

... a la Dirección General de Bibliotecas ...
... a difundir en formato electrónico e impres-
... de mi trabajo ...

MADE: Ana Alejo Robledo

CHA: 16 Julio 2003

MA: Alejo

00921
11

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL

**REALIZADO EN LA COMUNIDAD DE TIERRA NUEVA,
MUNICIPIO DE ATZALAN, VERACRUZ.**

01 ABRIL DEL 02 AL 01 ABRIL DEL 03.

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA PRESENTA:**

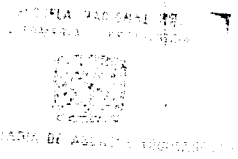
ALEJO ROBLEDO ANA

No. DE CUENTA 9213029-4

DIRECTORA DE TRABAJO



LIC. CAROLINA SOLIS GUZMÁN



MAYO 2003.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Informe Final



Tierra

Nueva

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INDICE

Pag.

| | |
|---|-----------|
| Introducción | 7 |
| Objetivos | 10 |
| 1. Marco Teórico | 12 |
| 2. Diagnóstico Situacional | 20 |
| 3. Actividades Realizadas | 42 |
| Conclusiones | 65 |
| Sugerencias | 68 |
| Bibliografía | 70 |
| ANEXOS | 72 |
| ANEXO 1. Programa de trabajo | 73 |

| | |
|--|------------|
| ANEXO 2. Higiene bucal | 81 |
| ANEXO 3. Educación sexual para adolescentes | 87 |
| ANEXO 4. Primeros auxilios | 92 |
| ANEXO 5. Estimulación temprana | 99 |
| ANEXO 6. Diabéticos e hipertensos: club naco- mellitus .. | 104 |
| ANEXO 7. Violencia familiar | 110 |

AGRADECIMIENTOS

A MI DIOS...
PORQUE TODO VIENE DE TU MANO...
GRACIAS PADRE...

A MIS PADRES Y HERMANOS

Como un testimonio de mi infinito aprecio y
Agradecimiento por toda una vida de esfuerzos y
Sacrificios brindándome siempre cariño y apoyo
Cuando más lo necesité.
De todo corazón que mi triunfo profesional
Lo sientan como suyo.
Con amor, admiración y respeto...

ANA

Mi familia:

Sr. José Alejo Ventura
Sra. Micaela Robledo Cresencio
Alejandro
Alma Rosa
José Manuel
Armando
Arturo Brigido
Micaela Cruz
José Antonio
Rebeca
Alizul
Josué

¿Acaso será que todas las familias están formadas por personas que dan tanto amor?

Gracias...

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

Gracias por permitirme egresar de una de sus Escuelas.

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

Gracias a los docentes y compañeros que con su instrucción
Y compañía, estuvieron conmigo a lo largo de cuatro años.

A MIS AMIGOS:

Gracias por haberme acompañado,
Aun sin saberlo...y por su amistad sincera.

A LA IGLESIA:

A todos los que elevaron
una plegaria por mí... gracias.

COMUNIDAD DE TIERRA NUEVA Y PALMARCILLO:

Doy gracias por el espacio que me brindaron
En su comunidad y en su corazón...

LIC. CAROLINA SOLIS GUZMÁN:

Gracias, por todo el apoyo brindado,
Profesional y personalmente.

MARLEN:

Iniciamos y terminamos juntas ... Gracias.

INTRODUCCIÓN

El Servicio Social, actividad académica dentro del proceso educativo, tiene como objetivo fundamental, vincular al egresado con la sociedad para contribuir al desarrollo armónico del país, enfocando sus acciones a los grupos humanos marginados.

Los egresados pueden desempeñarse en cualquier ámbito profesional, capaces de proporcionar cuidados a la salud de los individuos y grupos, y donde evidenciarán sus habilidades, conocimientos teórico- prácticos, que permitan responder a las necesidades de salud detectadas.

Considerando lo anterior la Universidad Nacional Autónoma de México estableció convenios con diferentes Instituciones, tales como SEDESOL México y Autoridades Municipales de Atzalan, Veracruz, para que a través del servicio social se realicen actividades que permitan al egresado cumplir con su función social y académica.

Dentro de estos convenios se hicieron partícipes un equipo multidisciplinario conformado por 13 jóvenes prestadores de Servicio Social, comprometidos con su País y con la comunidad de Tierra Nueva, la cual fue elegida por cada uno de ellos, y así retribuir a la sociedad, todo aquello que por medio de la Universidad, se obtuvo durante la formación profesional de todos y cada uno de los pasantes. El compromiso adquirido ante la comunidad por parte del equipo multidisciplinario, fue la de llevar a cabo la elaboración de un Diagnóstico Situacional, para que mediante su resultado y análisis, pudiera tomarse la decisión de detonar un Centro Estratégico Comunitario (CEC), dentro de la localidad.

El equipo multidisciplinario durante el primer semestre, estuvo conformado por las siguientes Profesiones:

- Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.
- Arquitectura.
- Ingeniería en Alimentos.
- Ingeniería Agrícola.
- Licenciatura en Trabajo Social.

Cabe señalar que este primer equipo reunió la información, tabuló los datos e hizo el análisis de los resultados, que permitiría cumplir con el compromiso acordado, mientras que un segundo equipo se encargaría de poner en práctica todos aquellos programas y / o acciones que dieran atención a las necesidades detectadas y sentidas de la población de Tierra Nueva, en tal equipo participaron:

Planificación para el Desarrollo Agropecuario.
Biología.
Arquitectura
Ingeniería Agrícola.
Ingeniería Química en Alimentos.
Medicina Veterinaria y Zootecnista.
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Para el análisis y una mejor comprensión se utilizó el Método FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas) donde se colocan en un cuadro cada uno de estos apartados.

El presente informe final, da a conocer las actividades realizadas, por el área de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, en las comunidades de Tierra Nueva y Palmarcillo, en el período comprendido del 01 de Abril del 2002 al 01 de Abril del 2003.

Es importante señalar que la Enfermería Comunitaria es la disciplina que sintetiza los conocimientos teórico y las habilidades prácticas de la Enfermería y de la salud pública y los aplica, como alternativa de trabajo en la comunidad, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población, contando con la participación de ésta, mediante cuidados directos e indirectos, a los individuos, familias y a la propia comunidad en su conjunto como miembro de un equipo multidisciplinario y en el marco de una planificación general de atención a la salud.

En este informe se exponen las acciones realizadas, con los siguientes apartados:

Actividad: En este se hace mención de todas aquellas acciones asistenciales, docentes, administrativas y de investigación, que se pusieron en marcha en pro de las comunidades.

Fundamentación: Describe el por qué de las acciones, que se realizaron tendientes a disminuir y / o suprimir los factores de riesgo para la salud, detectados en Tierra Nueva y Palmarcillo.

Número de veces realizadas: Indica la frecuencia con que se realizó cada una de las funciones, haciendo referencia al período y tiempo de las actividades, a quiénes fueron dirigidos, con cuánta población se contó como asistente y a quiénes se brindó atención, etc.

Finalmente existe un apartado de Anexos en donde se encontrarán los siguientes documentos:

- u Programa de Trabajo.
- u Programas de Educación para la Salud.

De esta manera se concluye con el informe, dando a conocer las actividades y logros alcanzados, en la comunidad de Tierra Nueva y Palmarcillo, logrando que la carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, obtenga mayor difusión y reconocimiento, por medio de sus pasantes en la Licenciatura.

OBJETIVO

GENERAL:

Dar a conocer, las actividades que la pasante desarrolló durante su estancia en la comunidad de Tierra Nueva.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



1. Marco Téorico

MARCO TEORICO

La salud, como una manifestación del bienestar individual, familiar y colectivo, es el patrimonio máspreciado de los pueblos, insustituible en el desarrollo económico y social de un país.

En la salud, el interés personal se convierte en bien común, por ser derecho que se adquiere con la vida misma, implica el compromiso de lograr que otros la incrementen y la conserven.

En la salud, el individuo y el grupo se fortalecen mutuamente; de esta interacción se genera el sentido de solidaridad social, un pueblo enfermo no alcanza la plenitud de sus facultades productivas; de ahí que sea esencial para el bienestar del hombre.

Como estrategia requiere de la participación de la comunidad, más allá de la colaboración de iniciativas aisladas; ello implica despertar, mediante la educación para la salud, la conciencia de una permanente y compartida responsabilidad ante los factores que afectan al bienestar individual y colectivo.

SALUD O.M.S.

"Salud no es sólo la ausencia de la enfermedad, sino también el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo".¹

En la actualidad, la salud puede definirse de la siguiente manera:

"La salud debe definirse, de forma objetiva desde puntos de vista morfológicos, etiológicos, funcionales, utilitarios y conductuales.

Morfológico: sana es la persona en la que no se puede descubrir alteración de su estructura anatómica, macro o microscópica, que pueda considerarse morbosa.

Etiológico: consiste en la inasistencia de taras genéticas o de agentes patógenos de cualquier tipo en el organismo.

Funcional: es el mantenimiento, dentro de los límites estadísticos de normalidad, de las constantes vitales y de las actividades orgánicas.

Utilitario: consiste en el satisfactorio cumplimiento de las actividades sociales.

Conductual: es un comportamiento acorde con las pautas que la sociedad considera como normales".²

¹ Sanchez Moreno Antonio. *Enfermería como Ciencia*, pag. 3-6

COMUNIDAD

"La comunidad constituye una fuerza social dinámica, con características demográficas, instituciones, condiciones ambientales y recursos bien definidos, que entre otras cosas promueven o impiden la salud y el bienestar de la población que aquélla abarca. La comunidad actúa para moldear el desarrollo, la forma de conducta y el modo de vida de sus miembros, los cuales, a su vez, determinan la modalidad y las funciones de su comunidad"³.

"Existen tres elementos o características definitorias de una comunidad:

1. La comunidad se inscribe en el espacio, es un territorio.
2. Todas las personas que viven en ese territorio mantienen múltiples interrelaciones y tienen intereses comunes; sin que ello excluya la existencia de intereses divergentes, también existen conflictos y discrepancias, y no siempre es una realidad armónica y equilibrada.
3. A los miembros de la comunidad les une un sentimiento de pertenencia a la misma, se identifican con ella"⁴.

Comunidad es también un concepto filosófico que indica el propósito de que el profesional, en este caso el de enfermería, contemple al individuo en el contexto en el que vive, con los componentes físicos, sociales y culturales que lo determinan, y en el que se van a resolver sus problemas.

La comunidad remite a un universo de relaciones complejas y densas entre los individuos que establecen en ella marcos de sociabilidad, entendida como cooperación y reciprocidad.

La comunidad es determinante en la formación de las personas, porque en su seno se viven las relaciones interpersonales que rebasan a la familia, es donde se obtienen nuevas valoraciones, diferentes visiones del mundo, experiencias amplias y ricas y aquí, el hombre y los hombres se encuentran, se construyen y alcanzan una dimensión humana más universal, pues no bastan los elementos que les proporcionó su familia.

SALUD Y DESIGUALDAD SOCIAL

Las desigualdades sociales y las desigualdades en materia de salud están estrechamente relacionadas, los determinantes de salud, se remiten a factores relacionados con los estilos de vida y el comportamiento, o con el entorno, factores de tipo sanitario (relacionados con el uso de los servicios de salud) y, otros de tipo genético. La

³ Frías Osuno Antonio. Salud pública y educación para la salud. Pág. 246

⁴ J. A. Muir Gray. Fundamentos de enfermería preventiva. Pág. 135.

morbimortalidad de una persona o una población en un momento dado está marcada por la interrelación de dichos factores.

La situación social de una persona (considerando la clase social a la que pertenece, género, región, barrio, etc.) explica en gran medida la variabilidad en los determinantes de la salud antes mencionados (excepto los de tipo genético) y su influencia en las desigualdades de salud de una población.

“Existen tres grandes componentes de la desigualdad, que son los **factores estructurales**: educación, trabajo, renta, riqueza, gasto, vivienda, medio ambiente y polución; **factores relativos a la conducta humana**: consumo, hábitos dietéticos, hábitos de bebida, tabaquismo, drogas, medicinas, conductas preventivas, actividades de riesgo, actividades sexuales, reproductoras, ejercicio; y **factores relacionados con los sistemas de salud**: problemas de disponibilidad de servicios, de accesibilidad de los mismos, costo, discriminación explícita o implícita, falta de salud pública o de medidas preventivas, objetivos y monitorización inefectivos”⁴⁰.

“Aunque la pobreza generalmente se entiende como un concepto relativo, desde la perspectiva pobreza/ riqueza, se considera que son pobres aquellas personas que no disponen de los recursos mínimos necesarios para vivir dignamente, la situación de pobreza no supone por sí misma un problema de salud, éste deriva de la asociación de situaciones problemáticas o de condicionantes psicosociales que generan la pobreza o de las consecuencias de la misma y cabe mencionar:

- Bajo nivel académico.
- Dificultades para integrarse en el circuito laboral.
- Trabajos escasamente cualificados y poco remunerados.
- Disgregación familiar.
- Desamparo social y dependencia de las estructuras de los servicios sociales.
- Déficit de salud.

La pobreza debe entenderse como la combinación de diversos elementos carenciales, las personas en esta situación presentan más de una característica deficitaria relacionada con: la insuficiencia de recursos, la vulnerabilidad de sus redes sociales y la precariedad de sus dinámismos culturales”⁴⁰.

⁴⁰ Antonio Frías Osuna. Enfermería Comunitaria. Pág. 295, 296.

SOCIEDAD Y ENFERMEDAD

Corresponde al periodo de la ilustración y en específico a Rousseau y Johann Peter Frank, relacionar las condiciones de vida con las de salud, al trasladar desde la naturaleza a la persona, el proceso de enfermar, es decir, tendrán dos explicaciones: aquellas que hacen hincapié en el individuo y aquellas que lo hacen en las construcciones sociales humanas.

Las explicaciones centradas en el individuo aparecen cuando éste se convierte en un valor central del pensamiento burgués, en ella la enfermedad, igual que la pobreza, es una cuestión de responsabilidad individual, la segunda explicación, considera que la enfermedad es consecuencia del modo de vida y mas en concreto de las condiciones de vida. Rousseau, en su discurso acerca de la desigualdad, constata que la desigualdad, ante la enfermedad y la muerte, es consecuencia directa de las condiciones de vida de la población.

Al dominar en las relaciones humanas el componente social, la realidad biológica no se da como independiente sino que forma parte de esa realidad social y se considera que el proceso de la enfermedad, se hará en función de la especificidad histórica de una sociedad, por ello, el proceso de enfermar es aquel en el que integramos la historia natural y social de la enfermedad, teniendo su expresión individual manifestándose como enfermedad y su expresión colectiva manifestada como patrón epidemiológico.

Cada sociedad tiene un modo de vida que se define de forma abstracta como la configuración de una determinada organización social, económica y política manifestada históricamente por su cultura, historia, identidad y relación con su entorno. Esta realidad multidimensional está conformada por grupos sociales que interactúan y que tienen unas condiciones de vida determinantes de su integración en el funcionamiento general de una sociedad.

Las condiciones de estos grupos están determinadas por la forma histórica que asume la formación social y las condiciones de vida establecen su nivel de salud, los estilos de vida son la expresión individual, o de pequeños colectivos, que pertenecen a determinadas condiciones de vida, la sociedad establecerá, mediante un proceso de conflicto entre clases sociales, las condiciones de vida de la población.

SALUD PUBLICA

Se interpreta como ciencia y como práctica de la salud individual y colectiva. Como **ciencia descriptiva**, investiga las condiciones sociales y sanitarias de grupos específicos de población y establece las relaciones causales que existen entre dichas condiciones, como **ciencia normativa**, establece los estándares de los diversos grupos de población que están siendo estudiados y señala las medidas que podrían adoptarse

para mejorar y alcanzar los niveles propuestos. Como **práctica**, se manifiesta en la forma de organizar la atención a la salud de la población, involucrando tanto a las organizaciones sociales como al Estado, siendo éste, que por medio de sus órganos y estructuras administrativos, establece las políticas sociales y sanitarias, organiza las instituciones y desarrolla los servicios, las acciones y las actividades que se realizan para mejorar la salud y la calidad de vida de la comunidad.

En resumen, la salud pública es una ciencia aplicada que se desenvuelve principalmente bajo los auspicios del gobierno de cada país, y su financiación y modelo organizativo se trazan con decisiones básicamente políticas.

Dicho de otra manera: la salud pública comprende el conjunto de actividades organizadas de la comunidad, dirigidas a la promoción: fomento y protección, y a la restauración: asistencia y rehabilitación, de la salud de la población, se trata de los esfuerzos organizados de la colectividad para fomentar y defender la salud de sus ciudadanos y para recuperarla en los casos en que se haya perdido, siendo una responsabilidad de los gobiernos, a quienes corresponde la organización de todas las actividades comunitarias que directa o indirectamente contribuyen a la salud de la población.

PROMOCION DE LA SALUD

"Es el conjunto de medidas que tienen por objeto mejorar la calidad de vida y el estado de salud de la población, en la Carta de Ottawa de 1986 se pone de manifiesto que la salud se promueve enseñando un buen nivel de vida, alimentos, empleo, ingresos suficientes, buenas condiciones de trabajo, vivienda, educación, cultura física, medios de descanso, recreo y procurando la participación de la población en actividades comunitarias y en la toma de decisiones".⁷

La promoción de la salud en todas las etapas de la vida es una necesidad social que promueve estilos de vida saludables y tiene efectos preventivos, la educación para la salud es una herramienta que capacita a las personas para que puedan tomar decisiones saludables.

Las acciones de prevención se llevan a cabo a través de los programas de salud desarrollados en los servicios de atención primaria, estos programas contribuyen a mejorar los niveles de salud de los ciudadanos en las diferentes etapas de la vida, proporcionando la información necesaria para que las personas se responsabilicen de su propia salud y de la de otros, facilitando los medios para detectar precozmente la enfermedad, a través de controles periódicos y exámenes de salud.

⁷ Sanchez Moreno Antonio, *Enfermería comunitaria*, pag. 131

Algunos de los objetivos, que sigue la educación para la salud, son:

- Hacer de la salud un patrimonio de la colectividad.
- Modificar las conductas negativas relacionadas con la promoción y restauración de la salud.
- Promover conductas nuevas positivas favorables con la promoción y restauración de la salud.
- Promover cambios ambientales favorables.
- Capacitar a los individuos para que puedan participar en la toma de decisiones sobre la salud de su comunidad.

La educación sanitaria, no sólo debe modificar las conductas insanas y promover otras que sean beneficiosas para la salud de los individuos, sino que también debe fomentar esta participación e instruir a los ciudadanos para que puedan evaluar sus necesidades de salud y de servicios sanitarios. Sólo así podrán tomar decisiones razonadas, en beneficio de la salud de su comunidad. Se trata de incrementar el nivel de salud de los individuos, grupos y colectividades, protegiéndolos contra las enfermedades y accidentes que son susceptibles de prevención: con ello se mejora su calidad de vida y se evitan la morbilidad evitable y las muertes prematuras, comprendiendo acciones sobre el medio ambiente y acciones sobre el individuo.

MODELO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA COMUNITARIA

El profesional de enfermería integrará los conceptos y métodos de las ciencias de la salud pública y de las de enfermería para promover, proteger, prevenir, mantener y restaurar la salud de la comunidad, para ello, deberá ser capaz de afrontar, junto con otros profesionales sociosanitarios, las necesidades de salud de la comunidad, de las familias y de la persona, participando en cualquiera de los niveles de atención a la salud, actuando en equipo, y organizando y evaluando las funciones propias de enfermería.

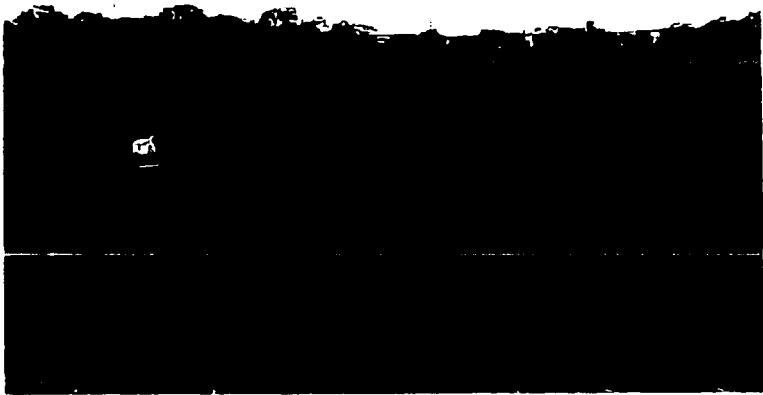
El profesional de enfermería de salud comunitaria desempeña una variedad de funciones en su práctica profesional, algunas son: **atención a la salud, docencia, administración e investigación.**

El profesional realiza un sin fin de actividades que a continuación se describen:

- Proporcionar una atención integral, basada en conocimientos de las ciencias de la salud y de la salud pública.
- Vigilar el estado de salud de grupos de población y de la población como un todo.
- Desarrollar aptitudes para movilizar los recursos de la comunidad y poder participar en las actividades de desarrollo, tendentes a solucionar los problemas de salud.
- Asumir nuevas funciones relacionadas con la atención de salud y renunciar a las funciones tradicionales, conforme a las necesidades sociales, del momento.
- Evaluar la salud física y psicosocial de las personas y de las familias.
- Diagnosticar las necesidades de salud de la comunidad y prestar una atención integral a la persona, familia y grupos, que comparten necesidades de salud o de enfermedad.

El objetivo que persigue en su trabajo, es lograr involucrar a las personas, como miembros que se forman en una familia y pertenecen a una comunidad, en el desarrollo de proyectos relacionados con la salud y el bienestar de la población, siendo tres los ámbitos de actuación de la enfermería comunitaria: la comunidad, la familia y la persona, y las actividades que realiza, van encaminadas a identificar las necesidades y problemas de los individuos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



2. Diagnóstico Situacional

2.1. CARACTERISTICAS GENERALES



LOCALIDAD

Tierra Nueva, municipio de Atzalan, Veracruz.

UBICACION

Localidad de Tierra Nueva perteneciente al Ejido Peñas de Almanza Municipio de Atzalan, Veracruz.

LIMITES Y EXTENSION TERRITORIAL

Tierra Nueva se asienta a lo largo de una vialidad principal y se sitúa sobre una zona de lomeríos colocándose en la parte mas alta de una de las elevaciones principales. Debido a esto la pendiente es variable, por lo que en sus costados encontramos tanto depresiones como elevaciones que varían la pendiente de cada predio de la comunidad; Su desarrollo lineal tiene una extensión de 1440m aprox.

Al Norte: El Edén
Al Sur: Loma Bonita
Al Noroeste: Peñas de Almanza
Al Noreste: El porvenir
Extensión Territorial: 1.5 Kms

CLIMA

Tierra Nueva se encuentra en los límites de dos tipos de clima, siendo el primero el clima cálido húmedo que permanece como principal y se acrecienta hacia la zona de Martínez de la Torre; y el segundo clima el semi cálido húmedo al cual podemos encontrarlo hacia la zona de Tlapacoyan. Tierra Nueva tiene una distancia similar a ambos municipios, es por eso que se ve afectado por ambos climas.

FLORA Y FAUNA

La flora detectada en esta localidad es muy variada ubicando tanto árboles frutales siendo: mango, durazno, café, palmas cocoteros, plátanos, cítricos (estos fueron importados no se encontraban en la región), guayaba, pomarrosa, chilacayote, etc.; y árboles no frutales como por ejemplo: yuca, ficus, alberos, palmas, jacarandas rojas, pimienta, etc. Destaca el cultivo de café, cítricos, caña de azúcar, plátano, maíz, frijol, zapote, guanábana, así como maderas tropicales como el cedro, caoba. Las características geográficas que se presentaban en la localidad antes de ser poblada fue con bastante vegetación, principalmente de un árbol llamado "Jonote" e higueras; además de existir veredas y las diversas pendientes del terreno en el lugar en el cual actualmente se localiza la carretera principal.

FAUNA

La fauna principalmente predominante en esta localidad es el tiacuache, murciélago frugívoro, armadillos, zorrillos, tuzas, coralillo, mazacuate, gavilanes y nuhuyaque. Destacan conejo, armadillo, tejones y gran variedad de aves, así como labores pecuarias.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.2 DEMOGRAFIA

El nombre de Tierra Nueva surge, en el año de 1914.



La Localidad CEC Tierra Nueva esta conformada por 1264 habitantes de los cuales 1201 residen actualmente dentro de la comunidad y 63 se encuentran laborando fuera de ella.(Se considera a las personas que laboran fuera del estado).

**CUADRO No. 1
HABITANTES DE TIERRA NUEVA**

| | DENTRO | | FUERA | | |
|----------------|--------|-----|----------------|----|-----|
| Hombres | 555 | 44% | Hombres | 55 | 87% |
| Mujeres | 646 | 51% | Mujeres | 8 | 13% |
| Total | 1201 | 95% | | 63 | 5% |

Fuente: Cédula familiar aplicada a la comunidad de Tierra Nueva, mayo 2002.

Nota. Esta fuente se aplicara a los siguientes cuadros.

La población que labora fuera representa a un 5% del total de habitantes, teniendo una mayor presencia los hombres por ser el principal sustento económico familiar, motivo que origina la búsqueda de alternativas en otros lugares que les permitan ofrecer

mejores condiciones de vida a su familia. Cabe mencionar que la población emigrante esta en constante movimiento, vienen a visitar a sus familiares, están un tiempo relativamente corto y se vuelven a ir. (Esta situación dificulta el registro de la población).

Los rangos de edad de los habitantes se presenta en el cuadro siguiente:

**CUADRO No. 2
RANGOS DE EDAD**

| Rango de Edad | Hombres | Mujeres | Porcentaje |
|----------------------|----------------|----------------|-------------------|
| 0-4 | 61 | 58 | 9% |
| 5-9 | 80 | 79 | 13% |
| 10-14 | 95 | 78 | 14% |
| 15-19 | 74 | 67 | 12% |
| 20-24 | 58 | 39 | 8% |
| 25-29 | 40 | 28 | 6% |
| 30-34 | 39 | 24 | 6% |
| 35-39 | 41 | 37 | 7% |
| 40-44 | 34 | 24 | 5% |
| 45-49 | 32 | 29 | 5% |
| 50-54 | 19 | 25 | 4% |
| 55-59 | 16 | 17 | 3% |
| 60-64 | 19 | 14 | 3% |
| 65-69 | 15 | 16 | 2% |
| 70-74 | 9 | 8 | 1% |
| 75-100 | 14 | 12 | 3.9% |
| Total hab. | 646 | 555 | 100% |

Siendo la población joven (0- 19 años) la más representativa, con un total del 48% de la población total.

Refiriéndonos a la composición familiar, estas son nucleares y extensas, teniendo un número promedio de 5 integrantes.

CUADRO No. 3

| Estado Civil | | |
|---------------------|-------------|---------------|
| Casado | 262 | 20.7% |
| Soltero | 311 | 24.6% |
| Divorciado | 5 | 0.4% |
| Viudo | 39 | 3.1% |
| unión libre | 210 | 16.6% |
| Separado | 13 | 1.0% |
| no aplica | 409 | 32.4% |
| no especifica | 15 | 1.2% |
| TOTAL | 1264 | 100.0% |

ANALISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS EN DEMOGRAFIA

| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|--|----------------------------|
| Diversidad de población Fuertes lazos familiares Población joven | Poca disposición al cambio |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
| Organización en grupo Habitantes de localidad CEC | Migración |

Fuente: Equipo UNAM.

2.3 ACTIVIDADES ECONOMICAS



En lo que respecta a la ocupación se puede observar que el 24% se dedica al hogar, en este apartado se encuentran principalmente las mujeres casadas y en menor proporción los adultos mayores que ya no se dedican a alguna actividad económica, el 28% de la población que es estudiante, relacionando las variables hogar y estudiante se puede indicar que la mitad de la población no realiza alguna actividad económica que le proporcione ingresos.

La ocupación de campesino tiene un 16.5% esta variable también está relacionada con tipo de actividad, siendo la principal la agricultura, los jornaleros tienen el 1.8%, las personas que son comerciantes representan el 2.5%, mientras que las ocupaciones de artesano, odontólogo, partera, educador, empleado de gobierno, pastor y ayudante tienen menos del 1% cada uno, la variable N.A. contempla a los niños con un rango de edad de 0 a 4 años y adultos mayores de 70 años que no cuentan con alguna ocupación.

Las ocupaciones más representativas son las siguientes:

- Hogar
- Estudiante
- Campesino
- Comerciante

Las que participan en alguna actividad productiva son la de campesino y comerciante.

La mayoría de la población trabaja dentro de la localidad en un 51%, hay personas que tienen su lugar de trabajo en Martínez de la Torre y localidades aledañas como se muestra en el cuadro siguiente:

**CUADRO No. 4
LUGAR DE TRABAJO**

| | |
|----------------------|-----|
| Tierra Nueva | 51% |
| Martínez de la Torre | 9% |
| Aledañas | 11% |
| Variable | 23% |
| N.E. | 5% |

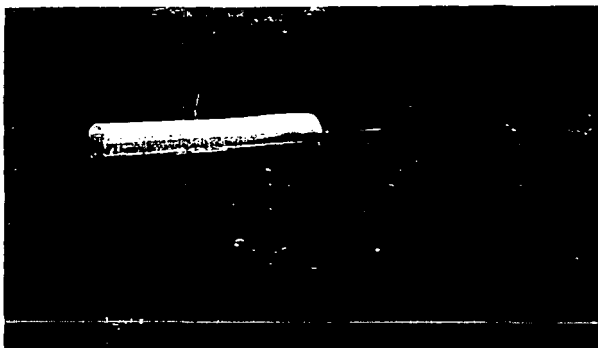
Esto quiere decir que si bien cerca de un 50% de la población trabaja, no toda ella participa en la actividad económica de Tierra Nueva (menos del 50%), lo cual trae consigo pocos beneficios a la comunidad, y aportando con su trabajo beneficio a otras localidades.

La actividad económica de la localidad Tierra Nueva se basa principalmente en el sector primario, siendo la siembra de Café, Maíz, Cítricos, Frijol y Plátano.

Otra actividad importante de Tierra Nueva es el comercio local en un 8.5%, en total existen 48 comercios de los cuales el 42.2% de ellos son tendajones (venta de diferentes artículos), el 47.8% lo conforman papelerías, panaderías, farmacias, venta de ropa y calzado y un 10% corresponde a lugares que venden carne de cerdo y res.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.4. AGRICULTURA



Tierra Nueva, tiene una superficie formado por lomeríos. La totalidad de los terrenos se ocupan principalmente en la agricultura y una incipiente actividad pecuaria con la conformación de potreros.

En los años ochentas, la dotación original de tierras fue de 8 hectáreas a cada ejidatario, con 77 miembros -todos jefes de familia- de los cuales cincuenta viven en Tierra Nueva.

Actualmente se tiene que hay en Tierra nueva 282 familias; de las cuales responden que hay:

CUADRO No.5
TENENCIA DE LA TIERRA

| Número de familias | Formas de posesión |
|--------------------|--------------------------|
| 50 | Ejidatarios |
| 129 | Poseesionarios |
| 103 | No tienen terreno propio |

Fuente: cedula de ejidatarios.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Estos datos son contabilizados por número de familias. Al día de hoy existen 103 familias que no tienen terreno propio, pueden estar rentando ó trabajar para otros productores del lugar.

En función del cultivo, la cantidad y calidad del producto se canaliza a diferente destinos; como a continuación se muestra:

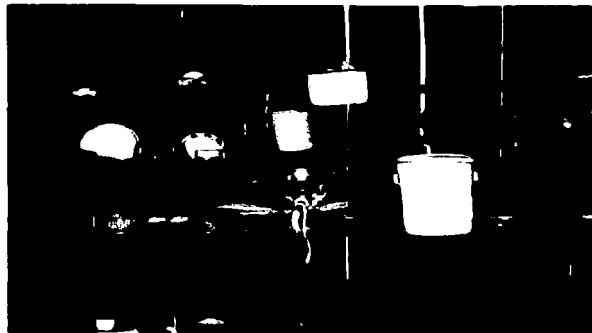
**CUADRO No. 6
PRODUCTO Y DESTINO DEL CULTIVO**

| Producto | Destino |
|----------|---|
| Maíz | Autoconsumo, venta local |
| Frijol | Autoconsumo, venta local |
| cítricos | A centros de acopio y fabrica de jugos. |
| Café | A centro de acopio |

Fuente: Misma del cuadro 1.

2.5. ALIMENTACION

De acuerdo con el estudio realizado en la localidad, se detectan los siguientes hábitos alimenticios:



En cuanto a la cantidad de los alimentos; el 59% de las familias acostumbran realizar tres comidas al día, es decir el desayuno ó almuerzo, la comida y la cena; el 39% realiza dos comidas, el almuerzo y la comida; y 2% teniendo en cuenta su escaso poder adquisitivo, sólo puede realizar una comida al día.

F R E C U E N C I A

| PRODUCTO | C/3 DIA | 2 VECES X SEMANA | 1 VEZ X SEMANA | DIARIO | ESPORADICAMENTE | NO CONSUME |
|-----------------------|---------|------------------|----------------|----------------------------|-----------------|------------|
| CARNE DE RES | | | | | 51% | 37.9% |
| PESCADO | | | | | 44.6% | 46% |
| POLLO | 34.7% | 22.3% | 9.9% | 7.8% | | |
| CARNE DE CERDO | 10.9% | 12.7% | 28.3% | | 25.5% | |
| LACTEOS QUESO Y LECHE | 13% | 11% | 14% | 23% | 23% | 15% |
| CEREALES | 10% | 10% | 12% | TORTILLA 93% PAN 52% | 10% | 5% |
| FRIJOL | 11% | 7% | 9% | 39% | 13% | 20% |
| FRUTA | 14% | 13% | 20% | | 25% | 9% |
| VERDURA | 14% | 14% | 21% | 7% | 30% | 11% |

La esporádica ingesta de estos dos últimos (frutas y verduras) es debido a la dificultad de acceso que tiene la población a estos alimentos, ya que su venta y variedad es escasas dentro de la comunidad, y para poder acceder a ellos la gente tiene que trasladarse a Martínez de la Torre.

Preparación de los Alimentos

Para la preparación de los alimentos en un 62% se utiliza la estufa, el 15% el fogón y el 23% bracero, a decir de la población el uso de estos dos últimos es para ahorrar gas. El agua que se utiliza para preparar los alimentos es potable, es decir de la llave, sólo un 7% la hierve y un 35% utiliza la de garrafón.

En el caso de que se llegue a consumir verdura, el 90% de las amas de casa, preocupadas por la limpieza de los alimentos, y haciendo uso de las recomendaciones de la Unidad Médica Rural, así como de los medios y recursos con los que cuenta, el 3% utiliza gotas desinfectantes, el 24% cloro, el 2% agrega sal y limón, el 8.3% la lava con agua y jabón, el 19% únicamente utiliza agua y el 37% sólo las cuece.

Para la conservación de los mismos, el 34% los refrigera, el 14% los tapa y coloca en un lugar fresco, el 41% no requiere guardarlos porque prepara sólo lo que se va a consumir.

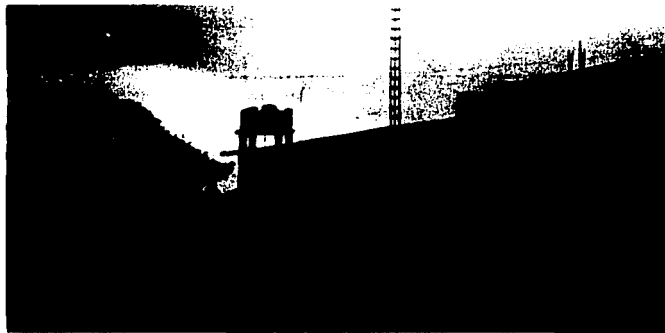
ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS EN ALIMENTACIÓN

| | |
|--|--|
| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
| Localidad con tierra de cultivos. Se tiene el apoyo y asesoría de la clínica. Apoyo Económico de Progresá. | No hay una educación en los hábitos alimenticios. Apatía y poco interés. Poco dinero. Lejanía de los centros de abastecimiento. |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
| Creación de huertos. Prestadores de Servicio Social. | Incremento en los índices de desnutrición. Menor aprovechamiento escolar. Desorganización. |

Fuente: Equipo UNAM.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.6 SALUD



La localidad se compone de 282 familias, de las que en un 80% alguno de sus miembros han padecido alguna enfermedad, en los últimos seis meses (Nov 01- Abr 02), y el 20% restante de las familias no ha enfermado en el mismo lapso.

De manera específica y para lograr un análisis más puntual, es que se ha distribuido a la población en 6 grupos etéreos, que van de 0 - 5 años, escolares de 6 - 12 años, jóvenes, mujeres adultas, hombres adultos y ancianos; Así también las enfermedades y los padecimientos se han agrupado de la siguiente manera:

Auditivas

Gastrointestinales: Gastritis, Colitis, Infecciones estomacales

Dermatológicas

Respiratorias

Ginecológicas: Quistes

Traumatismos: fracturas, accidentes

Visuales: Miopía, Astigmatismo

Circulatorias: Varices

Cardiovasculares: Hipertensión

Diabetes mellitus

Osteoporosis

Síntomas: Temperatura, cefaleas, vomito, debilidad

Otras.

En los grupos de 0 – 5 años y de los escolares, las enfermedades respiratorias representan el 57.4% del total de padecimientos dentro de su grupo, pero de acuerdo al total de la población que se ha enfermado en el último año, es el primer grupo en el que se agudiza representando un 23%.

Las enfermedades gastrointestinales ocupan el segundo lugar de ocurrencia en el grupo de las mujeres adultas, con un 28%, seguido del grupo de los jóvenes y los ancianos.

Para la población anciana, las enfermedades crónico-degenerativas ocupan el tercer lugar, aunque es necesario precisar que el total de población de los 60 a más años, es de 107 habitantes, si consideramos que sumado el número de veces de cada uno de los padecimientos y enfermedades, podremos obtener 73 datos, entonces encontraremos una población por demás vulnerable, con un 68% de ocurrencia de enfermedad.

El grupo en el que se concentra el número de ocurrencia de enfermedad y de padecimientos, es en el de mujeres adultas, quienes ocupan el primer lugar con respecto a la población en general:

**CUADRO No. 7
ENFERMEDADES MAS FRECUENTES**

| Enfermedad o Padecimiento | Porcentaje con respecto al total de la población | Ocurrencia con respecto al número total de casos. |
|----------------------------------|---|--|
| Gastrointestinales | 28 % | 46 casos de 165 |
| Problemas visuales | 50 % | 4 casos de 8 |
| Circulatorias | 67 % | 4 casos de 6 |
| Cardiovasculares | 42 % | 22 casos de 52 |
| Micosis | 100 % | 1 caso de 1 |
| Problemas ortopédicos | 50 % | 2 casos de 4 |
| Hernias | 58 % | 4 casos de 7 |

Las razones por las cuales la población acude a la Unidad Médica Rural son:

- Malestares menores
- Programa (PROGRESA, pláticas de salud)

- ❑ Vacunas
- ❑ Control (prenatal, desnutrición)
- ❑ Accidente
- ❑ Parto

En esta localidad un 81 % de familias es beneficiaria del programa de PROGRESA, razón por la cual acuden a la Unidad Medica Rural, a sus platicas de salud, estas se efectúan cada quince días, cabe aclarar que debido al número de personas que deben ser atendidas, se citan en grupos, de manera que, cuando acaban de dar la misma platica a todos los grupos, ya han transcurrido quince días, y así puede iniciarse un segundo tema.

El equipo, las instalaciones, el medicamento y los recursos humanos, resultan insuficientes, para la población demandante, razón por la cual estos buscan la manera de atender sus problemas de salud fuera de la localidad.

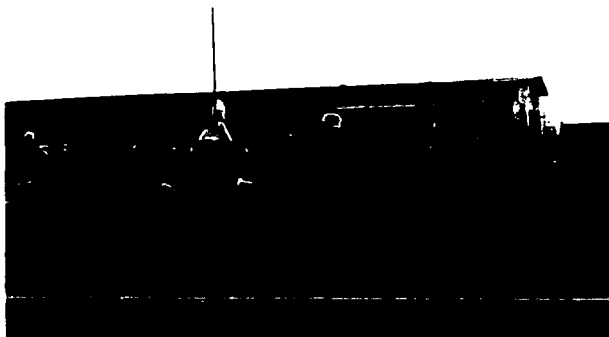
ANALISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS EN SALUD

| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|---|---|
| Tierra Nueva es localidad CEC. Localidad punto de atención para SEDESOL y el Municipio. Estancia del equipo Multidisciplinario de la UNAM. Apoyo de la comunidad para el mejoramiento. | Escasez de recursos humanos Insuficiencia de equipo y material. Insuficiente medicamento. No hay cobertura suficiente. |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
| Captación de Recursos. | Incremento de población no atendida. Cobertura insuficiente. Surgimiento de infecciones. |

Fuente: Equipo UNAM.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.7. EDUCACION



La población con que cuenta la comunidad es de 490 niños y jóvenes entre los cinco y 19 años, de los cuales el 74% son estudiantes, el 26% no se encuentran cursando ningún tipo de educación y que de este porcentaje el 13% esta fuera del estado de Veracruz, en calidad de emigrante, entre los 15 y 19 años de edad.

CUADRO No. 8
NECESIDADES EN EDUCACION

| INSTITUCION | NECESIDAD |
|--|---|
| Preescolar | Aulas Juegos infantiles |
| Escuela Primaria Rural "Lic. Benito Juárez" | Aulas Mantenimiento de Instalaciones Equipamiento |
| Escuela Tele- secundaria "Jesús Reyes Heróles" | Mejoramiento de sanitarios Personal docente capacitado |
| Tele- bachillerato | Canchas deportivas |

Fuente: cedula institucional.

2.8. INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



En Tierra Nueva se encuentran los siguientes servicios:

CUADRO No.9
CUADRO DE SERVICIOS

| SERVICIO | VIALIDAD PRINCIPAL | VIALIDAD SECUNDARIA |
|--------------------------|---------------------------|----------------------------|
| AGUA | SC | SD |
| DRENAJE | C | C |
| GAS | SD | SD |
| ELECTRICIDAD | SC | SC |
| PAVIMENTACION | C | C |
| RED TELEFONICA PRIVADA* | C | C |
| RED TELEFÓNICA PUBLICA** | SD | SD |
| TRANSPORTE | SD | C |
| DESPOSITOS DE BASURA | SD | C |
| ALUMBRADO PUBLICO | SD | SD-C |

Abreviaturas:

SC- SERVICIO COMPLETO
SD- SERVICIO DEFICIENTE
C- CARENTE

* ALGUNOS HOGARES
** 2 CASETAS PUBLICAS

ANALISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS EN SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA

| | |
|--|--|
| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
| Servicios de Luz y Agua | Poca disposición al cambio en la comunidad |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
| Organización en grupo Habitantes de localidad CEC | Migración. |

Fuente: Equipo UNAM.

VIVIENDA

Las primeras construcciones de Tierra Nueva fueron hechas con materiales de la región: madera y piedra en su caso, sin embargo los nuevos materiales como el concreto y el block de cemento (tabique lo llaman) fueron sustituyendo la madera hasta el punto que hoy la mayoría de las construcciones resultan de cemento 44.6%.

La tenencia de las casas que se presenta en Tierra Nueva es de: propia con un 89.7% esto nos indica que rebasa el índice estatal en cuanto a este tipo de tenencia que es de 79.6%, todo esto a la regularización de terrenos.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

2.9. ORGANIZACION Y PARTICIPACION SOCIAL



La comunidad esta organizada en diferentes comités para dar atención y seguimiento a diferentes problemáticas, podemos decir que estos no resultan del todo óptimos en su funcionamiento, puesto que solo un 2 % de la población acude a ellos para dar solución a sus problemas.

ANALISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS EN ORGANIZACION Y PARTICIPACION SOCIAL

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • 28 promotoras distribuidas estratégicamente en la comunidad. • Aglutina a aquellos que reciben "oportunidades" | <p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tendencia a la masificación • Falta de orden (logístico) • Falta de información específica • Huecos organizativos |
| <p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover la participación de un mayor numero de gente • Encaminarla a una mejor organización y desarrollo | <p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que no sea acorde a la ideología de personas o instituciones. |

Fuente: Equipo UNAM.

2.10. CULTURA Y RECREACION



Para analizar este apartado se han considerado las siguientes variables:

- Televisión
- Deportes
- Artesanías
- Juego
- Relaciones vecinales
- Paseos (esparcimiento)
- Eventos al interior de la comunidad

La mayoría de la población ve televisión de la cual los programas mencionados de acuerdo al mayor porcentaje son los siguientes:

- Telenovelas 29.49%
- Noticias 17.28%
- Caricaturas 13.82%
- Reality show 9.90%

Con lo anterior se concluye, que los habitantes de la localidad carecen de actividades recreativas, culturales, educativas y deportivas debido a la falta de espacios que ofrezcan este tipo de servicios y actividades al interior de la comunidad.

2.11. RELIGION



La población de Tierra Nueva, se encuentra distribuida en tres religiones; Católica 72 %, Testigos de Jehová 10.6 % y Pentecostés 12.8 %.

El hecho de que se encuentren estas tres prácticas religiosas, provoca que existan conflictos en los trabajos de la comunidad, sumando a esto la diversidad política, el problema se incrementa en gran manera, trayendo como consecuencia dificultad del trabajo en equipo.

A continuación se presenta el cuadro de problemas y necesidades de la comunidad:

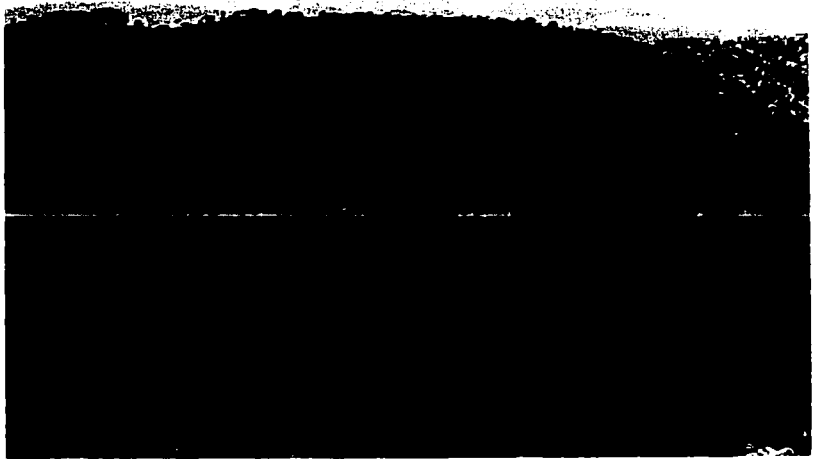
CUADRO No. 10

PROBLEMAS Y NECESIDADES SEGUN LA VISION DEL MUNICIPIO, LA COMUNIDAD Y EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

| | Problemas | Necesidades |
|----------------------------------|--|---|
| Municipio | <ul style="list-style-type: none"> • Migración • División de la población • Infraestructura educativa • Equipamiento urbano • Baja participación | |
| Comunidad | <ul style="list-style-type: none"> • Desempleo • Depreciación del café • Problemas políticos • Falta de organización • Inseguridad • Abandono familiar • Migración • Baja calidad educativa | <ul style="list-style-type: none"> • Drenaje • Camino • Salón social • Aulas escolares • Alumbrado • Parque • Mejoramiento en servicios de salud • Agua • Mercado • Vivienda digna |
| Equipo Multidisciplinario | <ul style="list-style-type: none"> • División de la población • Baja remuneración • Alimentación inadecuada • Desnutrición • Depreciación de productos del campo • Baja calidad en la educación • Inseguridad pública • Abastecimiento de agua • Alcoholismo • Tratamiento de excretas • Educación para la salud • Poca disponibilidad y compromiso para asumir responsabilidades. | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de una estructura organizativa comunitaria • Falta de un mercado • Falta de asesoría para la comercialización de sus productos. • Falta de un Médico de planta • Falta de medicamentos y equipamiento médico • Falta de equipamiento en instalaciones educativas • Falta de lugares de esparcimiento • Falta de camino pavimentado • Falta de un basurero público • Falta de una vivienda digna. |

Fuente: Equipo UNAM.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



3. Actividades

ACTIVIDADES

Las actividades se desarrollaron de la siguiente manera:

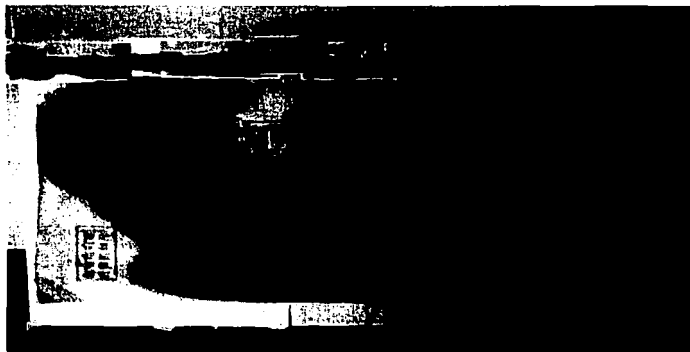
- Orientación para pasantes de la Lic. En Enfermería y Obstetricia, asignados al programa de Modelo de intervención Comunitaria del estado de Veracruz, llevado a cabo en las instalaciones de la E.N.E.O., impartido por el Lic. Ezequiel Canela Núñez.
- Periodo en espera para el traslado a la comunidad asignada del 10 al 19 de Abril de 2002.
- Asistencia al curso de capacitación para el equipo multidisciplinario, impartido en las instalaciones de SEDESOL México y DGOSE.
- Traslado de los prestadores de servicio al municipio de Atzalan, el día 13 de Mayo de 2002.
- Recorrido a los alumnos por la zona arqueológica de Filobobos.
- Se llevó a cabo en el estado de Veracruz, el taller de planeación participativa, por personal de SEDESOL Veracruz.
- Presentación del equipo multidisciplinario a la comunidad y autoridades municipales, otorgando gafetes a los prestadores, por parte del municipio.
- Iniciando el día 16 de Mayo, se comienza con un recorrido de reconocimiento por la comunidad, se establecen los equipos, las formas de trabajo y se establece la simbología del mapa.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

- Se establecen reuniones semanales como equipo, para evaluación, planeación y seguimiento de las actividades.

FUNDAMENTACION: El enfoque científico aporta un marco de análisis flexible para el estudio y la resolución de problemas, es un método objetivo y sistemático de análisis que basa su conocimiento en diferentes fuentes, en el método científico se identifican tres etapas: una conceptual, en la que se define el objeto de estudio y la población sobre la que se va investigar; otra empírica, en la que se establece el diseño del estudio y una última interpretativa, donde se explica el significado de los resultados obtenidos y su aplicabilidad.

- De los días 20 al 30 de Mayo se elaboró el croquis de Tierra Nueva, posteriormente se realizó el recorrido a pie a las comunidades de influencia al Centro Estratégico Comunitario, finalizando con la aplicación de cédulas a comercios, Instituciones religiosas y familiares para la elaboración del diagnóstico.



FUNDAMENTACION: Las técnicas cuantitativas, recogen información a partir de sistemas de búsqueda que permiten objetivarla y cuantificarla, o partir de cuestionarios elaborados, esta recolección de datos es sistemática y se realiza sobre una población.

- Concentrado y captura de datos de las cédulas aplicadas.

FUNDAMENTACION: La tabulación de datos es la organización de los mismos para su análisis, creando una base de datos, para dar un tratamiento estadístico, en el análisis de la información, es donde se ponen en relación las preguntas e hipótesis de partida, la presentación de la información se realiza en forma de tablas y gráficos.

- Planeación del programa de educación para la salud: higiene bucal, lavado de manos, prevención de accidentes y conciencia ecológica, al igual que la participación en la planeación y aceptación del proyecto de letrinas y baño seco propuesto por parte del equipo multidisciplinario.
- Entrega de formatos debidamente requisitados para el levantamiento de banderas blancas, proporcionados por la Lic. Ana María Carmona, representante de SEDESOL Jalapa.
- Promoción y difusión para los diferentes talleres creados para la comunidad:

Talleres:

"mano a mano avanzamos" dirigido a alumnos de la primaria.

"de joven a joven" impartido a los alumnos de la tele secundaria y tele bachillerato.

"La taza de mis recuerdos" se recauda la historia de Tierra Nueva con la participación de personas de la tercera edad.

"Cocinando y conservando" dirigido a la población femenina.

"Olimpiada de la salud" dirigido a población infantil de la escuela primaria.

FUNDAMENTACION: El fomento de la participación de la población, debe permitir que los esfuerzos se orienten mejor hacia los sectores más necesitados, de tal manera que los prestadores de servicio atiendan a las necesidades reales que se van detectando y que produzcan una mayor satisfacción en la población.

- Participación en el programa de regularización escolar, dirigido a los alumnos de primaria, durante el periodo vacacional, el equipo se dividió para apoyar a los alumnos con bajo rendimiento escolar, quedando a cargo de las pasantes el grupo de cuarto año.

- Orientación a los miembros del equipo, para realizar el programa de educación para la salud, diciendo el objetivo, técnicas e información sobre los temas a impartir, la orientación se realice con los rota folios proporcionados por la Unidad Medica Rural.
- Ejecución del programa de salud, llevado a cabo en las instalaciones del Tele bachillerato.

FUNDAMENTACION: La enseñanza de salud en la escuela, tiene por objeto inculcar, en forma de enseñanza formal, actitudes, hábitos y conocimientos que capaciten al alumno para cuidar de su propia salud y la de sus semejantes, de la forma que aprende, los conocimientos científicos y hábitos sociales que le permitirán enfrentarse a los problemas de la vida en la comunidad, también debe aprender y adquirir los conocimientos y hábitos higiénicos que le permitirán alcanzar el mayor grado posible de salud física, mental y social.

- Se realiza una visita a la comunidad del Azotillo con la finalidad de observar y cuestionar a los usuarios sobre el uso y manejo de baños secos.
- Fin de la aplicación de cedulas familiares haciendo un total de 282.
- Aplicación de cedulas realizadas a ejidatarios, siendo en total 50.
- Presentación a las autoridades municipales y representantes de SEDESOL, los proyectos de huerto familiar y baño seco, trabajando por áreas la importancia de estos, reuniendo la información en un solo documento.
- Elaboración de 20 carteles con la temática de saneamiento ambiental, colocándolos por toda la comunidad.

FUNDAMENTACION: CARTELES: Su principal función es atraer la atención de un modo intenso y rápido sobre un asunto, aunque no sólo deben informar, sino que también deben inducir a seguir una línea de conducta, su texto es una invitación a la acción en un sentido determinado, que exponga una sola idea, clara y concisa para no perder eficacia ni provocar confusiones, se instala en lugares visibles y estratégicos, por lo directo del impacto que producen en el individuo, son muy utilizados, con el fin de llamar la atención y despertar el interés en el tema.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

- Participación y colaboración en 2 campañas llamadas por un "Tierra Nueva limpia", que consistieron en la descacharrización y encalamiento de las viviendas, logrando la participación activa de la gente.



FUNDAMENTACION: La protección de la salud cabe interpretarla como una actitud defensiva, que busca eliminar los factores de riesgo o establecer barreras entre el agente etiológico y la población, a nivel operativo, se distingue entre las acciones dirigidas a la vigilancia y control de la contaminación del agua, aire, suelo y lugares donde se vive, trabaja o se recrea, el ser humano y las dirigidas a la vigilancia y control de la contaminación de los alimentos, se trata de prevenir los riesgos para la salud humana derivados de la contaminación física, química o biológica del medio ambiente.

- Cabe señalar que durante este tiempo, la participación en cuanto a las medidas asistenciales fue poca, las actividades se enfatizaron mas a Investigación y administración, para la elaboración del Diagnóstico Situacional de la comunidad, de manera que se colaboro con el médico pasante en actividades muy específicas, siendo las siguientes:

- ✓ Martes: Control Prenatal 50 consultas.

- ✓ Aplicación de Toxoide Titánico a población masculina, 30 aplicaciones.
- ✓ Participación en 2 trabajos de parto, uno llevado en la casa de la partera y otro en la UMR, ambos concluyeron en el hospital de Martínez de la Torre, siendo referidos por el médico, con un Dx. De distocia de origen materno.
- ✓ Participación en la jornada de oclusión tubarica bilateral en el Hospital del IMSS, de Martínez de la Torre, con 15 mujeres de las diferentes comunidades, la participación se llevo en los tiempos del pre y pos operatorio.
- ✓ Reconocimiento de las 4 comunidades a cargo de la Unidad Medica Rural de Tierra Nueva, siendo Loma Bonita, Palmarcillo, Lomas de galón y La Palma.
- ✓ Platicas de educación para la salud sobre Control Prenatal y cuidados al Recién Nacido.

- Periodo vacacional: del 09 al 20 de Septiembre .

Dentro de este periodo se asistió a las oficinas de DGOSE para la formación de la carpeta del Diagnostico Situacional y la colaboración del cartel de Tierra Nueva, el que participaría en el IV coloquio Internacional sobre Servicio Social Comunitario.

- Asistencia al IV coloquio Internacional sobre Servicio Social Comunitario, llevado a cabo en ciudad universitaria, los días 25, 26 y 27 de Septiembre.
- Salida de la Facultad de Arquitectura la comunidad de Tierra Nueva, visitando el rancho "El clarín" y asistiendo al curso de "Proyecto de inversión" impartido por el MVZ Gerardo Ponce.
- Presentación del Diagnostico Situacional con los resultados obtenidos a las autoridades y la comunidad.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

- Reconocimientos otorgados por las autoridades municipales a los 11 prestadores que finalizaron su servicio social.



- Presentación y enlace del nuevo grupo a las autoridades y la comunidad, formado por: 2 Planificadores para el Desarrollo Agropecuario, 2 Biólogos, 3 Arquitectos, 1 Ingeniero Químico en alimentos, 1 Médico Veterinario Zootecnista, 3 Ingenieros Agrícolas y 2 Lic. En Enfermería y Obstetricia.
- Planeación del programa de trabajo que se implementara en la segunda fase.
- Por iniciativa de las prestadoras de Servicio Social y acuerdo con el médico pasante, la enfermera comunitaria y el promotor, se acordaron las visitas de las pasantes de la Lic. En Enfermería a la comunidad de Palmarcillo los días Martes y Jueves, siendo ellas las responsables de la Atención de Enfermería, de esta manera las actividades que se realizaban en Tierra Nueva, muchas se aplicaron en Palmarcillo.

Primero se escriben las actividades realizadas en la comunidad de Tierra Nueva y al finalizar éstas se darán a conocer las de la comunidad de Palmarcillo.

ACTIVIDADES EN TIERRA NUEVA:

- Actualización del censo poblacional, con visita a 40 hogares.

- Gestión para la obtención de 333 cepillos dentales, con el fin de cubrir a la población escolar de ambas comunidades, la solicitud fue entregada a la Lic. Ana María Carmona, de SEDESOL y al DIF de Jalapa, hasta este momento no se han entregado los cepillos.

- Educación para la salud dirigido a los alumnos del Tele bachillerato con temas de **salud reproductiva**, se realizaron 7 sesiones con una asistencia aproximada de 120 alumnos, con los temas de adolescencia, sexualidad, metodología anticonceptiva, Enfermedades de Transmisión Sexual, autoestima, asertividad y ciclos de la vida, en los horarios de 18:00 a 19:00 hrs.

FUNDAMENTACION: El programa de salud reproductiva y reproductora se basa en el derecho que toda persona, sea hombre o mujer, tiene a disfrutar de su sexualidad, independientemente de su edad, estado físico o psíquico.

- Educación para la salud, con el tema de **Higiene Bucal**, el programa consistió en: Técnica de cepillado, visualización de piezas dentales con caries a través de pastillas reveladoras y aplicación de flúor, llevándolo a cabo en el Jardín de niños "Francisco Villa" y la primaria "Benito Juárez", con un total de 11 pláticas y resultando beneficiados 213 niños.

FUNDAMENTACION: Las caries dental y la enfermedad periodontal, son los dos problemas que afectan con mas frecuencia a los dientes, ambos, se asocian comúnmente con las placas y los depósitos de sarro, la placa es una película suave e invisible que se adhiere a la superficie del esmalte de los dientes, consiste en bacterias, moléculas de saliva y remanentes de células epiteliales y leucocitos, cuando está no se retira, se forma sarro, que es un depósito visible y duro de la placa y bacterias muertas que se forman en las líneas de las encías, alterando las fibras que unen el diente a la encía, la enfermedad periodontal lleva a la pérdida de piezas dentales.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



- Curso taller de **"Primeros Auxilios"**, impartido los días lunes y viernes, de 16:00 a 18:00 hrs. Con los siguientes temas: Anatomía y Fisiología, concepto, Signos vitales, Reconocimiento de una urgencia, Intoxicaciones, heridas, trabajo de parto y hemorragias, se realizaron 6 sesiones y se contó con la participación de 10 mujeres.

FUNDAMENTACION: Los primeros auxilios son las medidas rápidas y eficaces que cualquiera puede tomar para atender debidamente a la víctima mientras llega la ayuda médica, saber como proceder o dejar de hacer, en caso de urgencia, siendo que la prevención de accidentes debe ser la primera defensa.

Programas llevados a cabo en la Unidad Medica Rural:

- **CONTROL DEL NIÑO SANO Y CON DESNUTRICION**, se realizaron 395 consultas, participando en: somatometria, aplicación de biológicos, según la cartilla de vacunación, orientación a las madres sobre: lactancia materna, hábitos higiénico – dietéticos, estimulación temprana, signos y síntomas de alarma, manejo de fiebre, preparación de vida suero oral, preparación del suplemento alimenticio y alimentos con alto nivel proteico.

FUNDAMENTACION: Esta etapa de la vida se caracteriza por un elevado nivel de dependencia, sin los cuidados necesarios no sería posible un desarrollo normal, dentro de los objetivos del programa se persiguen los siguientes:

- ✓ Lograr un seguimiento adecuado de la salud del niño.
- ✓ Fomentar la lactancia materna.
- ✓ Realizar la detección y tratamiento precoces de posibles alteraciones.
- ✓ Disminuir la incidencia de enfermedades susceptibles de vacunación.
- ✓ Contribuir a mejorar la alimentación y el estado nutricional del niño.
- ✓ Fomentar hábitos saludables.

□ **DETECCION DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSION ARTERIAL**

Se realizaron 150 consultas, participando en la toma de Signos vitales, somatometría, Prueba de destroxitis, Toma de Tensión Arterial y proporcionando orientación sobre: hábitos higiénico- dietéticos, toma de medicamentos y signos y síntomas de alarma.

FUNDAMENTACION: Un rasgo común a todas las patologías crónicas es la importancia de los estilos de vida en el control y la evolución de la enfermedad, la dieta, el ejercicio físico, el consumo de tabaco y alcohol, influyen de manera directa en el proceso patológico, por lo que una parte importante del tratamiento tendrá que ver con aspectos informativos y educativos, teniendo como base los siguientes objetivos:

- ✓ Disminuir la morbimortalidad por Diabetes Mellitus.
- ✓ Detectar, tratar y controlar a los enfermos hipertensos, evitando la afección de órganos y disminuyendo la aparición de complicaciones cardiovasculares a corto, medio largo plazo.

□ **DETECCION OPORTUNA DE CA. DE MAMA Y CERVICOUTERINO**, se realizaron 100 consultas, participando en las visualizaciones cervicales con prueba de ácido acético, se proporciono la orientación para la auto exploración de mama y sobre signos y síntomas de alarma.

FUNDAMENTACION: La detección precoz del cáncer ginecológico constituye una actividad clave dentro de la prevención, cuyo objetivo es disminuir la mortalidad atribuible a los tumores de mama, cerviz y endometrio.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



- **CONTROL PRENATAL**, Se realizaron 250 consultas, apoyando con: toma de signos vitales, somatometría, cálculos obstétricos, maniobras de Leopold, Auscultación de FCF, vacunación de toxoide tetánico, prueba de Jordano y Godet, medición de fondo uterino, dando orientación sobre: signos y síntomas de alarma, planificación familiar, hábitos higiénico - dietéticos, lactancia materna y trabajo de parto.

FUNDAMENTACION: Conjunto de actividades asistenciales, preventivas y educativas que pretenden dar respuesta a las necesidades de salud de la mujer durante su etapa reproductora: embarazo, parto, puerperio y crianza, con el fin de mejorar su bienestar y el del recién nacido y facilitar la adaptación del grupo familiar a sus nuevas circunstancias.

- **PARTICIPACIÓN EN LA CONSULTA GENERAL DE LA UNIDAD MEDICA RURAL**, se colaboró con el médico pasante en 720 consultas, participando en la somatometría, método clínico, elaboración de historia clínica y orientando sobre: hábitos higiénico- dietéticos, signos y síntomas de alarma y toma correcta de medicamentos.

- Colaboración en la campaña Nacional de Vacunación, aplicando un total de 350 biológicos, de igual manera se incluyo la desparasitación y ministración de vitamina A.

FUNDAMENTACION: Dentro de los objetivos de la inmunización, es que los infantes, niños, adolescentes y adultos no enfermen de padecimientos que actualmente pueden prevenirse, la prevención de la enfermedad en individuos o grupos y la erradicación de la enfermedad son los retos a vencer, la inmunización se refiere al proceso por medio del cual el individuo se expone deliberadamente a un antígeno por primera vez, con la finalidad de inducir una respuesta subsiguiente más intensa y por tanto protectora contra una enfermedad determinada y quedar inmune.

- Educación para la salud, dirigido a los alumnos de la Tele secundaria "Jesús Reyes Heróles", impartiendo una sesión y contando con la participación de 40 alumnos, con la temática siguiente: adolescencia, sexualidad, cambios físicos y psicológicos, ETS, autoestima, asertividad, metodología anticonceptiva y familia.
- Período vacacional del 13 de Diciembre del 02 al 13 de Enero del 03.
- Conclusión de los temas de salud reproductiva, a los grupos restantes del tele bachillerato.
- Orientación sobre adolescencia y sexualidad al grupo de Sexto año de la primaria "Benito Juárez", contando con la participación de 40 alumnos, en el horario de 10:00 a 12:30 hrs.
- Asistencia al curso de capacitación, previo a la semana Nacional de vacunación, impartido en el antiguo hospital de Martínez de la Torre de la SSA, llevado a cabo el día 14 de Febrero en el horario de 8:00 a 15:30 hrs.
- Participación en la Primera semana de salud "**papas, mamás, niños y niñas ponen el ejemplo**", aplicando un total de 300 biológicos, a petición de la unidad de SSA de Almanza, se participa en la cobertura de las siguientes localidades: Alseseca el chico, Ixtatahuia, Atzalan, la

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Barranca, la Florida, Itzictic, Toxtepec, Tepetzintla y Napoala, en el periodo del 17 al 28 de Febrero, en un horario de 7:00 a 16:00hrs.

FUNDAMENTACION: El esquema básico de vacunación, se compone de 10 inmunógenos contenidos en 4 vacunas: vacuna Sabin o antipoliomielítica, BCG o antituberculosa, Pentavalente que protege contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenzae del tipo b, Triple viral: sarampión, rubéola y parotiditis, para ser aplicadas a los niños menores de cinco años.



- Inicio del curso taller "**Estimulación Temprana**", dirigido a los menores de 5 años, los días lunes, miércoles y viernes, con duración de 1 hora, con un total de 12 sesiones y la asistencia de 15 niños.

FUNDAMENTACION: El desarrollo psicomotor es uno de los elementos básicos que condicionan de forma decisiva la salud del niño, las áreas del desarrollo son diversas: comunicación, lenguaje, audición, tacto, olfato, vista y habilidades motoras.

El juego y los juguetes son elementos que contribuyen al desarrollo, ayudándole en su comprensión del mundo y su relación con los demás.

La estimulación se realiza por medio del juego de manera natural y no forzado, procurando fomentar la autonomía del niño y crear en él hábitos adecuados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



- Formación del club de **Diabéticos e Hipertensos "Naco Mellitus"** (corazón de miel), realizando 4 sesiones y contando con la asistencia de 15 personas, en este programa se dio la siguiente temática: concepto, signos y síntomas de alarma, factores de riesgo, hábitos dietéticos e higiénicos, toma de medicamentos y complicaciones, a cada grupo se le dedicaron 60 min. Por cada sesión.



- Platica sobre **"violencia familiar"**, dirigido a la población femenina con los siguientes temas: concepto, manifestaciones, consecuencias, formas y modos de prevención, dando énfasis a la familia, autoestima y comunicación asertiva, en esta charla se contó con la asistencia de 15 mujeres.

FUNDAMENTACION: La violencia es un problema social que afecta a diversas esferas de nuestra vida, de manera que cada vez todos estamos expuestos a ella y todos podemos generarla en distintas formas, está no toma en cuenta diferencias de etnia, religión, edad, género, ni tampoco nivel socioeconómico.

- Estructuración del informe final, para la entrega y presentación de resultados a las autoridades municipales y la comunidad.

- Despedida de la comunidad de Tierra Nueva.

ACTIVIDADES EN PALMARCILLO



- Realización y difusión de 10 carteles, con promoción de higiene y prevención de enfermedades, colocados en puntos clave de la comunidad.

- Actualización del censo poblacional de Palmarcillo, esto se aprovecho para conocer la comunidad y dar a conocer el trabajo de las pasantes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



- u Gestión para la obtención de actas de nacimiento, ya que esta necesidad se detectó al realizar la actualización del censo, logrando una respuesta positiva, con un total de 19 actas que fueron entregadas 8 días hábiles después de su solicitud, y se ha estado llevando este programa de manera continua.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Programa de Higiene Bucal, llevado a cabo en el Jardín de Niños "Gabriela Mistral" y la primaria " Miguel Hidalgo", con un total de 5 platicas y un total de 120 niños.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- **Visitas domiciliarias**, proporcionando la Atención de Enfermería, en un total de 50 hogares.

FUNDAMENTACION: conjunto de actividades de carácter social y sanitario que se presenta en el domicilio de las personas, esta atención permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y la familia, potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas, englobando múltiples aspectos que van más allá de la atención a personas enfermas y generalizando la salud como la enfermedad, durante todo el ciclo vital de los individuos.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

↳ **CONSULTAS DE ENFERMERIA OTORGADA EN EL CENTRO DE ATENCION RURAL PARA EL ADOLESCENTE DE PALMARCILLO**

- ✓ **Consultas de enfermería, 100.**
- ✓ **Detección de Diabetes Mellitus, 150 pruebas.**
- ✓ **Detección de Hipertensión arterial, 250 registros de Tensión Arterial.**
- ✓ **Desparasitación de niños y adultos, 220 dosis.**
- ✓ **Aplicación de toxoide tetánico, 150 biológicos.**
- ✓ **Aplicación de vitamina A, 50 dosis.**
- ✓ **Visualizaciones cervicales, 50 visualizaciones.**
- ✓ **Aplicación de toxoide tetánico, triple viral y BCG, 70 aplicaciones.**

FUNDAMENTACION: En la consulta se realiza la valoración de necesidades básicas de las personas que a ella acuden, con la finalidad de identificar problemas de salud, lo que llevará a la elaboración de un plan de cuidados, que solucione o ayude a resolver dichos problemas.

- Enseñanza a las madres en la toma y lectura del termómetro al igual que las acciones a seguir en caso de **fiebre**, siendo un total de 30 orientaciones.

FUNDAMENTACION: La fiebre constituye una de las manifestaciones más frecuentes en los niños, los problemas se presentan cuando la temperatura corporal pasa de los 40° C. El riesgo que se corre es la presencia de convulsiones, que muchas veces ocasionan daño cerebral irreversible.



- Platica sobre "violencia familiar" dirigido a la población femenina, contando con la asistencia de 15 mujeres.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

┘ Despedida y agradecimiento a la comunidad de Palmarcillo.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Conclusiones

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El servicio social me permitió vivir un sin fin de experiencias, dentro de las cuales, algunas fueron buenas y otras no tanto, pero con ambas, obtuve un crecimiento personal y profesional.

Dentro de las experiencias agradables están las siguientes:

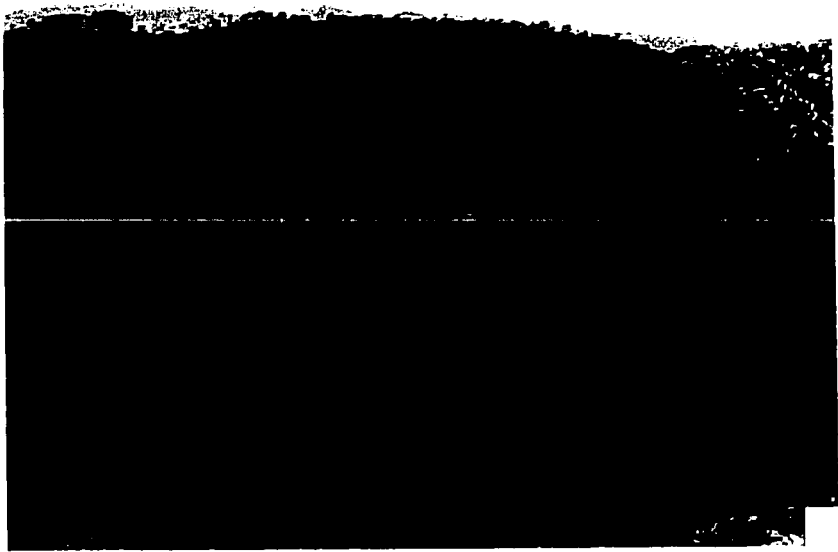
- Tener un crecimiento personal y profesional.
- Reafirmar conocimientos y habilidades ya adquiridas.
- Buscar y aprender nuevos conocimientos.
- Desarrollar la creatividad, buscando alternativas para la solución de problemas.
- Adaptarse y vivir en situaciones totalmente nuevas, ajenas y nunca pensables en la vida cotidiana.
- Poner en práctica la comunicación asertiva.
- Lograr un reconocimiento profesional por parte de la comunidad de Palmarcillo y Tierra Nueva.
- Conocer lugares y gente que no sólo abrieron su casa, sino su corazón.

Y algunas experiencias no tan gratas:

- Falta de comunicación en cuanto a la forma y programas de trabajo con la Unidad Médica Rural.
- Desabasto en material y medicamentos en la Unidad Médica Rural que limita la atención en la comunidad de Tierra Nueva.

- Falta de integración y comunicación entre los miembros del equipo multidisciplinario que dificultó, la integración de conocimiento por parte de cada una de las áreas y la unificación de acciones que beneficiaran a la comunidad.
- La falta de todo tipo de recursos que limitaron en gran manera la atención de Enfermería en la comunidad de Palmarcillo.
- El incumplimiento de la entrega de diversos materiales principalmente de papelería para el mejor desempeño del trabajo a realizar.
- El recurso, por parte del municipio, destinado a los alimentos del equipo multidisciplinario, era escaso y en ocasiones no llegó.
- El pensamiento de la comunidad en el sentido paternalista "que todo les llegue a las manos sin hacer nada".
- La influencia de la religión en sus estilos y modos de vida, que suman más factores de riesgo a los ya existentes.
- La falta de educación, tanto formal docente, como cívica y ética que los ayude ampliar sus conocimientos y adquirir estilos de vida que se reflejen en el mejoramiento de su salud.
- El factor que sin duda influye en todo, es el económico y dado que las remuneraciones en la comunidad son muy bajas o no existen, toda la calidad de vida se ve limitada, reflejándose irremediabilmente en su salud.
- La poca participación de los varones dentro de la comunidad es evidente y los roles que ellos deberían desempeñar son adoptados por las mujeres, mismas que toman actividades que no les corresponden y por lo tanto su presencia es más notable.
- En ocasiones el clima fue condicionante, para el desarrollo de algunos Talleres de Enfermería, dando lugar a que se pospusieran para otro momento, resultando que la planeación ya establecida se tuviera que reacomodar.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Sugerencias

Algunas recomendaciones que se deben tomar en cuenta, para beneficio de las comunidades de Tierra Nueva y Palmarcillo:

- ❖ La asignación de más pasantes de la Lic. En Enfermería y Obstetricia a las comunidades (Palmarcillo, Lomas de Galón, Loma Bonita y la Palma) donde no existe la atención médica y permite el ejercicio de la profesión.
- ❖ Que se de continuidad a los grupos: de Diabéticos e Hipertensos "Naco Mellitus" (Dulce corazón), el de los adolescentes, y demás programas, dándoles capacitación constante, para que ellos mismos sean los promotores de la salud.
- ❖ Capacitación eficaz, a los beneficiarios de Progresá, con temas en específico de utilidad práctica y no con saturación de información innecesaria, para que la población demandante sepa como autocuidarse.
- ❖ Reforzar los programas de educación para la salud e higiene mental, en las mujeres que son el grupo con mayor población, aunando a esto que son las encargadas de la educación de los hijos.
- ❖ Fomentar programas que ayuden a la unidad de la pareja, la familia y la comunidad.
- ❖ La participación de un siguiente grupo multidisciplinario, haciendo énfasis en que las profesiones que asistan, sean el número indicado de pasantes, para dar atención a los problemas encontrados en la comunidad, y esto mediante previo estudio de la misma, por parte de las autoridades responsables de los programas que dan Atención a las Microrregiones.
- ❖ Que los compromisos de parte de las autoridades, tanto municipales como las de la institución, sean acuerdos firmados formalmente y no sólo sean verbales, para poder llegar al cumplimiento de los mismos.

❖ Carreras que la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia sugiere desde su punto de vista, para darle atención a la población:

- Enfermería y Obstetricia.
- Trabajo Social.
- Medicina Veterinaria y Zootecnia.
- Psicología
- Nutrición
- Odontología.

Espero y se tomen en cuenta las sugerencias.

BIBLIOGRAFIA

- ALVARO, Tiburcio. Manual de urgencias de la cruz roja. Trillas. México, D.F. 1998.
- CASTRO, Gloria. Formación cívica y ética. Patria. México. 1999.
- CENTRO DE COOPERACIÓN REGIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE ADULTOS EN AMERICA, Violencia en la familia, los libros de mamá y papá. México, 2000.
- CERVANTES, Eduardo. Manual de vendajes en Enfermería. Trillas, México, 1998.
- FRIAS, Antonio. Enfermería comunitaria Masson, Barcelona, España, 2000.
- FRIAS, Antonio. Salud Pública y Educación para la salud. Masson, Barcelona, España, 2000.
- IMSS. Manual de Estimulación Temprana para la UMR, México, 2000.
- LOPEZ, Josefina. Enseñanza dinámica sobre nutrición y salud, Trillas, México. 1999.
- MAZZAFERO, Enrique. Medicina en salud pública, El ateneo, Ed.2da. Buenos Aires, 1998.

- ┘ MENDOZA, Juan. Introducción a las ciencias de la salud, Trillas. México, D. F. 1999.
- ┘ MUIRGRAY, J. Fundamentos de Enfermería Preventiva, Días Santos, Madrid, 1998.
- PROGRAMA ACADEMICO: Guía para servicio social. UNAM. ENEO. México. 2001.
- REEDER, Sharon. Enfermería maternoinfantil, Mc.GrawHill, México. 1998.
- ROSALES, Susana. Fundamentos de Enfermería. El manual moderno. México. D.F. 1999.
- SÁNCHEZ, Antonio. Enfermería comunitaria 3, Interamericana, España, 2000.
- TORTORA, Gerard. Principios de Anatomía y Fisiología, Harcourt, España, Madrid, 1998.
- VALLE, Armando. Manual de medicina general, Trillas, México, 1997.
- WAECHTER, Eugenia. Enfermería Pediátrica, Interamericana, Ed.10, vol. 1. México, 1993.
- WERNER, David. Aprendiendo a promover la salud, centro de estudios educativos. México. 1998.

ANEXOS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO-1.

Programa de Trabajo

INTRODUCCION

La intervención de la Lic. en Enfermería y Obstetricia ha ido evolucionando conforme a las necesidades, problemas y demandas, involucrándose en un contexto temporo-espacial, en respuesta los cambios importantes que en la sociedad se han producido.

En nuestro país, uno de los espacios profesionales más preponderante de la intervención del Licenciado ha sido la comunidad. A través de la historia podemos identificar que en los momentos de crisis del país, se han planteado propuestas de programas y proyectos orientados hacia la comunidad.

También podemos observar que su intervención ha evolucionado en este proceso histórico, desde su orientación y postura, como de sus recursos teórico-metodológicos, lo que ha obligado a los trabajadores de la salud a afinar sus propuestas de intervención para hacer presencia en el trabajo comunitario.

La comunidad con toda la diversidad de sus componentes, requiere de un tipo de desarrollo que genere beneficios locales y coincidan con las estrategias de desarrollo social de beneficio general, por ello la intervención del profesional, ha tenido como objetivo central, mejorar la calidad de vida, promover en y con la comunidad, soluciones que les permitan aprovechar sus recursos, y desde esa perspectiva, enlazar el desarrollo local con el global, cuyo eje fundamental es la participación social organizada.

JUSTIFICACION

El presente programa de trabajo se elabora con el fin de dar respuesta a las necesidades y / o problemáticas de salud, detectadas de acuerdo con el Estudio de Comunidad.

Dicho estudio arroja las siguientes necesidades:

- ✓ Mujeres embarazadas sin Control Prenatal
- ✓ Mujeres embarazadas en edades extremas
- ✓ Desconocimiento de otros métodos de planificación Familiar distintos al método del ritmo
- ✓ Desnutrición Infantil por escaso consumo de frutas y verduras
- ✓ Presencia de Caries Dental en la mayor parte de la población
- ✓ Presencia de Enfermedades gastrointestinales y Respiratorias
- ✓ Heridas por arma punzo cortante
- ✓ Población diabética, Hipertensa y casos de Tuberculosis
- ✓ Adolescencia sin hábitos y costumbres en beneficio de su salud

OBJETIVOS

1.- Impartir educación para la salud a la población para fomentar hábitos que contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida y se vea reflejada en el mejoramiento de su salud.

2.- informar a la población sobre las medidas de protección específica que deban aplicar para disminuir la progresión de la enfermedad y evitar un daño mayor y / o posibles complicaciones.

LIMITE

LUGAR:

Estado de Veracruz
Micro región Cofre de Perote
Municipio de Atzacan
Población de Tierra Nueva y Palmarcillo

TIEMPO:

Del 07 de Octubre del 2002 al 31 de Marzo del 2003

RECURSOS:

Humanos:

- ✓ Población de Tierra Nueva
- ✓ Médico Pasante en Servicio Social
- ✓ Enfermera General de Base
- ✓ Promotoras de Salud
- ✓ Pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Físicos:

- ✓ Unidad Médica Rural (UMR)
- ✓ C.A.R.A (Centro de Atención Rural para los Adolescentes)
- ✓ Campo deportivo
- ✓ Instituciones Educativas
- ✓ Viviendas de Tierra Nueva

Materiales:

- ✓ Hojas de papel bond
- ✓ Marcadores de colores
- ✓ Lápices
- ✓ Colores de madera
- ✓ Gomas
- ✓ Plumas
- ✓ Lápiz adhesivo
- ✓ Hojas blancas tamaño carta
- ✓ Hojas de colores
- ✓ Masking tape
- ✓ Corrector
- ✓ Cartucho de tinta para computadora
- ✓ Cepillos dentales
- ✓ Pasta dental
- ✓ Cartulinas
- ✓ Rotafolios con diferentes temas
- ✓ Diskette de 3 ½ para computadora
- ✓ Libros
- ✓ Revistas

ACCIONES

Impartir educación para la salud sobre los siguientes temas:

- ✓ Higiene bucal
- ✓ Lavados de manos
- ✓ Prevención de accidentes
- ✓ Conciencia ecológica
- ✓ Control Prenatal
- ✓ Cuidados al Recién Nacido
- ✓ Metodología Anticonceptiva
- ✓ Prevención de Cáncer de Mama y Cervicouterino
- ✓ Lactancia Materna
- ✓ Saneamiento Ambiental
- ✓ Control del Niño Sano
- ✓ Salud Reproductiva, Prevención de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial
- ✓ Hábitos Higiénico y Dietéticos
- Participar en los Programas de Atención a la Salud de la Unidad Médica Rural de Tierra Nueva
- Feria de la Salud
- Capacitación "A aquel personaje de la población que se encarga de dar atención para la salud"
- Impartir curso de Primeros Auxilios con técnicas básicas
- Olimpiada deportiva para promover la salud física

ESTA TESIS ES SALIDA
DE LA BIBLIOTECA

EVALUACION

DIRECTA

A través de: la observación de las Autoridades Municipales de Atzalan, Veracruz y de la UNAM – ENEO.

Aceptación de la comunidad de Tierra Nueva y Palmarcillo.

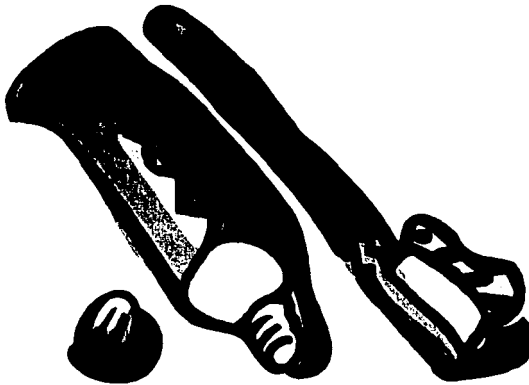
INDIRECTA

A través de: los informes bimensuales entregados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 2.

Higiene Bucal



Introducción

La atención médica y el cuidado de la salud son una persistente demanda social, y una prioridad de las instituciones, para ello se ha diseñado un taller para el fomento de la salud de la población infantil, pero independientemente de que este dirigido a esta población se pretende que sea una tarea de todos y así lograr una participación más amplia en el desarrollo de nuevas actitudes hacia las actividades que fomenten el bienestar social.

Un cuarto de millón de niños mueren cada semana en el mundo en desarrollo y muchos millones más sobreviven con mala salud y con un desarrollo deficiente.

La causa fundamental de esta tragedia es la pobreza y por otro lado la no disposición de conocimientos básicos sobre la protección de la salud y el desarrollo de la infancia. Cada vez surge más y más la necesidad de enriquecer la conciencia de los pueblos sobre los requerimientos de los niños y niñas: de alimentación, de educación, de higiene y especialmente de cariño y protección.

Los niños y las niñas deben contar con un ambiente saludable y estable que les de la oportunidad de desplegar sus potencialidades y que les permitan convertirse en adultos capaces, participativos, preocupados por el bienestar de sus comunidades.

El siguiente programa tiene como propósito llevar atención a los niños y niñas, de manera que se promuevan hábitos y costumbres higiénicas y desarrollar en ellos una cultura ecológica.

Como primer punto se abarca higiene bucal y lavado de manos, donde se dará a conocer la importancia de está, al igual que la técnica y demostración participativa del grupo. En segundo lugar se pretende dar a conocer sobre prevención y consecuencias de los accidentes más cotidianos, a través de técnicas que les permitan identificar los riesgos que existen en el hogar, en la escuela y lugares de recreación y que dentro de sus posibilidades los eviten.

Y por último se tiene la intención de que identifiquen los elementos de la contaminación ambiental, las fuentes generadoras de focos de infección, el efecto en el ecosistema y en la salud, de tal manera que puedan precisar acciones de prevención, a través de acciones participativas.

Justificación

La comunidad de Tierra Nueva posee características tales como la baja escolaridad, pobre infraestructura, ausencia de canales de comercialización y baja productividad y esto fomenta que se den ciertas patologías tales como enfermedades gastrointestinales y enfermedades respiratorias, pudiéndose prevenir o disminuir mediante acciones básicas y sencillas tal como el lavado de manos, la higiene al preparar alimentos, etc. Y por otro lado se presenta otro fenómeno que es la falta de conocimiento y hábito de higiene bucal, lo cual provoca que la mayoría de los menores presente caries y pérdida de piezas dentales, aunando a esto las condiciones inseguras lo que los hace más propensos a sufrir accidentes.

Es por eso que el siguiente programa pretende orientar a los menores con los conocimientos y la confianza necesarios, para poner en práctica las medidas básicas de salud con el fin de protegerse, con la participación de la comunidad y de los profesionales de la salud.

**HIGIENE BUCAL Y LAVADO DE MANOS
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
CONCIENCIA ECOLÓGICA**

OBJETIVOS:

Fomentar en los menores:

La limpieza bucal.

El hábito de lavado de manos.

La prevención de accidentes en el hogar, escuela y lugares recreativos.

LIMITES:

Dirigido a:

Población infantil de Tierra Nueva.

Lugar:

Tele- bachillerato

Tiempo:

120 minutos.

CARTA DESCRIPTIVA

| TEMA | TIEMPO | PERSONAL | MATERIAL |
|-----------------------------|---------------|--|--|
| Higiene bucal | 5 – 10 min | 3 personas Luz, Alfredo y Marlene. | Rota folio, reloj, cepillo dental, pasta dental, pastillas reveladoras. |
| Lavado de manos | 5 – 10 min | 3 personas Ana, Carlos y Blanca. | Jabón, agua, rota folio y dulces. |
| Prevención de accidentes | 5 – 10 min | 3 personas Reyna, Erick e Isacc. | Rota folio y dulces. |
| Conciencia ecológica | 5 – 10 min | 3 personas Norma, Ignacio y Flor. | Rota folio y dulces. |
| | | 1 animador Remedios. | |

Evaluación

Se comprendió la importancia y técnica del lavado de manos e higiene bucal.

Identificaron los factores de riesgo que se encuentran a su alrededor y que les pueden ocasionar un accidente.

Entendieron la importancia de mantener su comunidad limpia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 3.

Educación Sexual



Adolescentes

Introducción

Los adolescentes deben transformarse en personas con derecho propio, individuos responsables de su propia vida y que saben quiénes son, la principal tarea, es resolver el conflicto entre alcanzar la propia identidad y evitar la difusión de la misma, durante esta etapa se afronta el reto de desarrollar una identidad vocacional y sexual necesaria para establecer relaciones íntimas en la etapa adulta.

La identidad es la organización de las actitudes, valores y creencias de la persona que se modifica en forma constante, una identidad que se desarrolla bien permite que la persona esté consciente de sus capacidades y singularidad.

El proceso de pensamiento, en la etapa de operación concreta o de operación formal es más bien egocéntrico, durante estas etapas experimentan dificultad para planear el futuro e implantar cambios de comportamiento, los adolescentes mayores son capaces de efectuar pensamientos abstractos, lo que les permite comprender a otras personas y relacionarse con el medio en formas nuevas y distintas.

Justificación

El aumento en el número de embarazos que se han presentado en las adolescentes, el inicio temprano en la actividad sexual, el conocimiento errático y limitado en el uso de los métodos anticonceptivos, los cambios normales, incluyendo la formación de la identidad, han creado la necesidad de atender en forma especial a la población adolescente, sumando a esto, los factores de riesgo propios de dicha población: nivel socioeconómico inferior, mal desarrollo educacional, poca comunicación con los padres y falta de conocimientos con respecto a las experiencias de control de la natalidad de sus hermanos o padres.

RELACIONES AFECTIVAS

OBJETIVOS

Proporcionar las bases para una sexualidad responsable.

Reforzar el conocimiento para el uso de metodología anticonceptiva.

Fortalecer su personalidad e identidad propia, a través de la autoestima.

LIMITES

Dirigido a:

Adolescentes de Tierra Nueva.

Lugar:

Escuela Tele- secundaria "Jesús Reyes Heróles", Tele- bachillerato de Tierra Nueva y Escuela Primaria.

Tiempo:

7 hrs.

Periodo:

Diciembre – enero 2003.

Evaluación

- Se logro la participación y discusión de los alumnos, en los diferentes temas.
- Al final de cada clase se realizaron dramatizaciones con problemas reales, siendo ellos los protagonistas, haciendo que en cierta manera ellos se identificaran con la situación vivida.
- Se contó con material de apoyo para la observación de los temas: condones, DIU, pastillas anticonceptivas, folletos, rota folió.
- Debido a la forma de educación de género, se observo poca participación en la población femenina, ya que se les preguntaba su punto de vista sobre los temas relacionados y aun cuando contarán con el conocimiento para responder cualquier cuestionamiento no lo hacían, y en repetidas ocasiones se tenía que forzar su participación a través de preguntas directas.
- En algunas ocasiones la falta de comunicación de las autoridades del plantel, hacia los maestros, hacia que algunos docentes se molestaran al no tomarlos en cuenta para las decisiones de tomar sus horas de clase.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 4.

Primeros Auxilios



Introducción

La prevención de accidentes debe ser la primera línea de defensa; pero como nunca será posible evitarlos todos y que ocurren en cualquier parte, la mayoría de gente debería saber como proceder en un caso de urgencia, por lo que pueda hacerse o no, en los primeros momentos, mientras se consigue asistencia médica, puede llegar a convertirse en cuestión de vida o muerte para el herido o el enfermo.

Los primeros auxilios son las medidas rápidas y eficaces que cualquiera puede tomar para atender debidamente a la víctima mientras, llega el personal capacitado.

En el siguiente programa se revisaran los procedimientos y técnicas básicas en urgencias, se explicaran de manera didáctica los temas, propiciando la participación, así como la práctica de dichos métodos.

Justificación

A partir del diagnóstico de comunidad se encontró que la ausencia de personal capacitado y la falta de preparación de la población ante una situación de urgencia, es una de las principales causas que propician la inoportuna atención a una persona lesionada, así, surge tal necesidad, la cual requiere de la realización de cursos que contribuyan a dar las herramientas para saber que hacer y como actuar ante una urgencia que se presente.

PROCEDIMIENTOS BÁSICOS EN URGENCIAS

OBJETIVOS

Dar a conocer los procedimientos y técnicas básicas en urgencias.

Poner en práctica los conocimientos adquiridos.

LIMITES

Dirigido a:

Población en general de Tierra Nueva.

Lugar:

Hogares de Tierra Nueva.

Tiempo:

14 hrs.

CARTA DESCRIPTIVA

| FECHA | TEMA | ACTIVIDAD | TÉCNICA | MATERIAL DIDACTICO |
|-----------------------------|--|---|---|--|
| 4,6 y 8 Noviembre | Procedimientos básicos de urgencias | Presentación de las facilitadoras Temas del taller. Exposición del tema. Aplicación de técnicas de retroalimentación. | Técnica de presentación Técnica expositiva. "Conocete a ti mismo" Memorama | Hojas de papel bond. Dibujos. Gasas, suturas, jeringas pinzas, agujas. Hojas, lapices. |
| 11, 13 y 15 Noviembre | Paro Cardiorespiratorio | Preguntas sobre el tema. Dudas y comentarios pasado. Aplicación de Técnicas de integración. Exposición del Tema. Aplicación de Técnica de retroalimentación | Preguntas y comentarios. Trabajo en equipo. Técnica: rotafolio Preguntas directas | Hojas y lapices. Papel bond Popotes |
| 18, 20 y 22 Noviembre | Intoxicaciones Urgencias Ginecoobstetricas Urgencias pediátricas | Preguntas, dudas y comentarios sobre el tema pasado. Técnica de integración grupal. Exposición de tema. Retroalimentación | Preguntas y comentarios. Técnica: casas e inquilinos. Rotafolio Preguntas al azar. | Hojas y lapices. Papel bond. Pincelines. Muñeco |

| FECHA | TEMA | ACTIVIDAD | TECNICA | MATERIAL DIDACTICO |
|--------------------------|---|--|---|--|
| 25, 27 y 29 Noviembre | Picaduras de insectos y reptiles. Traumatismos | Preguntas, dudas y comentarios del tema pasado. Técnica de integración grupal. Exposición del tema. Retroalimentación | Preguntas directas. Técnica: El avión viene cargado. Serpientes y escaleras. explicación expositiva. | Rotafolio. Vendas. Tela adhesiva, tijeras, Papel bond. Pincelines |
| | Formación de botiquín Evaluación | Técnica de integración grupal. Exposición del tema. Evaluación del taller | Técnica: haciendo reir. Exposición explicativa. Dibujos Lotería | Lotería médica. Papel bond Pincelines |

Evaluación

- Desde el inicio del curso se contó con la asistencia de población femenina: mujeres adultas y adolescentes.
- Al final de cada clase se realizaron evaluaciones, verbales y por escrito del tema expuesto.
- Se llevaron a cabo las técnicas de Enfermería, logrando la comprensión y participación en el tema, tomando en cuenta que estás, se practicaron las veces que fueran necesarias.
- El clima de la región influyó para que se pospusieran los temas para otros días y que el tiempo previsto para darse, se extendiera.
- Para reforzar los temas se proporcionó un manual con las técnicas y procedimientos, proporcionado por las pasantes.
- No se llevó a cabo la formación del botiquín por falta de recursos para la compra de los materiales.
- En algunas técnicas la falta de material, ocasionó que sólo se realizara una demostración, sin que la población participara al cien por ciento en la práctica. Ejemplo: ministración de suero e inyecciones intramusculares.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 5.

Estimulación Temprana



Introducción

Cualquier acercamiento que se tenga con las comunidades debe promover el fortalecimiento de los vínculos familiares siempre y cuando se de dentro de condiciones de responsabilidad social, impidiéndose de esta manera que el niño sea tratado como un objeto, exigiendo un respeto a su individualidad, un aprecio a sus capacidades, y un manejo humano así como una comunicación permanente y creciente.

La estimulación temprana busca alcanzar el máximo desarrollo integral del niño, que logre lo mejor de sus capacidades mentales, emocionales, sociales y físicos.

El presente programa tiene como propósito que el padre y la madre del infante entiendan la etapa por la cual cursa su hijo, que sepan valorar la importancia de que se les brinde una adecuada vigilancia de los niños tanto sanos como desnutridos y que apliquen técnicas que favorezcan el despliegue de sus potencialidades.

Justificación

La realización de implementar el presente programa surge principalmente por la dinámica observada en la familia, recordando que los niños necesitan atención y cuidado por parte de sus padres, que son el primer vínculo con todo contacto externo, siendo ellos los primeros educadores que marcaran de manera positiva o negativa la vida de los niños y tomando en cuenta que la vida de un ser humano esta basada principalmente en los primeros 5 años de vida.

La dinámica familiar observada cumple de manera precaria con esta demanda del niño, ya que se observa que los patrones de crianza, responsabilidad familiar, nutrición y estímulos a su desarrollo son mínimos o nulos, esto repercute en acciones y comportamientos que no son favorables para el desarrollo integral, aunado a esto obligaciones a los pequeños, que no son propios de su edad y forzándolos a realizar actividades que no van de acuerdo a su desarrollo.

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

OBJETIVOS:

- ✓ Dar a conocer la estimulación temprana y sus beneficios en la comunidad de Tierra Nueva.
- ✓ Que los padres entiendan el desarrollo y crecimiento de los niños y así poder brindar una atención adecuada de acuerdo a la edad en la que se encuentran.
- ✓ Promover a través de técnicas y elaboración de juguetes el acercamiento familiar y a la vez estimular sus áreas de desarrollo.
- ✓ Reforzar en la comunidad los conocimientos que sean provechosos para el óptimo desarrollo de los niños de la comunidad.

Dirigido a:

Niños menores de 5 años.

Lugar:

C.A.R.A (CENTRO DE ATENCIÓN RURAL PARA EL ADOLESCENTE).

Tiempo:

27 HORAS

MARZO - 2003

Evaluación

La introducción del curso - taller a las madres de familia de Tierra Nueva, fue aceptada ya que detectaron el beneficio para con sus hijos, a pesar de que la asistencia no fue al 100%, se puede decir que se cubrió en un 40% satisfactoriamente.

Se dio un conocimiento y acercamiento mayor de las madres con sus hijos promovidos a través de las actividades realizadas de acuerdo al grupo etéreo.

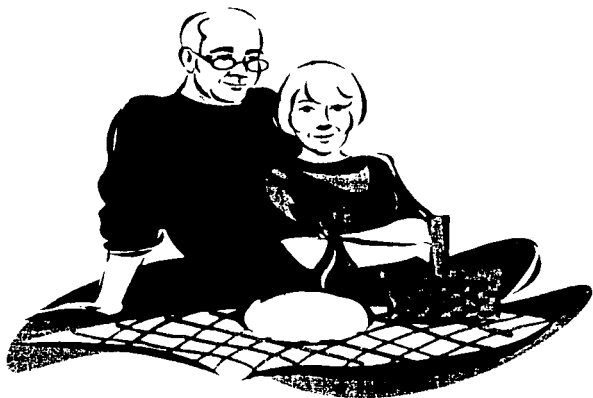
Los menores desarrollaron las actividades que les permitieron estimular y desarrollar sus diversas áreas, mismas que se evaluaron a través de la observación directa y de manera indirecta por medio de los comentarios por partes de las mamás.

Uno de los límites, como en la mayoría de los casos para la realización de los programas fue el clima, por lo tanto se tuvo que reprogramar las fechas para llevar a cabo dichas actividades.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 6.

Corazón de miel



Introducción

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica de elevada prevalencia. La esperanza de vida del diabético se ve disminuida y dado que el 50% del total de diabéticos existentes están sin diagnosticar y por lo tanto sin tratar, las complicaciones son frecuentes y graves.

Por otro lado el control de la hipertensión arterial constituye hoy día uno de los problemas de salud prioritarios en nuestra sociedad.

El siguiente programa se realiza con el fin de que el paciente con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial adquieran y modifiquen una serie de hábitos y comportamientos para garantizar en lo posible una mayor calidad de vida.

Justificación

Abordar el problema de la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial de manera adecuada requiere una intervención a nivel sanitario, familiar y social que sólo es posible desde el ámbito de la atención primaria.

Los factores que justifican el desarrollo del programa son elevadas cifras de prevalencia, las complicaciones frecuentes y graves, la disminución de la esperanza y calidad de vida en los Diabéticos e Hipertensos y la necesidad de un tratamiento largo y costoso tanto a nivel social como personal, siendo imprescindible que el paciente asuma el autocontrol del tratamiento de su enfermedad.

CLUB: " Naco Mellitus"
Diabéticos e Hipertensos

OBJETIVOS:

Fomentar hábitos y medidas de protección específica, que aumente el número de diabéticos e hipertensos controlados correctamente.

LIMITES:

Dirigido a:

Pacientes Hipertensos y Diabéticos de Tierra Nueva

Lugar:

C.A.R.A

Tiempo:

8 sesiones con duración de 1 hora
4 sesiones para diabéticos
4 sesiones para hipertensos

MARZO 2003.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

CARTA DESCRIPTIVA

| TEMA | OBJETIVO | ACTIVIDAD | MATERIAL DIDACTICO |
|--|---|--|--|
| <p>Encuadre</p> <p>Concepto de hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus</p> | <p>Hacer la presentación del curso y mostrar su contenido y que el grupo reconozca la importancia de su participación activa en su proceso enseñanza – aprendizaje.</p> <p>Dar a conocer el concepto de la D.M y la H.A</p> | <p>- Presentacion</p> <p>- Técnica: conociéndote a ti.</p> <p>- Exposición</p> <p>- Evaluacion</p> | <p>Hojas de papel bonds.</p> <p>Plumones.</p> <p>Lapices</p> <p>Hojas blancas</p> |
| <p>Factores de Riesgo</p> <p>Signos y síntomas</p> | <p>Dar a conocer los factores de riesgo y que aprendan a detectarlos con su familia.</p> <p>Al igual que identifiquen el cuadro clínico clásico de acuerdo a cada una de sus enfermedades.</p> | <p>Técnica: somos iguales</p> <p>Exposición</p> <p>Evaluación</p> | <p>Plumines</p> <p>Lapices</p> <p>Hojas blancas</p> <p>Plumas</p> |
| <p>Recomendaciones</p> <p>Medidas Preventivas</p> | <p>Dar a conocer los cuidados que deben de tener al presentárseles alguna situación que pudiera traerles complicaciones.</p> | <p>Técnica:</p> | <p>Hojas de papel bonds.</p> <p>Lapices</p> <p>Colores</p> |
| <p>Cuidados</p> <p>Cierre</p> | <p>Dar a conocer los cuidados que deben de tener al presentar alguna situación que pudiera traer alguna complicación o daño.</p> <p>Evaluar los conocimientos de los participantes adquiridos mediante el curso.</p> | | <p>Lotería.</p> <p>Lapices</p> <p>Plumas.</p> <p>Hojas blancas</p> <p>Papel bonds.</p> |

Evaluación

Tanto en la población Diabética como Hipertensa:

- ❖ Se logro la participación y discusión activa de los asistentes en los temas impartidos.
- ❖ Se dieron cambios notables en hábitos higiénico - dietéticos, que repercutieron favorablemente en su padecimiento.
- ❖ La limitante que existió fue la poca disponibilidad del personal de Enfermería para hacer uso del equipo de la Unidad Medica Rural, para dicha actividad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 7.

Violencia Familiar



Introducción

El fenómeno de la Violencia Familiar es un problema psicosocial grave que se ha dado desde tiempos remotos sin importar el estrato social. El análisis histórico revela que ha sido una característica de la vida familiar tolerada, mantenida como un secreto por temor a traicionar la intimidad de esta.

Comprender este fenómeno, implica estudiarlos tomando en cuenta variable de diversos ordenes como son culturales, políticos, económicos, sociales, etc. Aunque el problema es muy antiguo se le ha dado importancia recientemente, ya que se han ido valorando las graves consecuencias físicas y psicológicas que afectan a las víctimas.

Justificación

El contacto directo y el dialogo en confianza que se dio conforme el tiempo transcurrido de la estancia en la comunidad, permitió observar los diferentes tipos de violencia que son ejercidos en la familia y con predominio a la mujer.

Otras situación detectada esta poca participación en la toma de decisiones importantes, debido entre otras causas a la baja autoestima que por el nivel cultural es mas marcada.

VIOLENCIA FAMILIAR

OBJETIVOS:

Que la población femenina comprenda la magnitud del problema con el propósito de que participe en la comunidad con acciones tendientes a prevenir la violencia y con ello disminuir sus consecuencias sociales.

Dar a conocer lo que es la Violencia Familiar, tipos y formas en que se da.

LIMITES:

Dirigido a:

Población femenina de Tierra Nueva y Palmarcillo

Lugar:

**Jardín de Niños "Gabriela Mistral"
Palmarcillo**

**Escuela Primaria "Benito Juárez"
Tierra Nueva**

Tiempo:

2 sesiones con una duración de 1.30 min. cada una

MARZO 2003.

CARTA DESCRIPTIVA

| TEMA | TIEMPO | OBJETIVO | ACTIVIDAD |
|--------------------|-----------|--|--|
| Violencia Familiar | 1.30 min. | Que las mujeres conozcan y reconozcan los diferentes tipos y formas en que se da la violencia y que hacer ante una situación violenta. | Exposición de tema Intercambio de ideas Lluvia de ideas Técnica: "Reconociendo mis puntos débiles y fuertes" Escenificación |

Evaluación

Las mujeres participantes mostraron un gran interés en el tema impartido ya que daban e intercambiaban sus puntos de vista.

En base a la observación directa mostraron que identificaban algún tipo de violencia tanto en su familia como en su localidad, y externaron que debería de existir mayor difusión de este tema y los relacionados, ya que permitirían un mejor crecimiento como mujeres.