUS FAMILIARES LE ENVÍAN DINERO? ( SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA PASAR  
A LA SIGUIENTE PREGUNTA)

SI ( 1 ) NO ( 2 )

9D. ¿QUE MEDIO UTILIZAN PARA EL ENVÍO?

FAMILIAR ( 1 ) CONOCIDO O AMIGO ( 2 ) CORREO O PAQUETERÍA ( 3 ) TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS ( 4 ) BANCO ( 5 ) CASAS DE CAMBIO ( 6 ) WESTERN UNIONS Y EMPRESAS SEMEJANTES ( 7 )

9E. ¿EN QUE GASTA PRINCIPALMENTE EL DINERO RECIBIDO?

ALIMENTACIÓN ( 1 ) SERVICIOS MÉDICOS ( 2 ) VESTIDO ( 3 ) GASTOS ESCOLARES ( 4 ) OTROS ( 5 )  
(ESPECIFICAR) \_\_\_\_\_

10. ¿EN QUE UTILIZA SU TIEMPO LIBRE? MENCIONAR

DESCANSAR ( 1 )

ACTIVIDADES DEPORTIVAS ( 2 )

ACTIVIDADES CULTURALES (TEATRO, CINE, ESPECTÁCULOS) ( 4 )

ACTIVIDADES ARTÍSTICAS O MANUALES ( 5 )

ENTRETENIMIENTO (TELEVISIÓN, RADIO, LECTURA) ( 6 )

ACTIVIDADES RECREATIVAS ( 7 )

ACTIVIDADES DOMESTICAS ( 8 )

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ( 9 )

OTRA ( 10 ) ¿CUÁL? \_\_\_\_\_

NINGUNA EN PARTICULAR ( 11 )





**ANEXO No. 3**

INVENTARIO DE FACTORES DE RIESGO. Sustentado en el modelo de atención programada: "metodología para la programación de la atención a través del enfoque de riesgo" (Academia Nacional de Atención Primaria a la Salud: Álvarez Manilla y colaboradores, 1988), aplicado a los Programas del Paquete Básico de Servicios de Salud.

INSTRUCCIONES: Con base a los datos obtenidos en la cedula de información básica familiar anota en el paréntesis 1 si el factor de riesgo esta presente o 0 si esta ausente.

<p><b>1.-SANEAMIENTO BÁSICO</b></p> <p>Domicilio en área urbana marginada- ( )</p> <p>Falta de drenaje- ( )</p> <p>Disposición inadecuada de basura- ( )</p> <p>Falta de agua potable intradomiciliaria- ( )</p> <p>Hacinamiento- ( )</p> <p>Convivencia con animales domésticos- ( )</p> <p>Convivencia con fauna nociva y transmisora- ( )</p> <p>Vivienda con piso de tierra- ( )</p> <p>Falta de aseo domiciliario- ( )</p> <p>Vivienda sin ventilación- ( )</p>	<p><b>2.-GASTROENTERITIS</b></p> <p>Desnutrición- ( )</p> <p>Verano- ( )</p> <p>Nivel socioeconómico bajo- ( )</p> <p>Domicilio en área urbana marginada- ( )</p> <p>Falta de drenaje- ( )</p> <p>Antecedentes de padecimientos gastrointestinales frecuentes- ( )</p> <p>Disposición inadecuada de basura- ( )</p> <p>Manejo y conservación inadecuada de los alimentos- ( )</p> <p>Hábitos higiénicos corporales deficientes- ( )</p> <p>Falta de agua potable intradomiciliaria- ( )</p>
<p><b>3.-PARASITOSIS</b></p> <p>Desnutrición- ( )</p> <p>Nivel socioeconómico bajo- ( )</p> <p>Hábitos higiénicos corporales deficientes- ( )</p> <p>Primavera- ( )</p> <p>Verano- ( )</p> <p>Hacinamiento- ( )</p> <p>Falta de agua intradomiciliaria- ( )</p> <p>Domicilio en área urbana marginada- ( )</p> <p>Convivencia con animales domésticos- ( )</p> <p>Convivencia con fauna nociva y transmisora- ( )</p> <p>Antecedentes personales del mismo padecimiento- ( )</p> <p>Falta de drenaje- ( )</p> <p>Vivienda con piso de tierra- ( )</p> <p>Consumo de carnes crudas o semicrudas- ( )</p> <p>Antecedentes familiares de la misma patología- ( )</p> <p>Manejo y conservación inadecuada de los alimentos- ( )</p>	<p><b>4.-INFECCIONES DE VIAS RESPIRATORIAS</b></p> <p>Tabaquismo en alguno de los miembros de la familia- ( )</p> <p>Domicilio en área urbana marginada- ( )</p> <p>Desnutrición- ( )</p> <p>Hacinamiento- ( )</p> <p>Vivienda sin ventilación- ( )</p> <p>Ingesta de medicamentos, esteroides, inmunosupresores- ( )</p> <p>Primavera- ( )</p> <p>Contacto ocupacional con detergentes, solventes, insecticidas- ( )</p> <p>Invierno- ( )</p> <p>Antecedentes de enf. espiratorias agudas y/o crónicas- ( )</p> <p>Contaminación ambiental atmosférica- ( )</p> <p>Convivencia con animales domésticos- ( )</p> <p>Antecedentes de faringoamigdalitis estreptocócica de repetición- ( )</p> <p>Contacto domiciliario con detergentes, solventes, insecticida- ( )</p>
<p><b>5.-TUBERCULOSIS PULMONAR</b></p> <p>Desnutrición- ( )</p> <p>Esquema incompleto de vacunación- ( )</p> <p>Ingesta de medicamentos esteroides, inmunosupresores- ( )</p> <p>Hacinamiento- ( )</p> <p>Ocupación :trabajo de laboratorio y /o hospital- ( )</p> <p>Vivienda sin ventilación- ( )</p> <p>Ocupación : albañiles, carpinteros, pintores- ( )</p> <p>Nivel socioeconómico bajo- ( )</p>	<p><b>6.-HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b></p> <p>Sexo masculino- ( )</p> <p>Antecedentes familiares de la misma patología- ( )</p> <p>Edad mayor de 45 años- ( )</p> <p>Sobrepeso mayor 10%- ( )</p> <p>Tabaquismo- ( )</p> <p>Ocupación medio laboral estresante- ( )</p> <p>Sedentarismo- ( )</p> <p>Antecedentes personales de enfermedades renales- ( )</p> <p>Antecedentes personales de hipertensión- ( )</p> <p>Ingesta de medicamentos esteroides, inmunosupresores- ( )</p> <p>Dieta con alto contenido de sodio- ( )</p> <p>Antecedentes personales de diabetes mellitus- ( )</p> <p>Situación ambiental estresante- ( )</p>
<p><b>7.-DIABETES</b></p> <p>Sexo femenino- ( )</p> <p>Sobrepeso mayor al 10%- ( )</p> <p>Ingesta excesiva de carbohidratos y grasas- ( )</p> <p>Ocupación medio laboral estresante- ( )</p> <p>Ingesta de medicamentos esteroides, inmunosupresores- ( )</p> <p>Antecedentes familiares de la misma patología- ( )</p> <p>Antecedentes familiares de obesidad- ( )</p>	<p><b>8.-CARIES DENTAL</b></p> <p>Hábitos higiénicos dentales deficientes- ( )</p> <p>Consumo excesivo de dulces- ( )</p> <p>Ingesta excesiva de bebidas gaseosas- ( )</p> <p>Antecedentes de caries dental- ( )</p> <p>Falta de revisión dental periódica- ( )</p>
<p><b>9.-RABIA</b></p> <p>Domicilio en área urbana marginada- ( )</p> <p>Primavera- ( )</p> <p>Verano- ( )</p> <p>domicilio en área rural- ( )</p> <p>convivencia con animales domésticos- ( )</p> <p>convivencia con fauna nociva y trasmisora- ( )</p> <p>convivencia con perros- ( )</p> <p>perros no vacunados- ( )</p>	<p><b>10.-OBESIDAD</b></p> <p>Sedentarismo- ( )</p> <p>Ingesta excesiva de carbohidratos y grasas- ( )</p> <p>Antecedentes familiares de obesidad- ( )</p> <p>Ingesta de medicamentos, esteroides, inmunosupresores- ( )</p> <p>Antecedentes personales de diabetes mellitus- ( )</p>

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

**ANEXO 4**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**  
**SENGUIO MICHOACÁN**  
**LISTA DE ASISTENCIA**



TEMA: \_\_\_\_\_  
 LUGAR: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_  
 DURACIÓN: \_\_\_\_\_

Nº	NOMBRE	EDAD	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

## ANEXO 5

### ¿SE LE SALE EL CORAZÓN POR TI?

El consumo de cocaína provoca aumento en la frecuencia de los latidos del corazón que pueden causar un paro cardíaco



#### COCAÍNA

El uso de cocaína afecta el sistema cardiovascular.

Algunos daños físicos y psicológicos:

- \* Daño cerebral
- \* Taquicardia, arritmia, ataque cardíaco
- \* Disfunción sexual
- \* Paranoia, psicosis
- \* Depresión e insomnio

Es importante que todas las personas conozcan los riesgos que se corren cuando se consumen drogas, uno de los mayores riesgos es que causan ADICCIÓN. ¡NO TE DEJES ENGAÑAR!

### ¿LA NOVIA SE QUEDÓ ESPERÁNDOTE Y NO LLEGARON A LA CITA DE AMOR?

La marihuana también provoca apatía y desinterés



#### MARIJUANA

El uso de marihuana afecta las partes del cerebro que controlan la memoria, la atención, el aprendizaje y la destreza verbal.

Algunos daños físicos y psicológicos:

- \* Taquicardia
- \* Ansiedad y depresión
- \* Apatía
- \* Adicción

### ¿SE PUSO AZUL DEL CORAJE?

¡No! Se está afixiando



El uso de inhalables inhibe la actividad del sistema nervioso central que controla la respiración, por lo que pueden ocurrir desmayos, estados de coma y muerte por asfixia.

#### INHALABLES

Su uso provoca irritación crónica y hemorragia nasal. Algunos daños físicos y psicológicos:

- \* Daños en el hígado y riñones
- \* Daño cerebral
- \* Pérdida de memoria
- \* Apatía

### ¿QUE TE PROTEJE DE LAS DROGAS?

La familia, la escuela, tú mismo para que arriesgarte... ¡NO TE DEJES ENGAÑAR!

Si tú quieres.... la vida *de la vida*



DIRIGENTE:  
Hospital Psiquiátrico  
"Dr. José Torres Orozco"  
Tels. 01 443 314 85 88 \* 01 443 314 06 74  
01 443 911 329

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
SENGUIO MICHOACAN

### ¿QUE OPINARIAS DE ALGUIÉN QUE ELLE VIAJAR CON UN INDIVIDUO CARGADO DE BOMBAS?

Sería absurdo ¿no?  
Lo mismo sucede cuando Experimentas con drogas



Para qué arriesgarte, si tú tienes todo para hacer de la vida un viaje placentero y seguro.

### ¿QUERIAS QUE PERDIERAN LA CABEZA POR TI?

El consumo de EXTASIS puede ocasionar daño cerebral irreversible



#### ÉXTASIS O TACHA

El consumo de esta droga produce depresión, estado de agotamiento con sensación de vacío y falta de interés.

Algunos daños físicos y psicológicos:

- \* Deshidratación
- \* Taquicardia y colapso cardiovascular
- \* Disfunción sexual
- \* Ataques de pánico
- \* Angustia

### ¿TE DIJERON QUE TE PONIA BIEN PRENDIDO?

El consumo de EXTASIS provoca un intenso aumento de la temperatura corporal. Llamado "golpe calor" que ocasiona convulsiones y estado de coma



## ANEXO 6

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA

# Cáncer cérvico uterino y mamario



FI ARORO · PASANTE RODRIGO I ÓPEFZ SÁNCHEZ


**1** El cáncer de la matriz es el más frecuente en la mujer mexicana, al principio no da molestias y es mortal si no se detecta a tiempo.



Su detección y prevención es fácil.

**2** Las mujeres con más riesgo son las que:

- Tienen entre 25 y 64 años.
- Tienen infecciones de transmisión sexual.
- Nunca se han realizado la prueba de Papanicolaou.
- Tienen o han tenido más de una pareja sexual sin usar condón.
- Empezaron a tener relaciones sexuales antes de los 18 años.
- Fuman o han fumado.



**3**



Este tipo de cáncer se detecta a través de una prueba muy sencilla llamada Papanicolaou o citología vaginal.

**4** Esta prueba la hacen en cualquier unidad de salud y es gratuita.



Hágase el primer papanicolaou a los 25 años y cada 3 años cuando tenga dos estudios consecutivos negativos o cuando su médico se lo indique.


**5**



El cáncer de mama o seno puede ser mortal si no se detecta y se trata a tiempo.


**6** Las mujeres que tienen más riesgo de tener este cáncer son las que:

- Tienen un familiar con este mismo cáncer.
- Tienen más de 40 años y no han tenido hijos.
- Reglaron antes de los 12 años.
- Tienen o tuvieron quistes en los senos.
- Se embarazaron por primera vez después de los 30 años.
- No dieron el pecho.



**7** Revise sus senos cada mes de esta forma:

Revise sus pechos cada mes de la siguiente manera: De frente a un espejo, levante los brazos y coloque sus manos en la nuca y revise la presencia de bolas, hundimientos, jalamiento del pezón, secreción, enrojecimiento o cambios en la piel de los pechos. Repita la operación colocando sus manos en las caderas y también inclinando su cuerpo hacia adelante. toque suavemente sus pechos con las yemas de los dedos de forma circular partiendo de la parte más externa dirigiéndose al pezón.



Si ve o siente alguna bolita o anomalía en sus senos acuda de inmediato al médico.

**El cáncer de mama y cérvico uterino son curables si se detectan a tiempo ¡Cuide su salud!**

ANEXO 7

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA

# Planificación familiar



El ARORO: PASANTE RODRIGO I ÓPF7 SÁNCHEZ

1



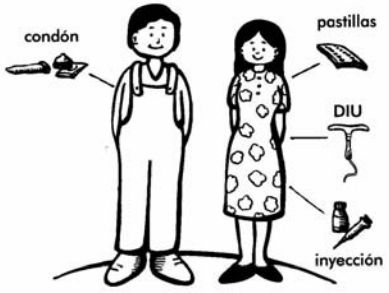
Toda pareja tiene derecho a decidir de manera libre e informada cuándo y cuántos hijos quiere tener.

2 Para planificar la familia existen dos tipos de métodos: los temporales y los definitivos.



Los hay para hombres y para mujeres.

3



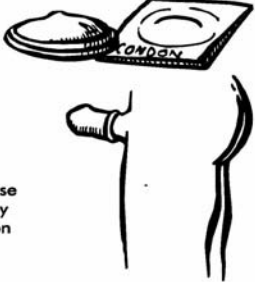
Los métodos temporales pueden usarse el tiempo que se quiera y luego embarzarse.

4 Los métodos temporales para la mujer pueden ser tomados, inyectados o bien colocados en su matriz. Todos ellos son seguros.




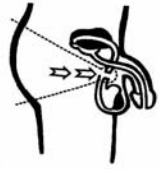
pastillas  
inyección  
DIU

5 El hombre puede usar condón o preservativo.



Es una funda de látex o poliuretano (plástico) que si se usa bien, evita el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.

6 Los métodos permanentes son: En la mujer la ligadura y corte de trompas, que también se llama oclusión tubaría bilateral u operación de la mujer.

En el hombre la vasectomía sin bisturí (ligadura y corte de los conductos que llevan a los espermatozoides).

7 Para decidir el tipo de método que desean utilizar, acudan a su unidad de salud, para que les den toda la información necesaria.



La decisión de embarazarse es suya y de su pareja.



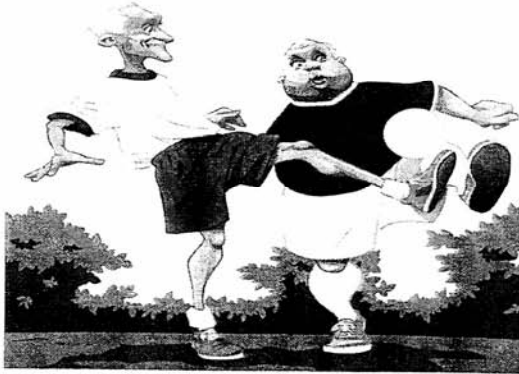
ANEXO 8



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
SENGUIO MICHOACÁN



POR TU SALUD  
ACTIVATE



DRIBLANDO LA  
INACTIVIDAD

EL ARROYO · PASANTE RODRÍGUEZ · ÓPEZ SÁNCHEZ



Acumular 30 minutos al día de actividad física puede marcar la diferencia en tu vida

- Si nunca has hecho ejercicio o lo has realizado poco ¡Este folleto es para ti!
- Puedes ser activo en tu casa o en tu trabajo.
- Puedes realizar la actividad en periodos de 10 ó 15 minutos cada uno durante el día.



¿Cómo puedes activarte?

Realizando movimientos que aceleren un poco los latidos de tu corazón, es decir, que tu respiración se haga más rápida, pero que puedas hablar normalmente, sin sofocarte; además, que tu temperatura normal se eleve.

Por ejemplo:

- Bajándose del transporte una o dos paradas antes y caminar.
- Practicando el baile dentro o fuera del hogar.
- Caminando a la escuela o al trabajo, si no están muy lejos.
- Reservando un tiempo cada día para caminar con la familia, amigos, compañeros o con la mascota.
- Efectuando tus conversaciones telefónicas de pie y haciendo movimientos sencillos y estiramiento.
- Usando las escaleras fijas en lugar del elevador.
- Utilizando parte del tiempo destinado a la comida para caminar.
- Si usas carro, estacionarlo en los cuadros antes del lugar de destino.
- Siendo te mantengas en la misma posición por mucho tiempo, puedes realizar movimientos suaves con los hombros, cabeza y brazos.



“Día del Desafío” y  
“Día Mundial sin Fumar”  
30 y 31 de Mayo del 2007.  
Ambientes Libres de humo de tabaco

por tu salud...  
**Actívate**  
“CUALQUIER ACTIVIDAD FÍSICA ES POSIBLE”.

Usa la bicicleta  
Baja con frecuencia  
Utiliza las escaleras  
Camina  
NATACION  
BASKETBOL  
TENIS  
ATLETISMO  
FUTBOL  
GIMNASIA  
BEISBOL  
YOGA  
Y MUCHOS MAS...  
Acude a tu Unidad de Salud por información y folletos  
ARTES MARCIALES

¡Es muy fácil!

No importa la edad que tengas, basta que te decidas a activarte para que cambie tu vida.

Actívate poco a poco hasta que logres acumular 30 minutos de actividad física en el día.

Lo importante es que realices actividades que te gusten y que puedas hacer la mayor parte de los días de la semana, para que poco a poco logres acumular 30 minutos diarios de actividad física.



Ventajas de ser activo:

- Me siento ligero
- Me ves bien
- Duelmo bien
- Estoy más contento

Desventajas de ser sedentario:

- Estoy subiendo de peso
- Me siento cansada
- Tengo insomnio
- Estoy irritable

Riesgos de la inactividad:

- MUERTE PREMATURA
- Osteoporosis
- Hipertensión
- Diabetes

Todos los días, de noche y de día; mientras te bañas, te cepillas los dientes o te arreglas, repite lo siguiente:

Siendo una persona activa voy a...

- Estar más saludable.
- Tener más amigos.
- Tener una apariencia más agradable.
- Disfrutar más la vida.
- Sentirme mejor.

## ANEXO 9


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA

# Infecciones respiratorias agudas




ELABORO: PASANTE RODRIGO LÓPEZ SÁNCHEZ

**1** Las infecciones respiratorias agudas son enfermedades que atacan al aparato respiratorio de niños y niñas, que pueden ser muy leves como el catarro o muy graves como la neumonía.




**2**

Se transmiten cuando los gérmenes entran al organismo a través de la nariz o la boca, por contagio de personas enfermas que estornudan o tosen frente a otra sin cubrirse la boca.





**3** Signos o síntomas.

- Nariz tapada con moco.
- Dolor y salida de líquido del oído.
- Garganta roja o con puntos blancos y tos.




**4** Acciones de prevención:

- Vacunar.
- Amamantar.
- Evitar cambios bruscos de temperatura.
- Proporcionar alimentos y bebidas que contengan vitaminas "A" y "C", como zanahorias, mango, naranja, guayaba y limón.

**5** Cuidados necesarios para evitar una neumonía en niños o niñas enfermos de tos o catarro:

1. Darle abundantes líquidos.
2. Mantener su alimentación habitual.
3. Mantener limpia su nariz.
5. Cambiar frecuentemente la posición del niño mientras esté acostado.



**6** Humidificar el aire del cuarto donde duermen.

**7.** Si hay secreción de oído, secarla con un trapo limpio, NUNCA introducirle objetos.

**8.** Evitarle enfriamientos. No exponerlo a corrientes de aire ni a cambios bruscos de temperatura y mantenerlo abrigado, sin que se acalore.


**9.** Vigilar al niño o niña para identificar signos de alarma.



**7** Los signos de alarma son:

- Respiración rápida.
- Dificultad para respirar.
- Se le hunde el pecho.
- Está decaído.
- Se pone pálido, azul o morado.
- Le sube la temperatura.
- Su piel está fría.
- No es fácil despertarlo.
- Tiene dolor o supuración en los oídos.
- Tiene ardor de garganta con puntos blancos.

**Ante cualquier signo de alarma, llévalo de inmediato a la unidad de salud.**



## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- SÍNTESIS HISTÓRICO DEL MUNICIPIO DE SENGUIO, MICHOACÁN  
Autor: Ramón Alonso Pérez Escutia  
Ed. Morezallada 2002-2004  
pp. 9-15, 37-42
- 2.- BELLEZA, HISTORIA Y VIDA DEL MUNICIPIO DE SENGUIO, MICHOACÁN  
Autor: Fr, Alberto Hernández O.F.M.  
Ed. Impresos Azteca 2007  
pp. 11-17, 27-51
- 3.- GUERRA FRÍA Y GUERRA CALIENTE “LA FIEBRE AFTOSA, MÉXICO 1947”  
Autor: José Carmen Soto Correa  
1998  
pp. 69-72, 95, 97
- 4.- MUNICIPIO EN CIGRAS SENGUIO 2000  
Centro de Investigación y Desarrollo del Estado de Michoacán (CIDEM)  
ED. CIESEM 2000
- 5.- TALLERES COMUNITARIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD  
Secretaria de Salud (Oportunidades)
- 6.- GUÍA TÉCNICA PARA CAPACITAR AL PACIENTE CON H/T  
Secretaria de Salud  
Edición 2004
- 7.- GUÍA TÉCNICA PARA CAPACITAR AL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS  
Secretaria de Salud  
Edición 2004
- 8.- MANUAL DE VACUNAS México 2005  
IMSS, ISSSTE, SECRETARIA DE SALUD, DIF  
Edición 2005
- 9.- NOM-005-SSA2-1993. De los servicios de planificación familiar
- 10.- NOM-014-SSA-S-1994. Para prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y mamario.
- 11.-NOM-015-SSA2-1994. Para prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus en la atención primaria.
- 12.- NOM-030-SSA2-1994. Para la prevención, tratamiento, y control de la Hipertensión Arterial.
- 13.- NOM-174-SSA1-1998. Para el manejo integral de la obesidad.

14.- ENFERMERÍA PRACTICA DE LIPPINCOTT Vol. I y II

Autor: Sandra M. Nettina

Ed. McGraw-Hill Interamericana

Pp.10-18- 142,211-642,682-933,960

15.- TÉCNICAS DE ENFERMERÍA

Autor: Lynn Wieck

Ed. Interamericana

pp.170, 194, 657, 834,1078,1109

16.- DICCIONARIO DE MEDICINA

Autor: Lois E. Anderson

Ed. OCÉANO Mosby

17.- LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL TITULACIÓN. FES ZARAGOZA, ABRIL 2006