



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
(MEDICINA GENERAL FAMILIAR)

ESTUDIO DE COMUNIDAD
Y DIAGNOSTICO DE SALUD
DE LA POBLACION ADCRITA
AL MODULO DE EQUIPO No.3 DE LA COLONIA
ISIDRO FABELA

PRESENTA:
DRA. ELIZABETH MARTINEZ MARTINEZ

NOMBRE DE ASESOR DE TRABAJO
DR. EDUARDO GONZALEZ QUINTANILLA



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.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE MEDICINA

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA GENERAL
FAMILIAR**

**SECRETARIA DE SALUD
CENTRO DE SALUD**

" DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA "

**ESTUDIO DE COMUNIDAD Y DIAGNOSTICO
DE SALUD DE LA POBLACION ADSCRITA AL
MODULO B EQUIPO No. 3 DE LA COLONIA
ISIDRO FABELA**

T R A B A J O
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
P R E S E N T A :
DRA. ELIZABETH MARTINEZ MARTINEZ

MEXICO, D. F.

JUNIO DE 1993

INTRODUCCION

La Medicina Familiar es la disciplina académica en la que el conocimiento y las habilidades de las áreas relevantes de la Medicina y campos asociados, se estudian, se investigan y se enseñan en relación con la salud y el buen funcionamiento de la familia. La práctica familiar es la aplicación de los principios de la Medicina Familiar a la atención de individuos y familias en la práctica diaria. Lo que implica un conocimiento especializado en la atención personal primaria, continua, integral y terminal para todos los grupos de edad. Cuenta con las siguientes características:

1. Conocimiento geográfico bien definido de la comunidad.
2. Atención personal, primaria, integral, continua y terminal a los integrantes de la familia, sin importar edad ni sexo.
3. Atención a la familia como conjunto y no como entes individuales.

En 1956 Medalie dividió la práctica en 5 niveles: la sintomatología, el caso, la persona como un todo, la familia y la comunidad.

En 1968 Mc Whinney propuso 3 niveles primarios: el clínico, el individual y el ecológico. Posteriormente Dykhuis elaboro el concepto de 5 niveles y dividió las actividades de la práctica general en 5 roles: de asesor primario, de médico general, de médico personal, de médico familiar y de médico comunitario. Así se ha visto a través de la Historia, la importancia de la comunidad como conjunto.

Al brindarle atención a un individuo se deberá enfocar el problema o la enfermedad dentro de un contexto de características físicas, emocionales y sociales, las cuales no pueden considerarse separadamente. No existen estados patológicos que no tengan implicaciones emocionales y sociales en su etiología o repercusiones en su manejo. El Médico Familiar, además estará capacitado para comprender las implicaciones e interacciones del paciente y su enfermedad sobre su familia.

La práctica de cada Médico puede ser considerada como la primera etapa del nivel comunitario. El conocimiento que el Médico tiene de su práctica constituye una herramienta esencial para la comprensión, evaluación y eficaz adaptación de la atención Médica a las necesidades de la población que atiende. Por lo que el Médico deberá conocer: datos demográficos, de vivienda y servicios, alimentación, entorno social, daños a la salud, funcionalidad familiar y recursos para la salud, para elaborar un Diagnóstico de Salud, como información esencial, si es que quiere en realidad proporcionar una práctica médica de excelencia, en cuanto a atención directa hacia la población y trazar planes de trabajo, en conjunto con el equipo de salud, para elevar el nivel de salud individual y colectivo.

El presente trabajo, permitirá conocer las condiciones en las que se encuentra la población que acude al módulo B equipo 3 del Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana", para así, trazar planes de trabajo, de acuerdo a las necesidades específicas de la comunidad, de esta forma realizar una práctica médica de excelencia y elevar el nivel de salud de esta comunidad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir las características de salud de la población que habita en AGEB 106-3, col. Isidro Fabela.

OBJETIVOS PARTICULARES.

- 1.-Describir daños a la salud de la población en estudio.
- 2.-Describir la estructura y la dinámica de la población en estudio.
3. Identificar familias en riesgo según las características de la vivienda y servicios y las de su entorno social, de la población en estudio.
- 4.-Conocer la funcionalidad familiar de la población en estudio.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio transversal, observacional y descriptivo, en el cual se encuestaron a las familias que habitan en la zona de influencia del Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana", de la delegación de Tlalpan. Se calculó una muestra probabilística tomando como marco muestral, el censo del 90 por AGEB, en el que se registran 17,865 viviendas. La muestra se tomó con un nivel de confianza de 98% y un error del 5 %, con la siguiente fórmula :

$$no = \frac{Z^2 p Q}{E^2}$$

con una corrección para población finita de :

$$n = \frac{no}{1 + \frac{no - 1}{N}}$$

dando como resultado el total de la muestra de $n = 580$ viviendas. El presente trabajo comprende el AGEB 106-3, que corresponde a la colonia Isidro Febela y cuya población acude para su atención médica al módulo B equipo 3 del Centro de Salud mencionado anteriormente, en dicha área se realizó una encuesta a 23 familias, lo que representa el 3.96%, del total de la muestra.

Se diseñó una encuesta, la cual se divide en 12 secciones:

- 1.- Identificación y localización de la familia.
- 2.- Estructura familiar.
- 3.- Clasificación de la familia.
- 4.- Economía familiar.
- 5.- Vivienda y Servicios.
- 6.- Alimentación
- 7.- Animales domésticos.
- 8.- Entorno Social.
- 9.- Daños a la salud.
- 10.- Funcionalidad familiar.
- 11.- Recursos para la salud.
- 12.- Opinión del Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana".

Se realizó la entrevista escogiendo al azar 1 a 2 casas por manzana, se iniciaba la entrevista con fase de socialización, explicando el objetivo de realizar dicha encuesta, si accedían a contestarla, se aplicaba la encuesta, si se negaban, se tomaba otra vivienda al azar, a fin de completar el número de encuestas requerido. Se anexan encuesta y mapa del área asignada (anexo I y II).

Las casas comerciales, talleres y lotes baldíos, no se consideraron como vivienda. En caso de que en alguna vivienda vivieran más de 4 familias, se entrevistaría a una, seleccionándola al azar; si existían 4 familias o menos, se entrevistarían a todas.

Para valorar el riesgo en cuanto a vivienda y servicios, entorno social y funcionalidad familiar, a cada familia se le otorgó bajo, mediano o alto riesgo de acuerdo al puntaje obtenido de la siguiente manera:

Vivienda y Servicios

Bajo Riesgo = 30 a 37 puntos.
Mediano Riesgo = 10 a 19 puntos.
Alto Riesgo = 0 a 14 puntos.

Entorno Social

Bajo Riesgo = 20 a 23 puntos.
Mediano Riesgo = 10 a 19 puntos.
Alto Riesgo = 0 a 9 puntos.

Funcionalidad familiar

Altamente Funcional = 9 a 12 puntos.
Disfuncionalidad Moderada = 5 a 8 puntos.
Disfuncionalidad Severa = 0 a 4 puntos.

(ver anexo III)

RESULTADOS

En el AGEB 106-3 que corresponde a la colonia Isidro Fabela, delegación de Tlalpan, se encuestaron a 23 familias y se encontraron los siguientes resultados:

Los grupos etarios mas grandes fueron de 15 a 19 años con 12.85% y de 20 a 24 años con 13.57%. Es importante hacer notar que el número de niños menores de un año es reducido , con un 5.71% del total de la población y llama también la atención el número elevado de mayores de 60 años con un total de 15.98 (ver cuadro 1 y figura 1).

Se observa un discreto aumento en el sexo femenino con 55.72% contra 44.28 del sexo masculino (ver cuadro 1 y figura 2).

En el estado civil hay predominio de solteros con un 46,72%, en los casados se observa un 44.85%, encontrándose minoría en separados (3.73%), viudos (3.73%) y divorciados (0.93%) (ver cuadro 2 y figura 3).

Respecto a escolaridad el nivel de esta población es de primaria completa con un 30.96%. Llama la atención el elevado porcentaje de analfabetas (10.6%) así como el de profesionistas (11.57%) (ver cuadro 3 y figura 4).

En cuanto a ocupación el porcentaje más elevado corresponde a empleados con un 25.66. Se encontró que el 49.68% de la población es económicamente inactiva, tomando en cuenta a amas de casa, estudiantes y desempleados. El 8.84% aporta ingresos insuficientes o en forma ocasional (jubilados y subempleados). A pesar de que el 11.57% son profesionistas, sólo el 3.54% labora en la rama para la cual se preparó, el resto se declaró empleado (ver cuadro 4 y figura 5).

El esquema de inmunizaciones es completo en los grupos etarios de 5 a 9 y de 10 a 15 años. En el grupo etario de 1 a 4 años hay una cobertura del 60%, por falta de aplicación de BCG (ver cuadro 5 y figura 6).

En el rubro de daños a la salud, en cuanto a morbilidad, se encontró un total de 27 personas de la población con alguna patología, las cuales en orden decreciente fueron las siguientes: Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 6.43, Enfermedad Acido Péptica con una tasa de 2.85, Enfermedad Articular Degenerativa e Hipertensión Arterial Sistémica con una tasa de 2.14 para cada una y Diabetes Mellitus con una tasa de 1.4. Se encontraron también las siguientes enfermedades: Insuficiencia Venosa Periférica, Esquizofrenia, Retraso Mental, Ceguera y Perforación Intestinal con una tasa de 0.7 para cada una de ellas (ver cuadro 6 y figura 6).

En cuanto a Mortalidad, se encontraron un total de 7 defunciones, las cuales en orden decreciente fueron las siguientes: Cáncer Hepático, Diabetes Mellitus e Infarto Agudo de Miocardio con una tasa de 1.4 para cada una de ellas y Cirrosis

Hepática Alcohólico-Nutricional con una tasa de 0.7 (ver cuadro 7 y figura 7).

Respecto a derechohabencia se encontró lo siguiente: El 37.14% de la población carece de seguridad social, el 30.7% tiene acceso a los servicios del IMSS, el 30% con derecho a los servicios del ISSSTE y el 2.16% al ISFAM (ver cuadro 8 y figura 8).

Se encontró que cuando enferman el 38.8% del total de la población acude al Médico Privado, el 19.2% acude al IMSS, el 15.3% acude al ISSSTE, el 11.5% acude con el farmacéutico, el 3.8% acude al ISFAM y el 3.8% recurre a la Medicina Tradicional (ver cuadro 9 y figura 9).

En cuanto a vivienda y servicios, de acuerdo al puntaje obtenido para cada familia, se encontró que el 78.26% de la población tiene bajo riesgo y el 21.74% presenta mediano riesgo (ver cuadro 10 y figura 10).

En lo concerniente al aspecto económico se encontró que los datos proporcionados estaban falseados, ya que al analizar la distribución de los ingresos, estos resultaban menores a los egresos.

En promedio la alimentación es deficiente en cantidad y calidad, con aporte rico en carbohidratos y bajo en valor proteínico.

Al realizar el puntaje de las condiciones del entorno social se encontró que el 82.60% pertenece a bajo riesgo y el 17.40% a mediano riesgo (ver cuadro 11 y figura 11).

Respecto a la funcionalidad familiar se encontró que el 4.4% presenta disfuncionalidad severa y el resto (95.6%) son altamente funcionales (ver cuadro 12 y figura 12).

En cuanto a Diagnóstico Familiar se encontró que, tomando a la familia en base a su estructura y función, el 4.34% es disfuncional y el 95.66% es funcional (ver cuadro 13 y figura 13); de acuerdo a sus elementos, el 8.68% está desintegrada y el 91.32% está integrada (ver cuadro 14 y figura 14) y en base a su fase de desarrollo, se encontró que el 34.78% está en fase de independencia, el 34.78% está en fase de dispersión, el 21.73% está en fase de expansión y el 8.69% está en fase de retiro y muerte (ver cuadro 15 y figura 15).

CONCLUSIONES

- 1.- Se observa que la pirámide poblacional encontrada, no es la clásica descrita en décadas pasadas, con base ancha y cúspide pequeña. Por un lado, los menores de 9 años son una población pequeña debido, entre otros factores, al efecto positivo de las estrategias en los programas de planificación familiar; este hecho nos hace reflexionar y adelantarnos un poco. a que en décadas futuras la población económicamente activa va a ser la menor. De ahí la preocupación de preveer esta situación para trazar planes a seguir para evitar un desajuste muy importante. Por otro lado, la población entre 15 y 24 años, es la más grande, lo que hace pensar que dentro de algunas década pertenecerán al grupo de la tercera edad, haciéndome pensar que como Médicos Familiares tendremos que prepararnos para la atención de sus problemas de salud; pensemos en enfermedades crónico degenerativas, que muy seguramente llevarán a este grupo de la población a cierta incapacidad física y por ende, disminución en la capacidad de realizar actividades que puedan incluso reeditar ingresos económicos. De ahí la necesidad de preveer y crear una infraestructura adecuada para su atención.
- 2.- Es notorio el grupo perteneciente a la tercera edad (15.98%), lo que habla de mejores condiciones de vida que incrementan la longevidad; como mencionaba anteriormente, los Médicos de Familia tenemos la obligación de mantenerlos en adecuadas condiciones de salud, orientarlos y motivarlos para que se mantengan activos física y mentalmente, explicarles la necesidad que la familia tiene de ellos, como transmisores de experiencia y sabiduría, y por que no, connotarlos a realizar alguna actividad que pueda reeditarles ingresos económicos, de esta manera sentirán que no son una carga para la familia.
- 3.- Cerca de un tercio de la población no ha concluido sus estudios cualquiera que fuera el nivel; puede explicarse ya que la mayoría de las veces existe deserción para poder incluirse en la fuerza de trabajo y de esta forma aportar ingresos a la familia.
- 4.- Poco menos de la mitad de la población es económicamente activa.
- 5.- El 11.54% de la población es profesionista pero sólo el 3.54% ejerce su profesión, lo que habla de escasas oportunidades de trabajo, y necesidad de trabajo en cualquier otra rama, lo importante es obtener ingresos.
- 6.- La patología más frecuentemente observada fué la de Infección de Vías Respiratorias Superiores lo que corresponde a la tasa general de morbilidad del País.

- 7.- Las 3 primeras causas de mortalidad encontradas en esta población (Diabetes Mellitus, Infarto Agudo de Miocardio y Cirrosis Hepática Alcohólico-Nutricional), son totalmente prevenibles y controlables; es aquí donde el Médico Familiar juega un papel prominente. Igualmente en las enfermedades crónicas encontradas (Hipertensión Arterial Sistémica, Diabetes Mellitus, Enfermedad Crónica Degenerativa y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), en las que el Médico Familiar puede actuar, tanto en la patología individual, como en las repercusiones que esta tenga en la familia, patologías por demás prevenibles y controlables.
- 8.- De la población derechohabiente del IMSS las 2 terceras partes acuden a éste cuando enferman. De los derechohabientes del ISSSTE, sólo la mitad solicita sus servicios. Se encontró que el 53.7% acude a Médico Privado cuando enferma, lo que merma la economía familiar y deberá cuestionarse el porque de esta conducta, muy probablemente la gente queda insatisfecha de la calidad de los servicios que las instituciones prestan. Es por todos conocido que la gente, para solicitar servicios médicos institucionalizados, primero tiene que cumplir con ciertos requisitos administrativos (comprobar vigencia de derechos, programar citas, hacer antesala hasta por horas, antes de ser atendidas por su médico, por citar algunas), y cuando llega su turno, la consulta es limitada en tiempo, máximo 15 minutos; la gran mayoría de las veces no es explorada en forma adecuada, ya no hablamos del área psicológica o familiar, sino a la exploración física. Todos estos factores hacen sentir a los derechohabientes menospreciados e insatisfechos. Creo que lo anteriormente expuesto mueve a la gente a solicitar otro tipo de servicios donde por lo menos se le tome en cuenta y se le ponga mayor atención, vía Médico Privado.
- 9.- Poco menos de un cuarto de la población tiene riesgo mediano a enfermarse debido a las condiciones físicas y ambientales en las que se encuentran inmersos.
- 10.- La alimentación es deficiente en cantidad y calidad aunque para corroborar estos datos, que son falseados por las personas encuestadas, creo conveniente realizar un estudio de peso y talla, así como de hábitos dietéticos.
- 11.- Poco menos de la quinta parte de la población se encuentra en mediano riesgo en cuanto a condiciones del entorno social, mismo que puede ser mejorado si se realiza promoción a la salud, con participación activa de la comunidad y, dirigidos por equipos de salud.
- 12.- La funcionalidad familiar encontrada en general fue altamente funcional; aunque considero que estos datos pueden estar también falseados; en una hora de duración de la entrevista, aproximadamente, no es posible evaluar si lo

contestado es lo real; considero que para evaluar este rubro, es necesario realizar varias entrevistas con participación de la familia completa. Además, al módulo B equipo 3, no en raras ocasiones, acudieron pacientes con relaciones familiares tan patológicas que se necesitaron los servicios del Terapeuta Familiar.

- 13.- De las familias encuestadas, poco más de dos terceras partes, se encuentran en la tercera y cuarta etapas del ciclo vital de la familia (dispersión e independencia), justo cuando en estas etapas se encuentran varias crisis: adolescencia, matrimonio y separación de los hijos, aparición de enfermedades crónicas en los abuelos, etc. Etapas en las cuales el Médico de Familia puede dar una orientación precisa, para que estas crisis sean en realidad crisis que evolucionen al cambio y no que sean sinónimo de desajuste o desastre.
- 14.- Una vez conocidas las condiciones físicas, sociales, ambientales y familiares de la población es posible trazar programas y acciones para elevar los niveles de salud individual y colectiva. Se debe establecer un proceso de concientización, educación y organización de la población para su integración activa en la prevención, conservación y elevación de los niveles de salud. El Médico Familiar debe proyectar su acción de tal forma, que socializa los conocimientos básicos de salud entre la población, y por lo tanto promueve la prevención de padecimientos.

CUADRO 1

POBLACION POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
DE LOS HABITANTES DE LA COLONIA ISIDRO FARELA,
MARZO DE 1991.

GRUPO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	PORCENTAJE	No.	PORCENTAJE	No.	PORCENTAJE
0 - 4	6	4.28	2	1.4	8	5.68
5 - 9	3	2.14	9	6.42	12	8.56
10 - 14	5	3.57	8	5.71	13	9.28
15 - 19	9	6.42	9	6.42	18	12.84
20 - 24	9	6.5	10	7.14	19	13.64
25 - 29	2	1.42	6	4.28	8	5.70
30 - 34	2	1.42	6	4.28	8	5.70
35 - 39	6	4.28	5	3.57	11	7.85
40 - 44	4	2.85	5	3.57	9	6.42
45 - 49	2	1.42	6	4.28	8	5.70
50 - 54	4	2.85	3	2.14	7	4.99
55 - 59	1	0.71	1	0.71	2	1.42
60 - 64	2	1.42	2	1.42	4	2.84
65 - 69	4	2.86	1	0.71	5	3.57
70 Y MAS	3	2.14	5	3.67	8	5.81
TOTAL	82	44.28	78	55.72	140	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 108-3

CUADRO 2

ESTADO CIVIL DE LOS HABITANTES MAYORES
DE 12 AÑOS DE LA COLONIA ISIDRO FABELA.
MARZO DE 1993.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTEROS	48	44.86
CASADOS	50	46.73
VIUDOS	4	3.74
SEPARADOS	4	3.74
DIVORCIADOS	1	0.93
TOTAL	107	100.00

FUENTE : Encuestas aplicadas en AGEB 106-3

CUADRO 3

ESCOLARIDAD DE LA POBLACION MAYOR DE 12 AÑOS
QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA.
MARZO DE 1993.

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ANALFABETA	12	10.62
PRIMARIA INCOMPLETA	10	8.85
PRIMARIA COMPLETA	25	22.12
SECUNDARIA INCOMPLETA	10	8.85
SECUNDARIA COMPLETA	13	11.50
BACHICHERATO INCOMPLETO	10	8.85
BACHICHERATO COMPLETO	17	15.04
PROFESIONAL INCOMPLETO	3	2.65
PROFESIONAL COMPLETO	13	11.50
TOTAL	113	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 4

OCUPACION DE LA POBLACION MAYOR DE 12 AÑOS QUE
HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA.
MARZO DE 1993.

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EMPLEADOS	29	25.66
AMAS DE CAS	27	23.89
ESTUDIANTES	25	22.12
JUBILADOS	6	5.31
OBREROS	5	4.42
PROFESIONISTAS	4	3.54
DESEMPLEADOS	4	3.54
SUBEMPLEADOS	4	3.54
TECNICOS	3	2.65
COMERCIANTE	3	2.65
OTROS	2	1.77
ARTESANOS	1	0.88
TOTAL	113	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 5

COBERTURA DE VACUNACION POR BIOLÓGICO EN POBLACION DE 1 A 15 AÑOS DE EDAD, QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA.
MARZO DE 1993.

GRUPO DE EDAD	POBLACION		SABIN		DPT		ANTSARAMPION		BCG		ESQUEMA COMPLETO	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1 - 4	5	100.00	5	100.00	5	100.00	5	100.00	3	60.00	3	60.00
5 - 9	12	100.00	12	100.00	12	100.00	12	100.00	12	100.00	12	100.00
10 - 15	15	100.00	15	100.00	15	100.00	15	100.00	15	100.00	15	100.00
TOTAL	32		32		32		32		30		30	

FUENTE: Encuesta aplicada en AGEB 106-3.

CUADRO 6

MORBILIDAD DE LA POBLACION QUE HABITA EN
EN LA COLONIA ISIDRO FABELA.
MARZO DE 1993.

ENFERMEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE	TASA *
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	9	33.33	6.42
ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	4	14.81	2.85
ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA	3	11.11	2.14
HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA	3	11.11	2.14
DIABETES MELLITUS	2	7.41	1.40
INSUFICIENCIA VENOSA PERIFERICA	1	3.70	0.70
ESQUIZOFRENIA	1	3.70	0.70
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA.	1	3.70	0.70
CEGUERA	1	3.70	0.70
RETRASO MENTAL	1	3.70	0.70
PERFORACION INTESTINAL	1	3.70	0.70
TOTAL	27	100.00	19.15

* TASA POR 100 HABITANTES

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 7

MORTALIDAD DE LA POBLACION QUE HABITA
EN LA COLONIA ISIDRO FABELA.
MARZO DE 1993.

CAUSA	FRECUENCIA	PORCENTAJE	TASA *
CANCER HEPATICO	2	28.57	1.43
DIABETES MELLITUS	2	28.57	1.43
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	2	28.57	1.43
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLO- NUTRICIONAL	1	14.29	0.71
TOTAL	7	100.00	5.00

* TASA POR 100 HABITANTES

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 8

DERECHOHABIENCIA DE LA POBLACION QUE HABITA
EN LA COLONIA ISIDRO FABELA,
MARZO DE 1993.

INSTITUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
IMSS	43	30.71
ISSSTE	42	30.00
ISFAM	3	2.14
SIN SEGURIDAD SOCIAL	52	37.14
TOTAL	140	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AEGB 106-3

CUADRO 9

RECURSOS UTILIZADOS POR LA POBLACION CUANDO ENFERMA,
DE LOS HABITANTES DE LA COLONIA ISIDRO FABELA
MARZO DE 1993.

INSTITUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MEDICO PRIVADO	10	38.46
IMSS	5	19.23
ISSSTE	4	15.38
FARMACEUTICO	3	11.54
SSA	2	7.69
ISFAM	1	3.85
MEDICINA TRADI- CIONAL (YERBE- ROS, HUESEROS)	1	3.85
TOTAL	26	100.00

FUENTE : Encuestas aplicadas en AEGB 106-3

CUADRO 10

**RIESGO EN VIVIENDA Y SERVICIOS DE LA POBLACION
QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA
MARZO DE 1993.**

RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	18	78.26%
MEDIANO	5	21.74%
TOTAL	23	100.00%

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 11

**RIESGO EN EL ENTORNO SOCIAL DE LA POBLACION
QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA
MARZO DE 1993.**

RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	19	82.61
MEDIANO	4	17.39
TOTAL	23	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 12

FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LA POBLACION
QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO PADELA
MARZO DE 1993.

FUNCIONALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTAMENTE FUNCIONAL	22	95.65
DISFUNCIONAL SEVERA	1	4.35
TOTAL	23	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 13

DIAGNOSTICO DE FAMILIA, DE ACUERDO A SU ESTRUCTURA Y FUNCION, DE LOS HABITANTES DE LA COLONIA ISIDRO FABELA, MARZO DE 1993.

DIAGNOSTICO FAMILIAR	No.	PORCENTAJE
FUNCIONAL	22	95.65
DISFUNCIONAL	1	4.35
TOTAL	23	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

CUADRO 14

DIAGNOSTICO DE FAMILIA, DE ACUERDO
A SUS ELEMENTOS, DE LOS HABITANTES
DE LA COLONIA ISIDRO FABELA,
MARZO DE 1993.

DIAGNOSTICO FAMILIAR	No.	PORCENTAJE
INTEGRADA	21	91.30
DESINTEGRADA	2	8.70
TOTAL	23	100.00

FUENTE : Encuesta aplicada en AGEB 106-3

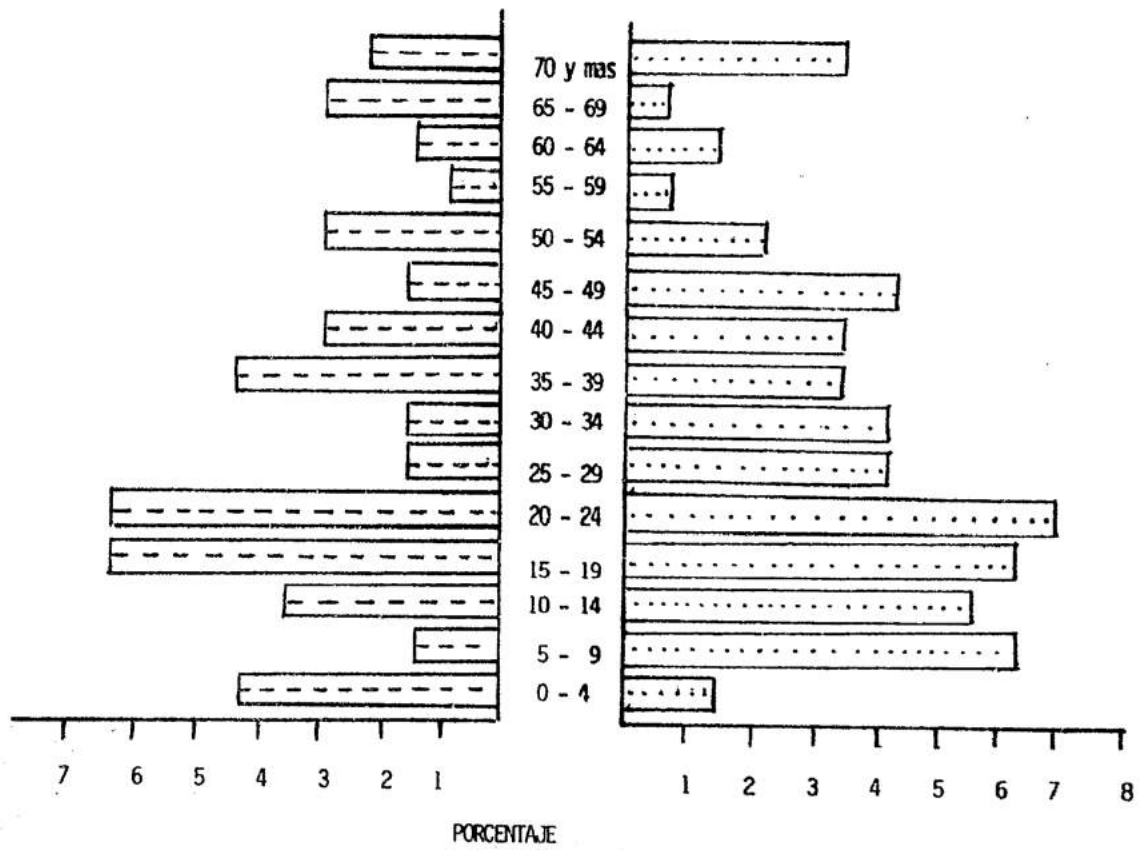
CUADRO 15



DIAGNOSTICO DE FAMILIA, DE ACUERDO A SU FASE DE DESARROLLO, DE LOS HABITANTES DE LA COLONIA ISIDRO FABELA, MARZO DE 1993.

DIAGNOSTICO FAMILIAR	No.	PORCENTAJE
DISPERSION	8	34.78
INDEPENDENCIA	8	34.78
EXPANSION	5	21.74
RETIRO Y MUERTE	2	8.70
TOTAL	23	100.00

FUENTE : Encuestas aplicadas en AGEB 106-3

FIGURA 1
 PIRAMIDE DE POBLACION DE LOS HABITANTES DE
 LA COLONIA ISIDRO FABELA, MARZO, 1993

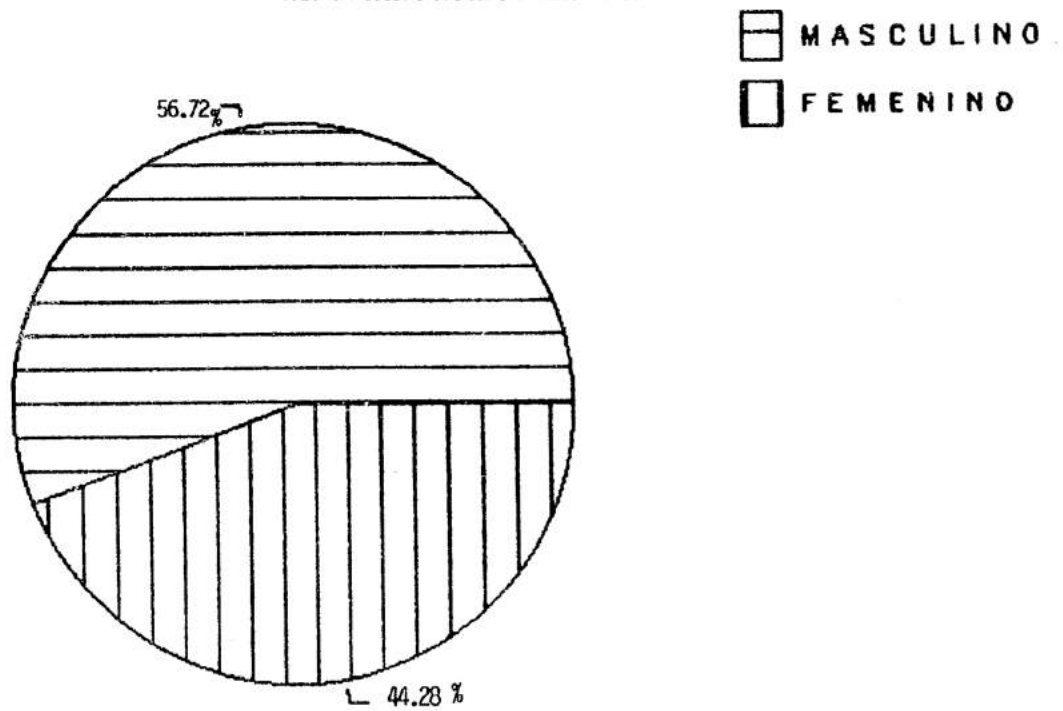


 MASCULINO
 FEMENINO

FUENTE: Cuadro 1.

FIGURA 2

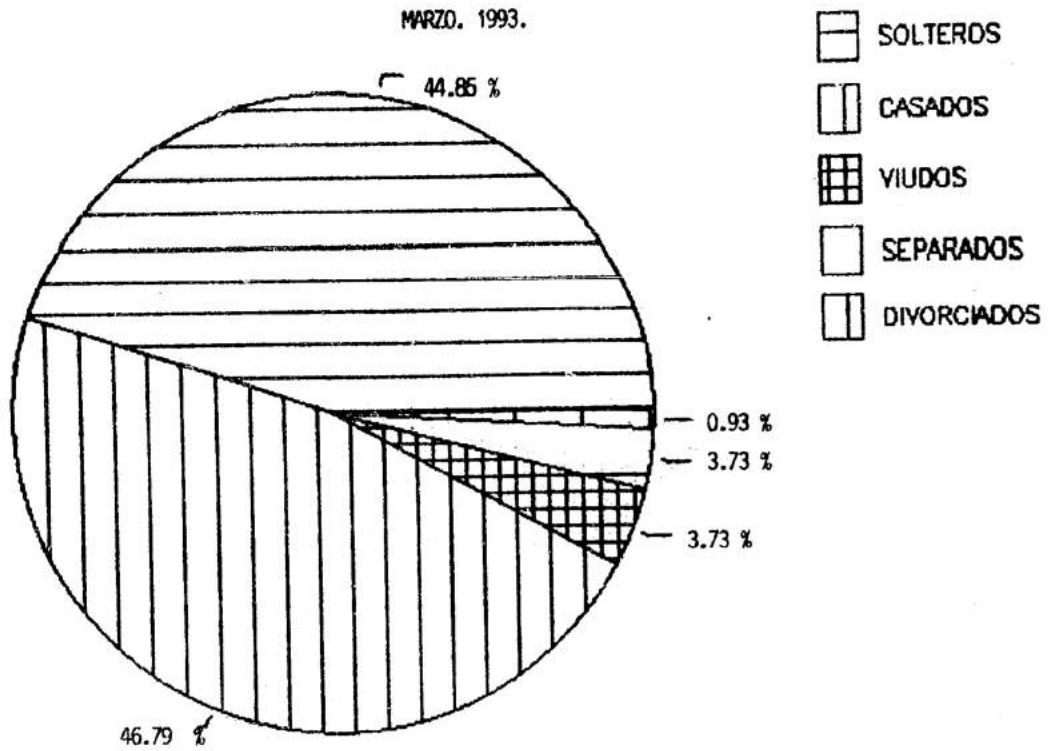
POBLACION POR SEXO DE LOS HABITANTES DE LA
COLONIA ISIDRO FABELA. MARZO. 1993.



FUENTE: Cuadro 1.

FIGURA 3
ESTADO CIVIL DE LOS HABITANTES MAYORES
DE 12 AÑOS DE LA COLONIA ISIDRO FABELA

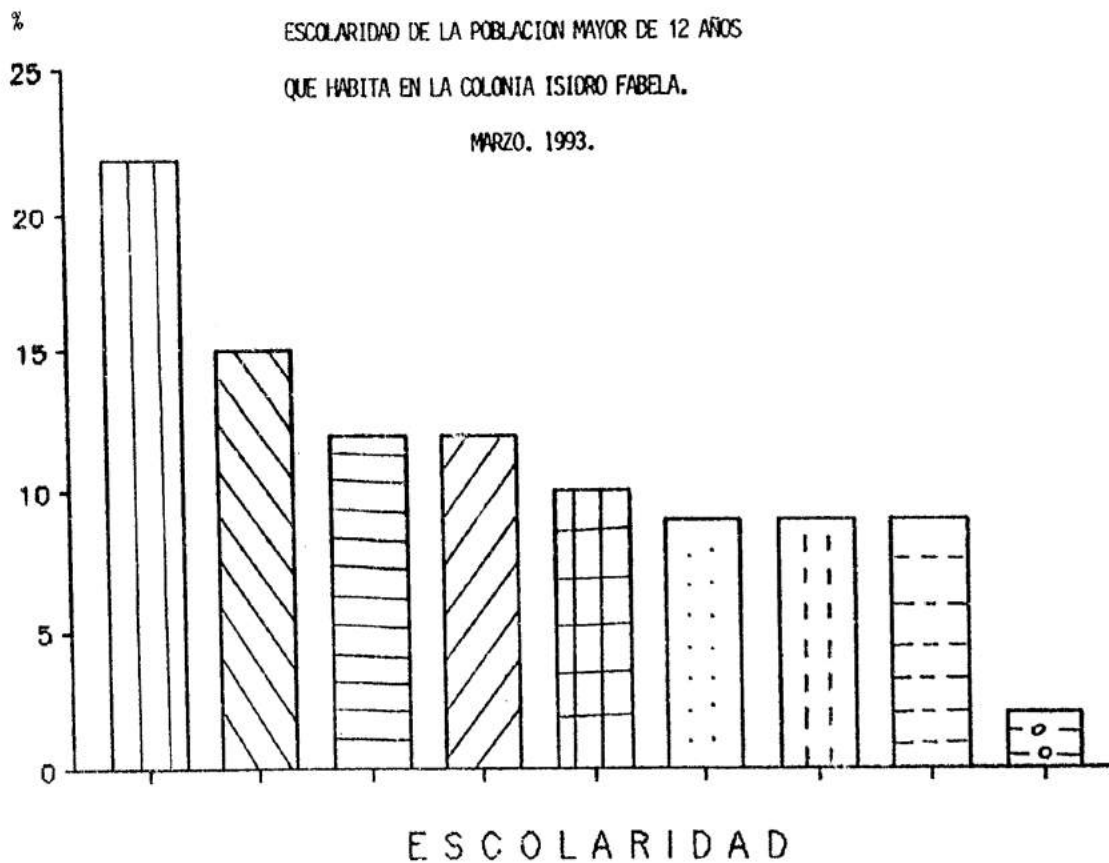
MARZO, 1993.












FUENTE: Cuadro 2.

FIGURA 4

ESCOLARIDAD DE LA POBLACION MAYOR DE 12 AÑOS
 QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA.
 MARZO, 1993.

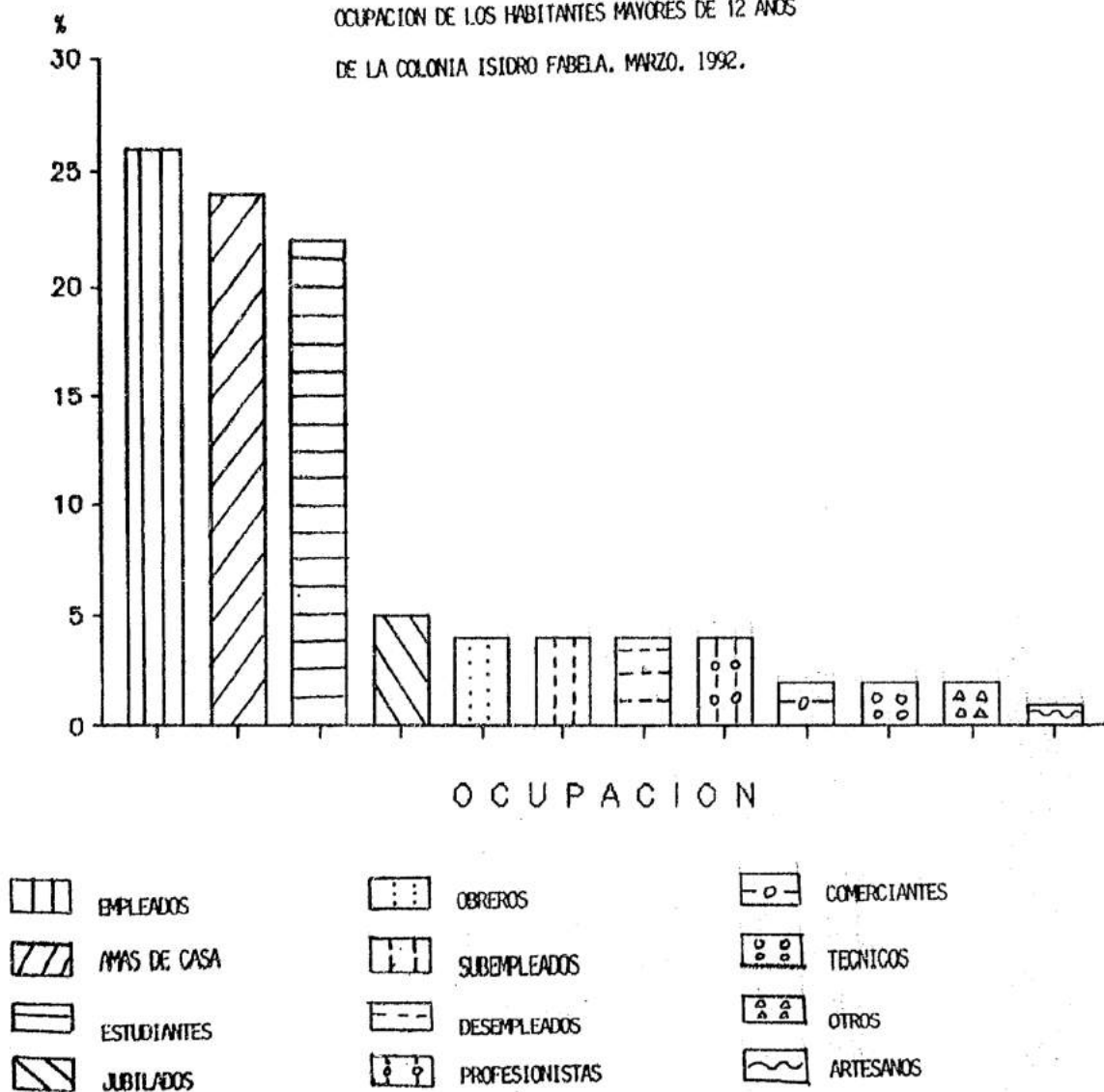


- | | | | |
|---|---------------------------------|---|-----------------------------------|
|  | PRIMARIA COMPLETA |  | PRIMARIA INCOMPLETA |
|  | TECNICO O BACHILLERATO COMPLETO |  | SECUNDARIA INCOMPLETA |
|  | SECUNDARIA COMPLETA |  | TECNICO O BACHILLERATO INCOMPLETO |
|  | PROFESIONAL COMPLETO |  | PROFESIONAL INCOMPLETO |
|  | ANAFABETA | | |

FUENTE: Cuadro 3.

FIGURA 5

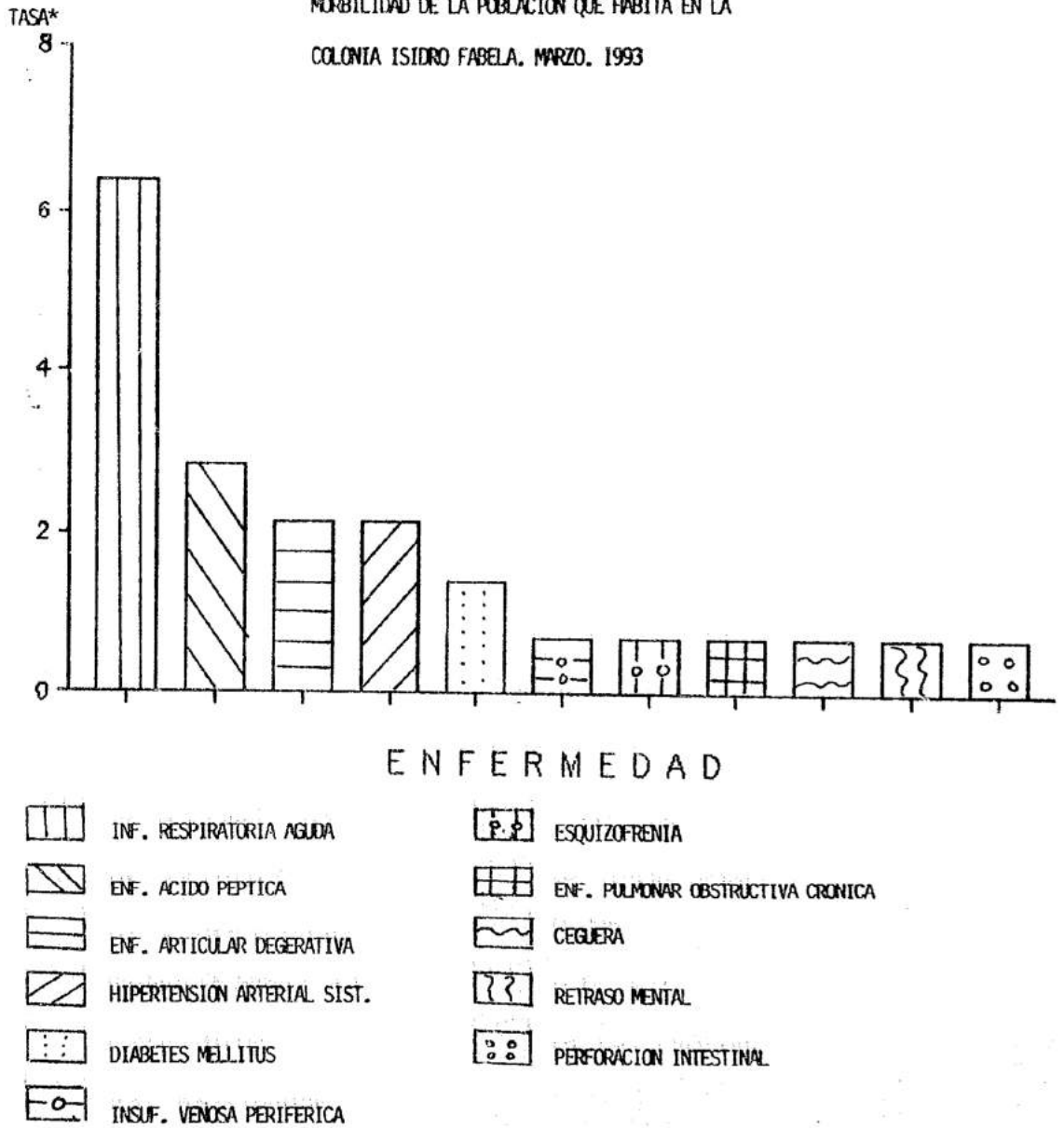
OCUPACION DE LOS HABITANTES MAYORES DE 12 AÑOS
DE LA COLONIA ISIDRO FABELA, MARZO, 1992.



FUENTE: Cuadro 4.

FIGURA 6

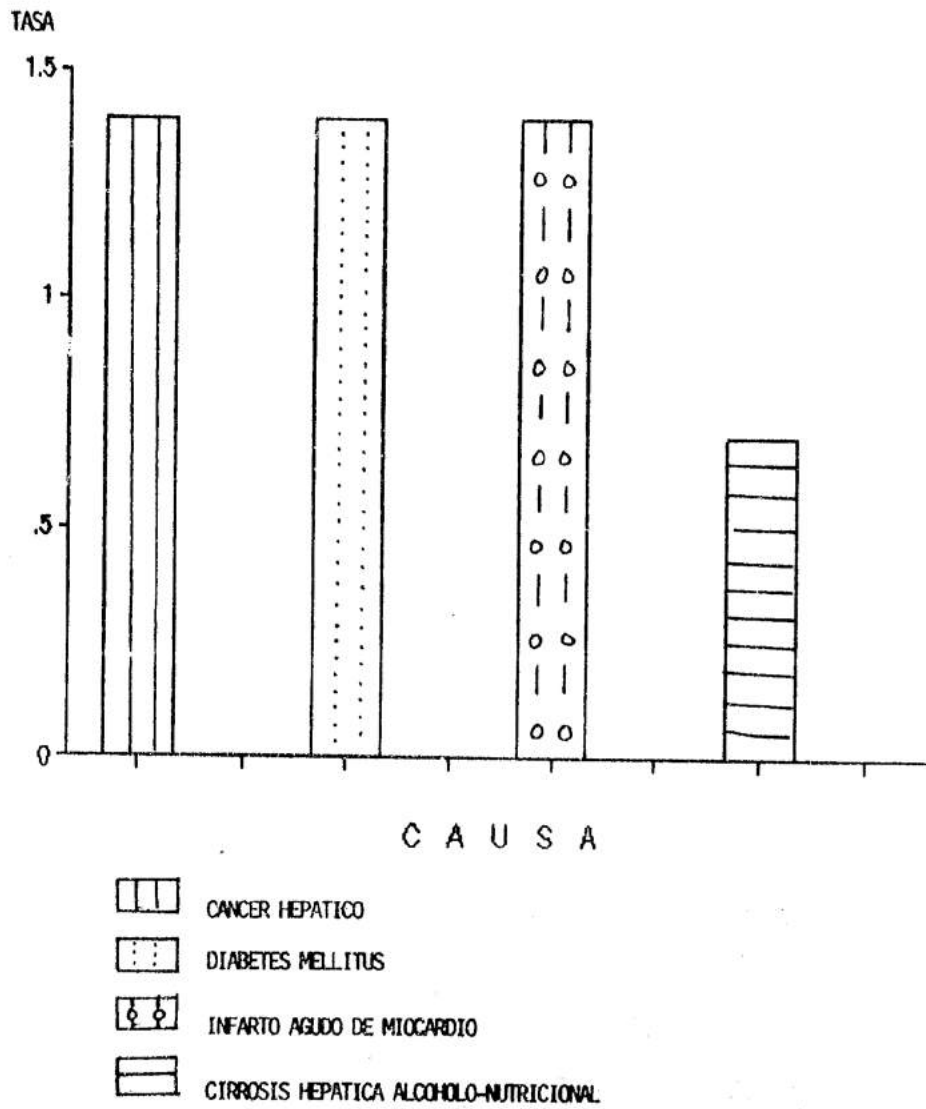
NORBILIDAD DE LA POBLACION QUE HABITA EN LA
 COLONIA ISIDRO FABELA, MARZO, 1993



FUENTE: Cuadro 6.

FIGURA 7

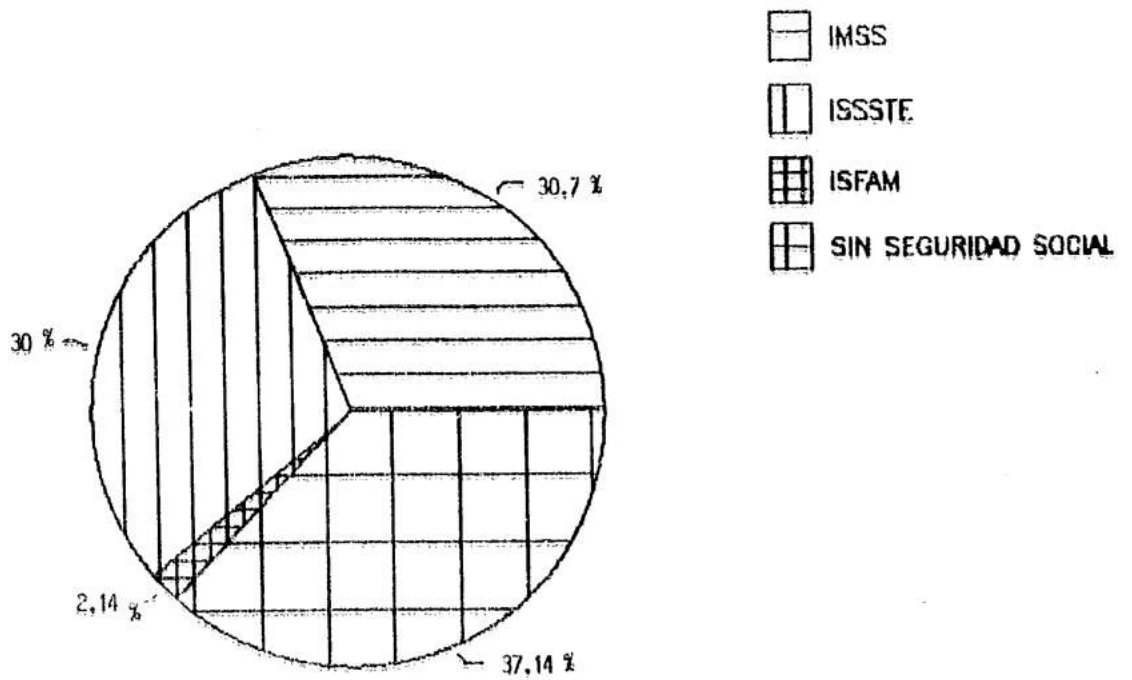
MORTALIDAD DE LA POBLACION QUE HABITA EN LA
COLONIA ISIDRO FABELA. MARZO. 1993



FUENTE: Cuadro 7.

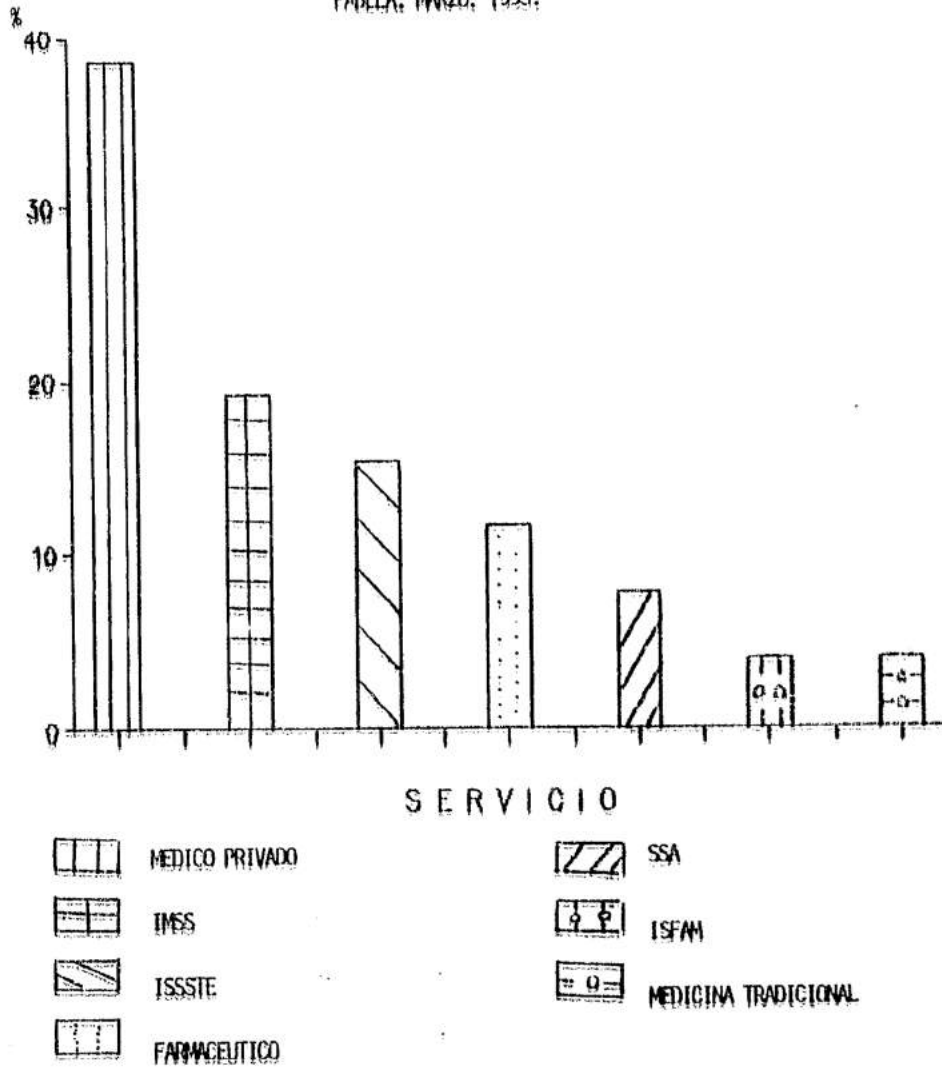
FIGURA 8

DERECHO HABITANCIA DE LA POBLACION QUE HABITA
EN LA COLONIA ISIDRO FABELA, MARZO 1993.



FUENTE: Quadro 8,

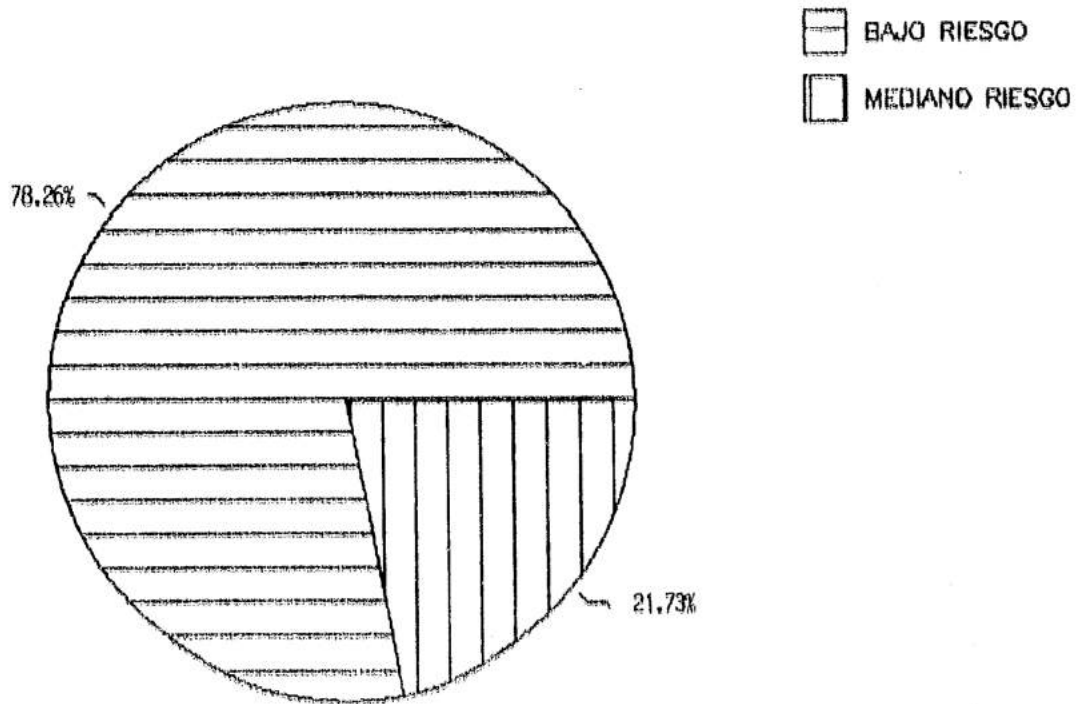
FIGURA 9
 SERVICIOS DE SALUD MAS FRECUENTEMENTE UTILIZADOS
 POR LA POBLACION QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO
 FABELA, MARZO, 1993.



FUENTE: Cuadro 9.

FIGURA 10

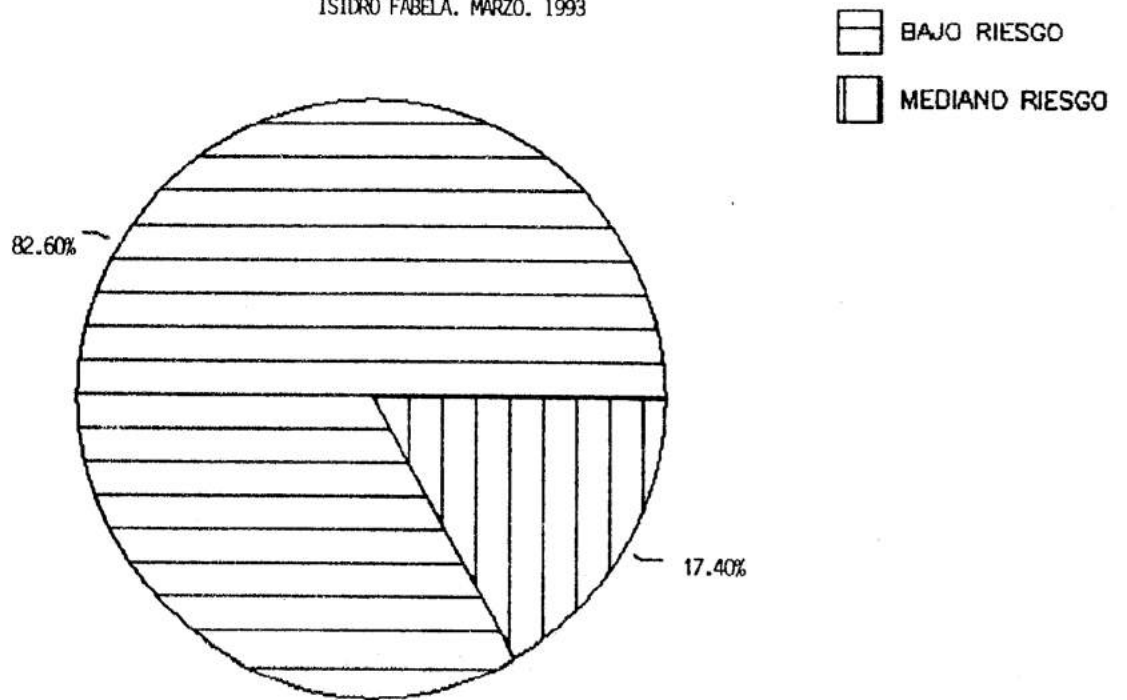
PROPORCIÓN DE LA POBLACION EN RIESGO, SEGUN LAS
CARACTERISTICAS DE VIVIENDA Y SERVICIOS, EN LA
COLONIA ISIDRO FABELA, MARZO, 1993



FUENTE: Cuadro 10.

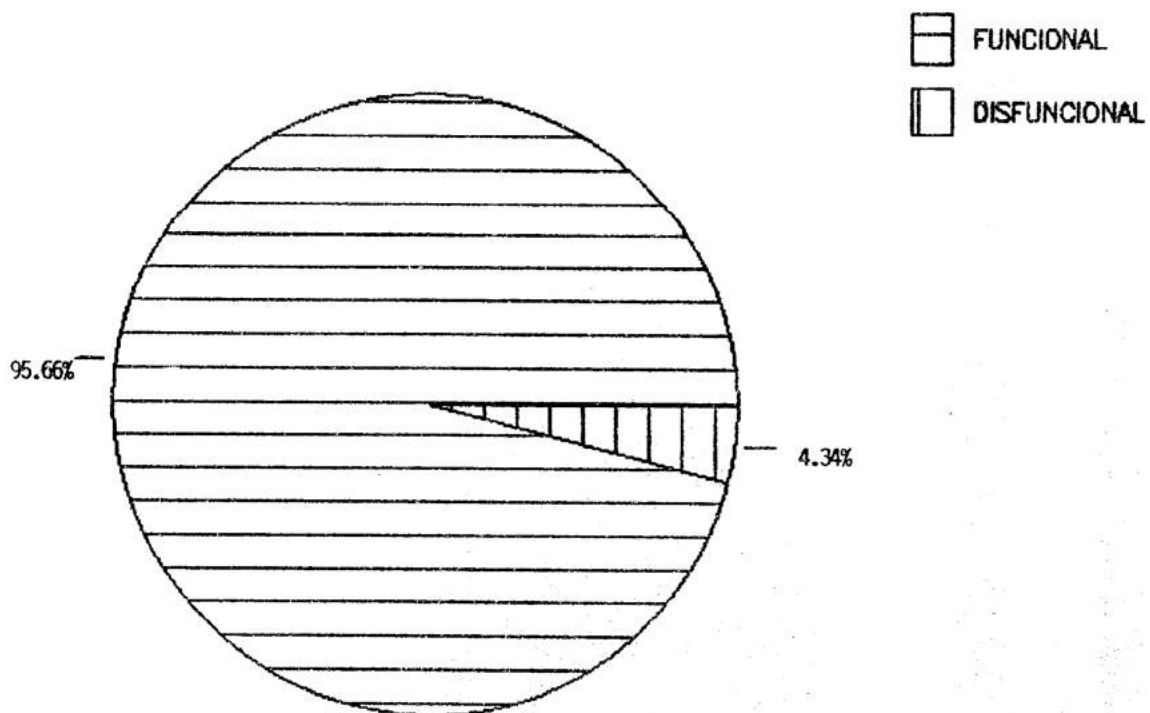
FIGURA 11

PROPORCIÓN DE LA POBLACION EN RIESGO, SEGUN LAS
CARACTERISTICAS EN EL ENTORNO SOCIAL, EN LA COL.
ISIDRO FABELA. MARZO. 1993



FUENTE: Cuadro 11

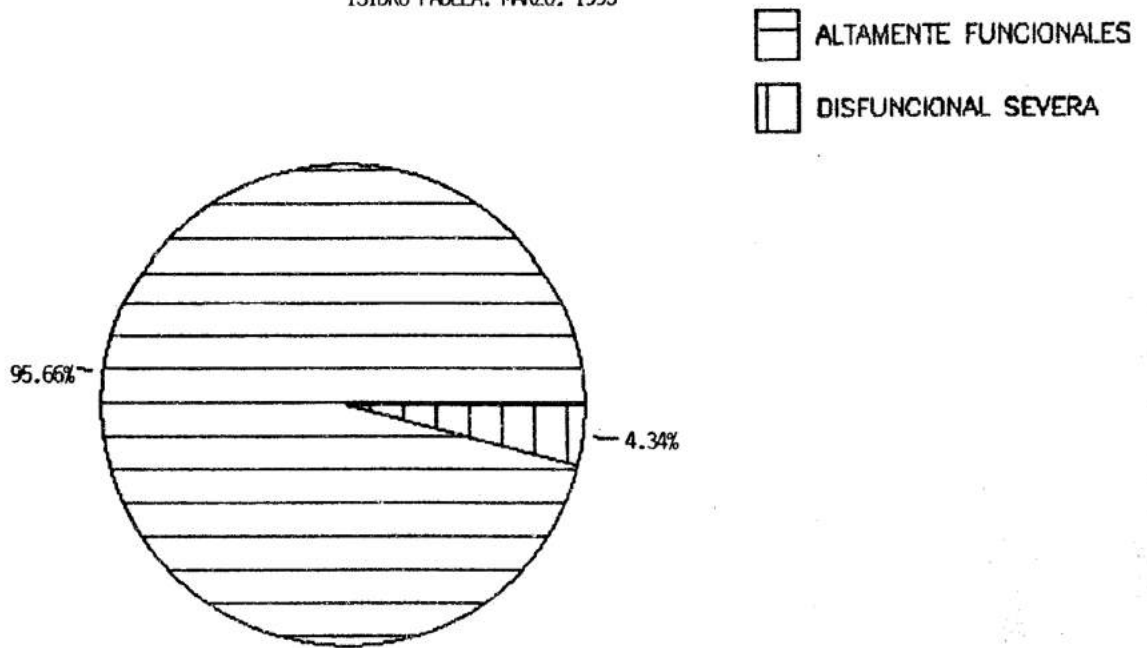
FIGURA 12
FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LA POBLACION
QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA
MARZO. 1993



FUENTE: Quadro 12.

FIGURA 13

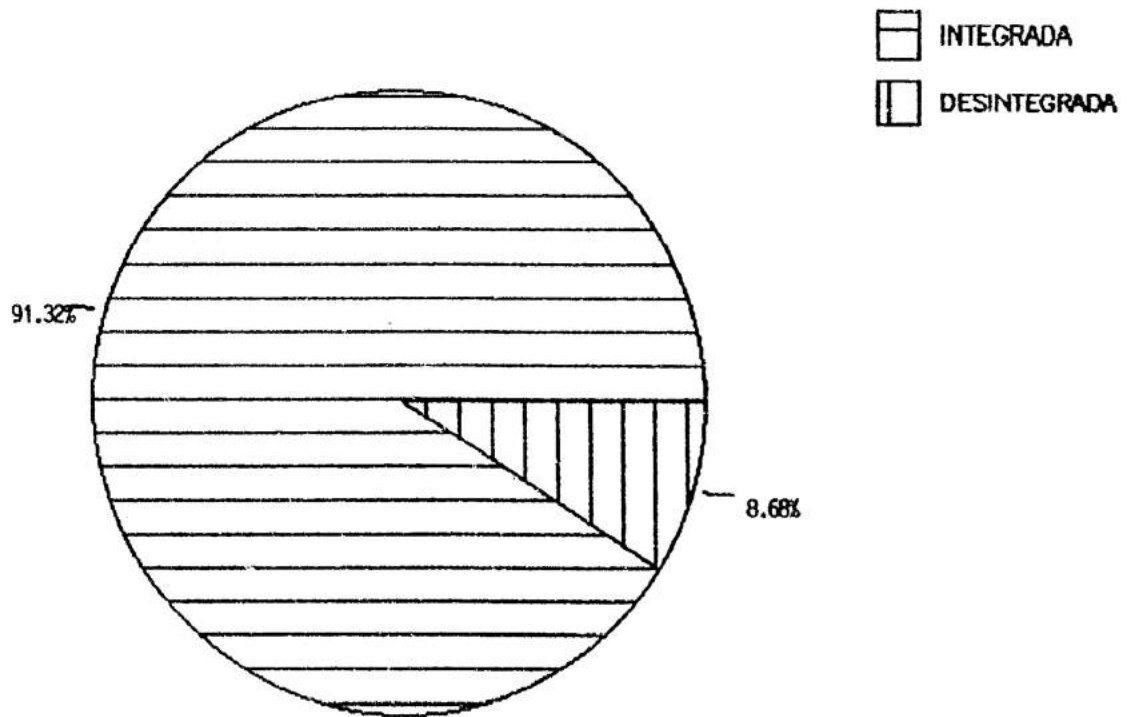
DIAGNOSTICO DE FAMILIA DE ACUERDO A SU ESTRUCTURA
Y FUNCION, DE LA POBLACION QUE HABITA EN LA COL.
ISIDRO FABELA. MARZO. 1993



FUENTE. Cuadro 13

FIGURA 14

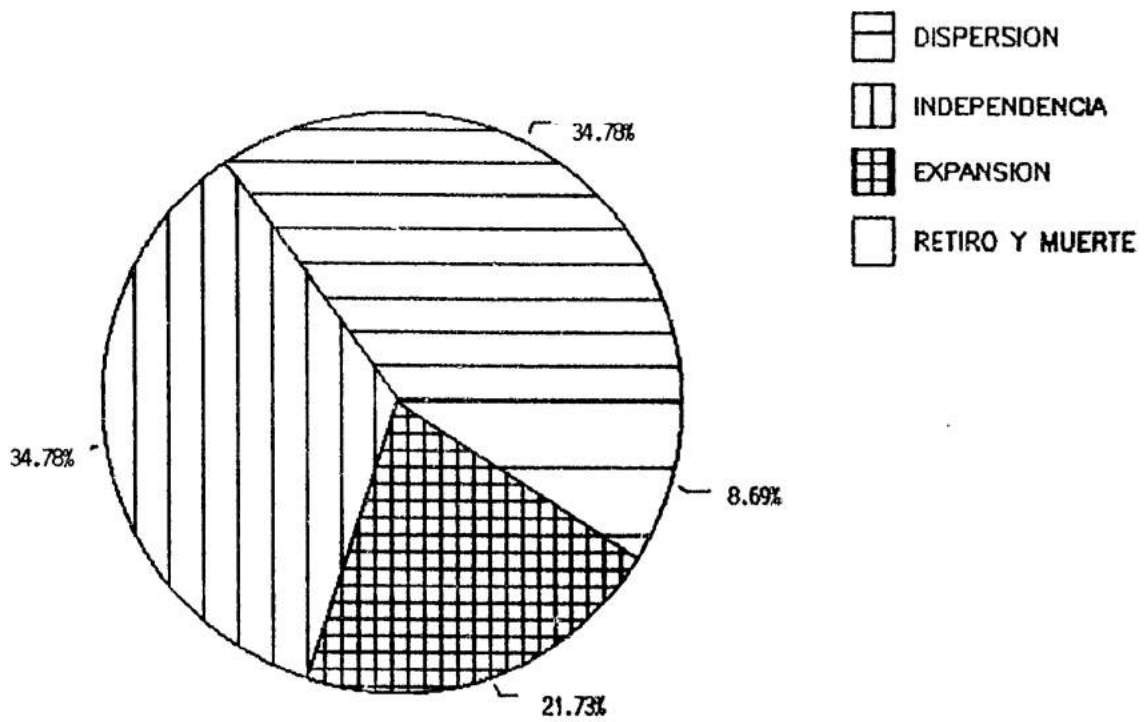
DIAGNOSTICO DE FAMILIA, DE ACUERDO A SUS
ELEMENTOS, DE LA POBLACION QUE HABITA EN
LA COLONIA ISIDRO FABELA. MARZO. 1993



FUENTE: Cuadro 14.

FIGURA 15

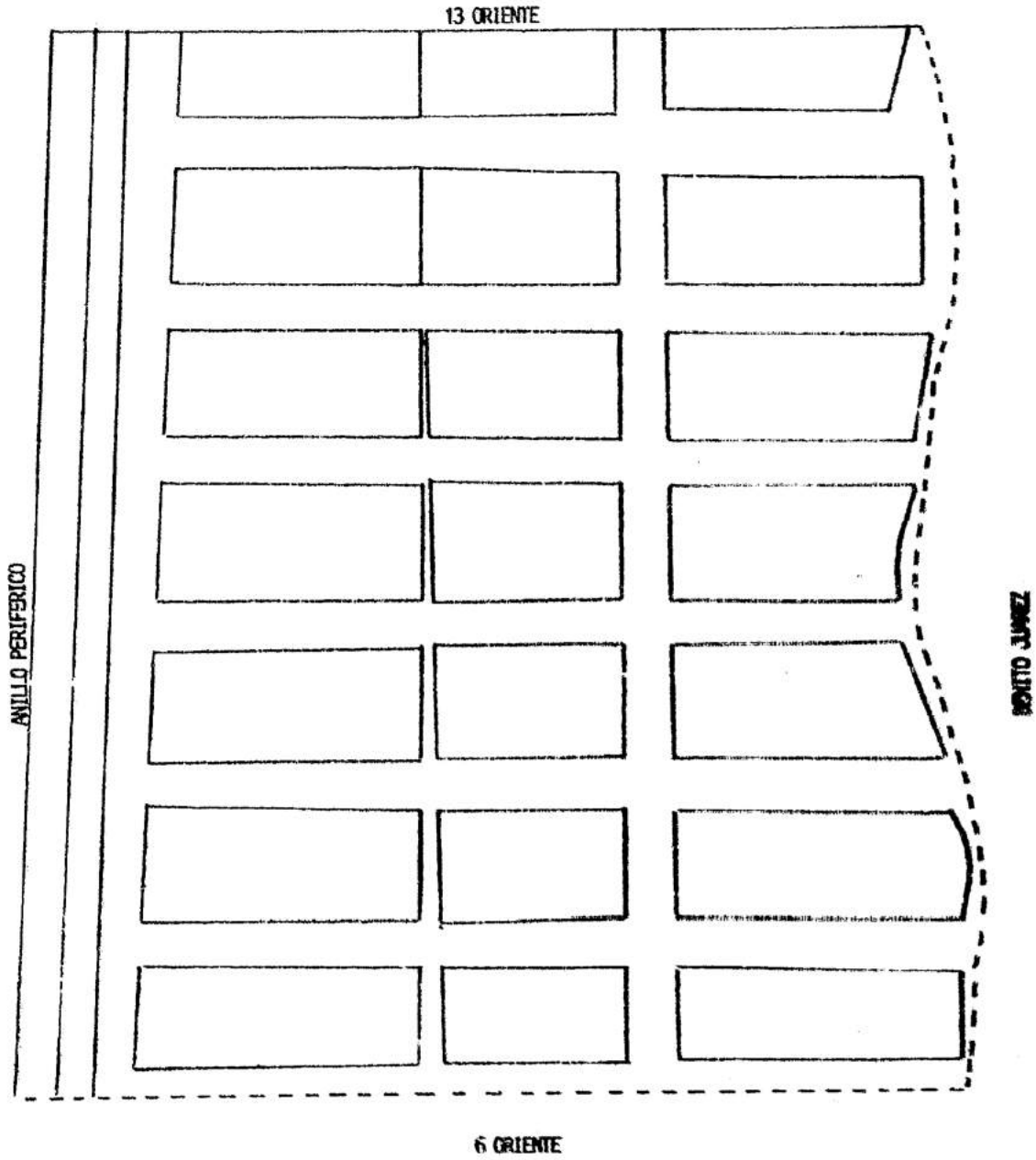
DIAGNOSTICO DE FAMILIA, DE ACUERDO A SU FASE DE DESARROLLO, DE LA POBLACION QUE HABITA EN LA COLONIA ISIDRO FABELA. MARZO. 1993



FUENTE: Cuadro 15.

ANEXO 1

CROQUIS DE AGEB 106-3



CENTRO DE SALUD "DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA".

ESTUDIO FAMILIAR

I.- IDENTIFICACION Y LOCALIZACION DE LA FAMILIA

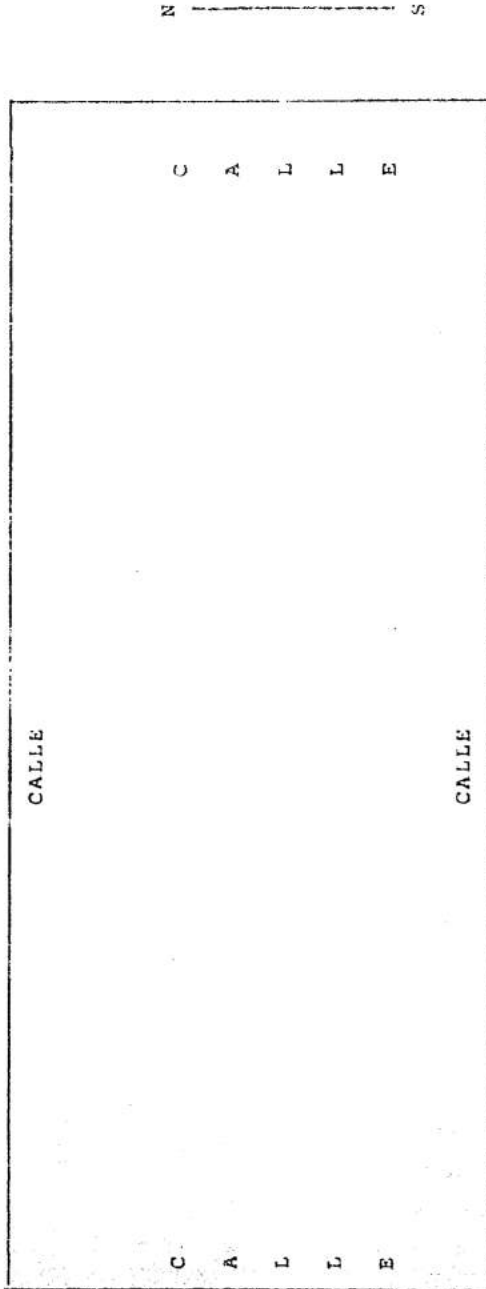
FAMILIA: _____ FECHA: _____

DOMICILIO: _____ No. EXT. _____ No. INT. _____
 CALLE

_____ COLONIA _____ DELEGACION _____ ASES _____

TIEMPO DE RESIDENCIA: _____ AÑOS ENCUESTADOR: _____

CROQUIS DE LA MANZANA:



III.- FAMILIOGRAMA:

FAMILIA

CLASIFICACION

POR SU ESTRUCTURA Y FUNCION

POR SUS ELEMENTOS

POR SU FASE DE DESARROLLO

IV.- ECONOMIA FAMILIAR:

- INGRESO MENSUAL. \$ _____
- EGRESO MENSUAL. \$ _____
- DISTRIBUCION DEL GASTO FAMILIAR _____

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

V.- VIVIENDA Y SERVICIOS:

A. TIPOS DE VIVIENDA		CARACTERISTICAS	
RENTADA	_____	CASA SOLA	_____
PROPIA	_____	DEPARTAMENTO	_____
PRESTADA	_____	VECINDAD	_____
OTROS	_____	BARACA	_____
		OTROS	_____
B. CONSTRUCCION		PAREDES () PISO ()	
TECHO ()		1. TABIQUE/ADRILLO	1. CEMENTO
1. CONCRETO		2. MOGALLO	2. MADERA
2. LOZA		3. CONCRETO	4. TIERRA
3. ADOBE		4. LAMINA	5. OTROS
4. TEJA		5. MAJURA	
5. OTROS		6. OTROS	

C. NUMERO DE CUARTOS PARA LA H.M.P. _____
 PROMEDIO DE PERSONAS QUE DURMEN POR CUARTO _____

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

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

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

H. SERVICIOS DE LA VIVIENDA _____
 AGUA _____
 LUZ _____
 DRENAJE _____
 GAS _____
 TELEFONO _____

I. RECOLECCION DE BASURA _____
 1. SERVICIO PUBLICO _____
 2. DIARIO B= CADA 3 DIAS C=1 VEC POR SEMANA _____
 3. LA TIRA _____
 4. LA OLETA _____
 5. LA UNTIKERA _____
 6. LA USA DE ARCO _____

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

K. FUERA MOTIVA _____
 1. ENTERRADA () OTROS _____
 2. MOVIDA () _____
 3. CHINCHES () _____
 4. PIEDRA () _____

VI.- ALIMENTACION:

DESCRIBA LOS ALIMENTOS QUE CONSUMIO LA FAMILIA EL DIA DE AYER

DESAYUNO: _____

COMIDA: _____

CENA: _____

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

ALIMENTOS Y TIPOS MEDIDAS.	FRECUENCIA POR SEMANA.	CANTIDAD POR SEMANA	NO. DE PERSONAS QUE CONSUMEN.
LECHE (LITROS)			
LEUENO (PIEDRAS)			
CARNE (KGS)			
PESCADO (KGS)			
AVENA (KGS)			
PASTAS O SOFAS (PAQ.)			
FRUTAS (KGS)			
VERDURAS (KGS)			
PAN (PIEZAS)			
TORTILLAS (KGS)			
FRUTONES (KGS)			
REFRESCOS (LITROS)			
ACEITE O MANTECA (Lts. o Kgs)			

DE DONDE OBTIENE SU AGUA PARA BEBER: _____

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

COMO CONSUME EL AGUA _____

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

VII.- ANIMALES DOMESTICOS:

PERROS SI _____ NO _____ CUANTOS _____
 VACUNADOS SI _____ NO _____
 GATOS SI _____ NO _____ CUANTOS _____
 VACUNADOS SI _____ NO _____
 PAJAROS SI _____ NO _____ CUANTOS _____
 ANIMALES DE CERRAJAL SI _____ NO _____
 OTROS _____

PUNTAJE _____ BR= _____
 VIVIENDA CON _____ ME= _____
 RIESGO. AR= _____

1. ¿EXISTE ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS EN SU COLONIA O COMUNIDAD?
(1= NO EXISTE; 2= LEVE; 3=MODERADO; 4=GRAVE)

PROBLEMA	GRUPO DE EDAD AFFECTADO.
1. ALCOHOLISMO	_____
2. DROGADICCION	_____
3. FANILLERISMO	_____
4. VIOLENCIA	_____
5. ROBOS	_____
6. PROSTITUICION	_____
7. OTROS	_____

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

- DEPORTIVOS _____
- CINES Y/O TEATROS _____
- CLUBES _____
- BIBLIOTECAS _____
- JARDINES _____

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

SI _____ NO _____

POR QUE _____

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

- ESCUELAS PRIMARIAS _____
- ESCUELAS SECUNDARIAS _____
- CENTROS DE SALUD O CLINICAS INST. _____
- DEPORTIVAS _____
- TIENDAS _____

PUNTAJE _____ BR= _____ MR= _____ AR= _____

ENTORNO SOCIAL CON _____ RIESGO _____

IX. DAÑOS A LA SALUD

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

SI LA RESPUESTA ES SI:

QUIEN _____ DE QUE _____ TIPO DE ATENCION _____

2. HA FALLECIDO ALGUIEN EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS?

SI _____ NO _____

SI LA RESPUESTA ES SI:

PARENTESCO _____ EDAD _____ SEXO _____ CAUSA _____ FECHA DEF. _____

X. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

1. ADAPTACION (EXISTE AYUDA MUTUA)
 CASI SIEMPRE _____
 A VECES _____
 CASI NUNCA _____

2. COMPANERISMO (SE COMUNICA BIEN LA FAMILIA, SE COMPARTEN LAS TOMAS DE DECISIONES).
 CASI SIEMPRE _____
 A VECES _____
 CASI NUNCA _____

3. CRECIMIENTO (EXISTE LIBERTAD PARA DESARROLLAR Y FUNCIONAR INDEPENDIENTEMENTE).
 CASI SIEMPRE _____
 A VECES _____
 CASI NUNCA _____

4. APECTO (COMPARTEN EMOCIONES, SE MANIFIESTAN ABIERTAMENTE LOS SENTIMIENTOS).
 CASI SIEMPRE _____
 A VECES _____
 CASI NUNCA _____

5. TIEMPO Y RECURSOS (SE COMPARTEN TIEMPO Y RECURSOS)
 CASI SIEMPRE _____
 A VECES _____
 CASI NUNCA _____

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

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

PUNTAJE: _____

ALTAMENTE FUNCIONAL

DISFUNCION MODERADA

DISFUNCION SEVERA

FUNCIONALIDAD DE LA FAMILIA _____

XI. RECURSOS PARA LA SALUD:

1. QUE TIPO DE RECURSOS UTILIZA LA FAMILIA CUANDO ENFERMA?

INSS _____ ISSST _____ S.S.A. _____ PENEX _____

PRIVADOS _____ OTROS: FARMACEUTICOS _____

CO _____ MED. TRADICIONAL _____

XII.- OPINION SOBRE EL CENTRO DE SALUD

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

SI LA RESPUESTA ES SI:

2. ALGUNA VEZ HA SOLICITADO SERVICIO EN EL SI _____ NO _____

3. POR QUE MOTIVO _____

4. TIENE USTED MEDICO FAMILIAR ASIGNADO SI _____ NO _____

5. QUE LE PARECE EL SERVICIO DEL CENTRO

BUENO _____

REGULAR _____

MALO _____

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

7. OBSERVACIONES: _____

ANEXO III

ENCUESTA

CENTRO DE SALUD "DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA".

ESTUDIO FAMILIAR.

I. Identificación y Localización de la familia.

Familia.
Fecha.
Domicilio.
Tiempo de Residencia.
Encuestador.
Croquis de la Manzana.

II. Estructura Familiar.

Parentesco.
Nombre.
Edad.
Sexo.
Estado Civil.
Escolaridad.
Ocupación.
Derecho habiencia.
Estado Vacunal en Menores de 15 años.
Enfermedades Crónicas.

III. Familograma.

Familia.
Clasificación : por su Estructura y Funcion, por sus Elementos y por su Fase de Desarrollo.

IV. Economía Familiar.

Ingreso Mensual.
Egreso Mensual.
Distribución del Gasto Familiar, Monto Mensual y Porcentaje de : Vivienda y servicios, Alimentación, Educación, Vestido, Transporte y Recreación.

V. Vivienda y Servicios.

Tipos de Vivienda: Rentada (1), Propia (2), Prestada (0) y Otros (0).
Características: Casa Sola (3), Departamento (2), Vecindad (1), Barranca (0) y Otros (0).
Construcción. Techo de : Concreto (2), Loza (2), Adobe (0), Lámina (1), Teja (1) y Otros (0).
Piso de: Cemento (2), Mozaico (2), Madera (1), Tierra (0) y Otros (0).
Número de Cuartos para Dormir.
Promedio de Personas que duermen por Cuarto : 1-2 (2), 3-4 (1) y más de 5 (0).
Cuenta con Cocina Independientes : sí (1) y no (0).
Que tipo de combustible usa para cocinar : Gas (2), Petróleo (0), Energía Electrica (1), Leña o carbón (0) y otros (0).

Con que tipo de baño cuenta la vivienda : WC Privado (4), WC Colectivo (3), Letrinas (2), Pozo Séptico (1), Ninguno (0), y Otros (0).

Abastecimiento de agua : Red de Agua Potable Intradomiciliaria (2), Red de Agua Potable Colectiva (1), Hidrante Público (1), Pipas (0), y Otros (0).

Servicios de la Vivienda : Luz sí (1), no (0), Teléfono sí (1) y no (0).

Recolección de Basura : Servicio Público Diario (4), Cada 3 días (4) y Una vez por semana (3); la Tira (0); la Quema (0); la Entierra (1) y la usa de Abono (1).

Limpieza de la Casa : Buena (2), Regular (1) y Mala (0).

Fauna Nociva : Cucarachas, Moscas, Chinchas, Piojos y otros sí (0) y no (2).

Vi. Alimentación :

Describe los alimentos que la Familia Consumió el día de ayer : Desayuno, Comida y Cena.

Con que frecuencia a la semana, en qué cantidad por semana y número de Personas que consumen los siguientes alimentos : Leche (Lt), Huevos (piezas), Carne (Kg), Pollo (Kg), Pastas o Sopas (paquetes), Frutas (kg), Pan (piezas), Tortillas (kg), Frijoles (kg), Refrescos (Lt) y Aceite o Manteca (Lt o Kg).

De dónde obtiene agua para beber : La llave (1), Pipas (0), Garrafón (2), Comercial (2) y Otros (0).

Como consume el agua : Hervida (2), Clorada (2), Cruda (0), Filtrada (1) y Otros (0).

VII. Animales Domésticos : Perros y Gatos si (1), no (2) y no vacunados (0), Pájaros y animales de corral si (1) y no (2).

PUNTAJE : BAJO RIESGO = 30 a 37 puntos, MEDIANO RIESGO = 29 a 15 puntos Y ALTO RIESGO = 0 A 14 puntos.

VIII. Entorno Social.

1. ¿ Existe alguno de los siguientes problemas en su colonia o comunidad ?

no existe (3), leve (2), Moderado (1) y grave (0).

Alcoholismo	Grupo de edad afectado.
Drogadicción	Grupo de edad afectado.
Pandillerismo	Grupo de edad afectado.
Violencia	Grupo de edad afectado.
Robos	Grupo de edad afectado.
Prostitución	Grupo de edad afectado.
Otros	Grupo de edad afectado.

2. ¿ Su familia hace uso de los siguientes Centros de Recreación ?

sí (1)

no (0)

Deportivos
Cines y/o Teatros.
Clubes.
Bibliotecas.

Jardines.

3. ¿ Acostumbra su familia a participar en los Eventos Sociales de la Comunidad ?

si (1) no (0) pro qué _____

4. Para la población que existe en la comunidad ¿ considera que son suficientes los siguientes servicios ?

si (1) no (0)

Escuelas Primarias.
Escuelas Secundarias.
Centros de Salud o Clínicas Inst.
Deportivos.
Tiendas.

PUNTAJE : BAJO RIESGO = 20 A 30 puntos, MEDIANO RIESGO = 10 A 19 puntos Y ALTO RIESGO = 0 A 9 puntos.

IX. Daños a la Salud.

1.- ¿ Algún miembro de la familia ha enfermado en el último mes ? si _____ no _____
si la respuesta es si : quien _____ de qué _____ tipo de atención _____.

2.- ¿ Ha fallecido alguien en los últimos 5 años ? si _____ no _____
si la respuesta es si : parentesco _____ edad _____
sexo _____ causa _____ fecha de defunción _____.

X. Funcionalidad Familiar.

1. Adaptación *existe ayuda mutua).
Casi siempre (2), a veces (1) o casi nunca (0).
2. Compañerismo (existe libertad para desarrollar y funcionar independientemente).
Casi siempre (2), a veces (1) o casi nunca (0).
3. Crecimiento (se comunica bien la familia, se comprate la toma de decisiones).
Casi siempre (2), a veces (1) o casi nunca (0).
4. Afecto (comparten emociones, se manifiestan abiertamente los sentimientos).
Casi siempre (2), a veces (1) o casi nunca (0).

5. Tiempo y Recursos (se comparten tiempos y recursos).
Casi siempre (2), a veces (1) o casi nunca (0).
6. ¿ Acostumbra comunicarse con su marido acerca de los siguientes temas : necesidades del hogar, educación de los hijos, problemas familiares, etc. ?
si _____ no _____ por qué _____.
- 7.- Dentro de su relación como pareja, existe algún problema? (Falta de comunicación, alcoholismo, agresividad, etc.) si (0) no (1) .

PUNTAJE : ALTAMENTE FUNCIONAL = 9 A 12 puntos,
DISFUNCIONAL MODERADO = 5 A 8 puntos Y DISFUNCIONAL SEVERA = 0 A 4 puntos.

XI. Recursos para la Salud.

¿Qué tipo de recursos utiliza la familia cuando enferma ?

IMSS _____ ISSSTE _____ SSA _____ PEMEX _____
PRIVADOS _____ Farmaceuticos _____ Med. Tradicional _____.

XII. Opinión Sobre el Centro de Salud.

- 1 ¿ Conoce el Centro de Salud " Dr. José Castro Villagrana " ? si _____ no _____.
- 2 ¿ Alguna vez ha solicitado servicio en él ? si _____ no _____.
- 3 ¿ Por que motivo ?
- 4 ¿ Tiene ud. Médico Familiar asignado ? si _____ no _____.
- 5 ¿ Que le parece el servicio del Centro de Salud ? bueno _____ malo _____ regular _____.
- 6 ¿ Como le gustaría que fuera el servicio en el Centro de Salud ?
- 7 Observaciones.

* Se coloca entre paréntesis el puntaje a cuantificar para cada variable.