

Escuela de Enfermería "María Elena Maza Brito" del Instituto
Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

*Con estudios incorporados a la Universidad Nacional Autónoma
de México clave de incorporación 3049-12*

TESINA

Reporte técnico como profesional de Enfermería, Diagnóstico de Salud
de la Comunidad de Santa Fe del Río, Municipio de Penjamillo de
Degollado, Michoacán

Que para obtener el título de
Licenciada en Enfermería y Obstetricia

Presenta:

MARÍA TERESITA DE JESÚS JUÁREZ BALTAZAR
Nº de Cuenta: 302664034

Directora del Trabajo: Lic. Enf. Olimpia Ortuño Sánchez

México, D. F., noviembre ,2010.



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.



DEDICADA:

A MI PAPÁ MARIO† Y MI MAMÁ TERE:

Quienes siempre estuvieron ahí para apoyarme en lo que quise estudiar, y estuvieron dándome fuerzas para seguir adelante y que nunca me dejaron decaer siempre me supieron guiar por el camino del bien, y que gracias a su cariño guía y apoyo he llegado a realizar uno de los anhelos más grande de mi vida, que es el fruto del inmenso apoyo, amor y confianza que en mi se deposito y con los cuales he logrado terminar mis estudios profesionales. Porque me han permitido comprender cada día más, la disposición de mis valores morales y mi superación se las debo a ustedes, mi profesión será la mejor herencia y lo agradeceré eternamente de ahora en adelante pondré en práctica mis conocimientos como muestra de mi cariño y agradecimiento por todo el amor y el apoyo brindado y porque hoy veo llegar el fin de una de las metas de mi vida les agradezco todo lo que me han dado. Y que a pesar de que mi papá ya no se encuentra conmigo se que donde este se encuentra orgulloso de mi.



AGRADECIMIENDOS:

A DIOS Y AL SR. SAN JOSE:

Por haberme dado salud y las fuerzas para seguir adelante en los momentos más difíciles de mi carrera.

A MI HERMANA MAGALI Y A MI HERMANO MARIO ALBERTO:

Por ser mí ejemplo a seguir, por su cariño, por su apoyo en los buenos y malos momentos, por los consejos y la tolerancia que tuvieron conmigo pero sobre todo por el apoyo que recibí durante mi profesión y porque nunca permitieron que dejara en trunco mi carrera.

A MI TIA JOSEFINA JUÁREZ:

Por su cariño, agradecimiento y por su apoyo recibido durante mi formación profesional, construyendo la herencia más valiosa que pudiera recibir.

A PRINGÜIS Y FRIDA:

Porque siempre estuvieron presentes en los momentos de mis estudios.

A LIC. EN ENFERMERIA OLIMPIA ORTUÑO SANCHEZ:

Por su tiempo, apoyo, dedicación y orientación durante mi servicio social, ya que sin su ayuda hubiera sido más difícil realizar este trabajo.

A MIS AMIGAS LOURDES LUJAN, YAZMÍN JASSO, ADRIANA MARTINEZ, MONICA ROJAS, LUCERO RODRIGUEZ, ELIZABETH CHAVEZ:

Por ser mis mejores amigas, porque siempre estuvieron compartiendo conmigo experiencias buenas y malas y que nunca me dejaron en los momentos más difíciles les doy las gracias por todos esos momentos que son los que nos hacen valorar a las personas.

A EDUARDO TRINIDAD:

Por ser mi compañero y por su apoyo brindado durante mi servicio social al igual que su amistad.

A MI TIA CELIA:

Por su cariño y por su apoyo recibido durante mi año de servicio social, quien siempre estuvo pendiente de mi en todo momento.

A JULIETA Y LILIA:

Por apoyarme durante los momentos difíciles y durante mi servicio social y brindarme su amistad incondicional.

A LA ESCUELA DEL ISSSTE:

Por darme la oportunidad de formarme profesionalmente dentro de sus instalaciones.

AL INCMNSZ:

Por darme la oportunidad de terminar mi carrera, ya que hoy veo llegar a su fin una de mis metas.

INDICE

		PAG.
I	INTRODUCCIÓN	8
II	OBJETIVOS	10
III	ANTECEDENTES HISTÓRICOS	11
IV	MEDIO GEOGRÁFICO	19
V	FORMAS DE AGRUPAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN	22
VI	SERVICIOS PÚBLICOS	24
VII	ASPECTOS ECONÓMICOS	28
VIII	ASPECTOS SOCIALES	30
IX	POBLACIÓN	31
X	EDUCACIÓN	39
XI	ALIMENTACIÓN	43
XII	VIVIENDA	44
XIII	HÁBITOS DE SALUD	46
XIV	DISPOSICIÓN DE EXCRETAS Y BASURA	51
XV	CONVIVENCIA CON ANIMALES	52
XVI	RECURSOS PARA LA SALUD	53
XVII	CONCLUSIONES	55
XVIII	BIBLIOGRAFÍA	71
XIX	ANEXOS	73
19.1	HOJA DIARIA DE ENFERMERÍA	73
19.2	HOJA DE EVALUACIÓN MENSUAL DE ENFERMERIA	74
19.3	TAJETA DE CONTROL DE NUTRICIÓN PARTE ANTERIOR Y POSTERIOR	75
19.4	TAJETA DE CONTROL DE NUTRICIÓN PARTE INTERNA	76
19.5	CARNET DE CITAS FAMILIARES PARTE ANTERIOR Y POSTERIOR	77
19.6	CARNET DE CITAS FAMILIARES PARTE INTERNA	78
19.7	CARNET DE CITAS DE CRINICOS PARTE ANTERIOR Y POSTERIOR	79
19.8	CARNET DE CITAS DE CRINICOS PARTE INTERNA	80
19.9	FORMATO DE EXISTENCIA DE CARTILLAS PRIMERA PARTE	81
19.10	FORMATO DE EXISTENCIA DE CARTILLAS SEGUNDA PARTE	82
19.11	CASOS Y TASAS DE MORTALIDA ENERO 2002 A DICIEMBRE 2009	83

INDICE DE CUADROS, FIGURAS Y FOTOS

CUADROS:

NUM.	NOMBRE DEL CUADRO	PAG.
1	PIRAMIDE POBLACIONAL 2009.....	32
2	CENSO POBLACIONAL 2008 – 2009.....	34
3	PIRAMIDE POBLACIONAL DE OPORTUNIDADES 2009.....	35
4	PIRAMIDE POBLACIONAL DE OPORTUNIDADES 2010.....	37
5	CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA POBLACIÓN.....	43
6	ESTADISTICAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2009 – 2010.....	48

FIGURAS:

NUM.	NOMBRE DE LA FIGURA	PAG.
1	PUEBLO DE SANTA FÉ DEL RÍO.....	9
2	DON VASCO DE QUIROGA.....	11
3	MAPA DE LA REPUBLICA MEXICANA.....	13
4	MAPA DEL ESTADO DE MICHOACAN.....	14
5	MAPA DE LA JURISDICCION 06 LA PIEDAD MICHOACAN.....	15
6	MAPA DEL MUNICIPIO DE PENJAMILLO.....	16
7	CROQUIS DE LA LOCALIDAD NDE SANTA FÉ DEL RÍO.....	17
8	MAPA DEL ESTADO DE MICHOACAN Y SUS COLINDANCIAS.....	19
9	MAPA DE LAS PRESAS DE SANTA FÉ DEL RÍO.....	21
10	CENSO POBLACIONAL 2007.....	33
11	CENSO POBLACIONAL 2008 – 2009.....	34
12	CENSO POBLACIONAL DE OPORTUNIDADES 2009.....	36
13	CENSO POBLACIONAL DE OPORTUNIDADES 2010.....	38
14	USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR MENORES DE 20 AÑOS.....	48
15	USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR MAYORES DE 20 AÑOS.....	49

FOTOS:

NUM.	NOMBRE DE LA FOTO	PAG.
1	IGLESIA DE SANTA FÉ DEL RÍO.....	9
2	PLAZA DEL PUEBLO DE SANTA FÉ DEL RÍO.....	12
3	CENTRO DE SALUD DE SANTA FÉ DEL RÍO.....	12
4	CALLE GALEANA COMUNICA AL CAMINO DE SAN MARCOS GTO.	22
5	AVENIDA SANTA FÉ.....	22

6	PUENTE QUE DIVIDE SANTA FE DEL RIO CON SAN MARCOS (GTO)...	22
7	KINDER "MANUEL CABALLERO"	23
8	ESCUELA PRIMARIA "VASCO DE QUIROGA"	23
9	TENENCIA DE SANTA FÉ DEL RÍO.....	23
10	JARDIN PRINCIPAL DEL PUEBLO DE SANTA FÉ DEL RÍO.....	24
11	CANCHA DE BASQUET BALL.....	24
12	TALLER COMUNITARIO EN EL CENTRO DE SALUD.....	25
13	BIBLIOTECA DEL PUEBLO.....	41
14	JARDIN DE NIÑOS "MANUEL CABALLERO"	41
15	PRIMARIA "VASCO DE QUIROGA"	42
16	TELESECUNDARIA.....	42
17	CASA TIPO RURAL.....	44
18	CASA TIPO URBANA.....	44
19	SEMANA NACIONAL DE VACUNACIÓN.....	46
20	SEMANA NACIONAL DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA.....	47
21	CITA DE CONTROL PARA CRONICO-DEGENERATIVO.....	47
22	ORILLA DEL RIO LERMA CON BASURA.....	51
23	FAENA.....	52
24	SEMANA DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA MARZO 2010.....	52
25	PATIO DEL CENTRO DE SALUD SANTA FÉ DEL RÍO.....	53
26	CUARTO DE EXPULSIÓN DEL CENTRO DE SALUD SANTA FÉ.....	53
27	CUARTO DE VACUNACIÓN E HIDRATACIÓN.....	53
28	ESTANTE DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	56
29 Y 30	DESFILE DE INAGURACIÓN DE LA SEMANA DE VACUNACIÓN....	57
31	VACUNACIÓN CON "SABIN" EN EL CENTRO DE SALUD	57
32	JEFA DE TENENCIA APLICANDO VACUNA.....	57
33	JEFA DE TENENCIA PREPARANDO VACUNA "TD"	58
34	VACUNANDO CON "TD"	58
35	DESPARACITACIÓN CON ALBENDAZOL.....	58
36	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD.....	59
37	APLICACIÓN DE VACUNA "SRP"	59
38	APLICACIÓN DE VACUNAS EN LAS ESCUELAS.....	59
39	APOYO DE LAS VOCALES DE SALUD.....	59
40	VACUNACIÓN ANTIRRABICA.....	60
41	CLUB DEL ADOLESCENTE EN CAMPAÑA ANTIRRABICA.....	60
42	BUSCANDO PERROS Y GATOS PARA VACUNAR.....	60
43 Y 44	TOMA DE SOMATOMETRIA EN CITA FAMILIAR.....	63
45 Y 46	TOMA DDE SIGNOS VITALES EN CITA FAMILIAR.....	64
47	REVISANDO CARTILLAS DE VACUNACIÓN EN CITA FAMILIAR....	64
48	ALICANTO, LUGAR DONDE SE REUNEN A TOMAR.....	64
49 Y 50	CRECIMIENTO DEL RIO LERMA.....	66
51	DESLAVE DEL CERRO EN LA ENTRADA AL PUEBLO	66
52 Y 53	DESASTRES QUE DEJA EL RIO LERMA.....	67

INTRODUCCIÓN

Llevar a cabo el Servicio Social Rural, en la comunidad de Santa Fe del Río, Municipio de Penjamillo de Degollado, Michoacán, me permitió realizar en la comunidad un Diagnóstico de Salud, para conocer de manera rápida y profunda la situación de enfermedad y salud de la misma; conociendo los factores que la condicionan, identificando los principales problemas y necesidades, así como los recursos disponibles, estableciendo prioridades y proponiendo áreas de acción que van a servir, a autoridades y a quienes continúen con este trabajo, para elaborar programas y estrategias locales encaminadas a convertir esta comunidad en un lugar más habitable, acogedor y saludable.

En el presente diagnóstico de salud conoceremos brevemente la historia de la Comunidad de Santa Fe del Río, para entender las necesidades de la población y ver que muchas de ellas están arraigadas a usos y costumbres, lo que nos permitirá orientarnos en la forma de abordar estas necesidades.

Es de suma importancia para el personal del área de la salud que se encuentra asignado a esta Comunidad, el contar con este diagnóstico porque nos proporciona datos reales de los factores de la salud y la enfermedad de la población. Con esta información se puede valorar, priorizar y establecer estrategias para mejorar la atención brindada a la población. El diagnóstico de salud arroja información que puede servir para el desarrollo de la sociedad, ya que va desde su demografía hasta que tan integrada esta la familia.

Con este trabajo se puede dar seguimiento a los Programas de Salud Gubernamentales, además de poder establecer metas locales para lograr una población saludable en un determinado periodo de tiempo, por lo que el diagnóstico de salud representa un instrumento muy importante para los profesionales del área de la salud, ya que les va a facilitar el acceso a la comunidad y a los Programas establecidos.

Una de las problemáticas más frecuentemente observada, es el problema de las vías de comunicación y acceso a la Comunidad, debido a la ubicación de la comunidad y el Río Lerma, que se encuentra cerca, frecuentemente se inundan las carreteras quedando aislada la comunicación, viéndose afectada en la economía y desarrollo social y cultural (PEREZ, 2004).



FOTO 1. IGLESIA DE SANTA FE DEL RIO



FIGURA 1. PUEBLO DE SANTA FE DEL RIO

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Contar con un instrumento para guiar las acciones de Enfermería durante el Servicio Social Rural, a través de un diagnóstico de salud de la comunidad de Santa Fe del Río, Penjamillo de Degollado, Michoacán, enfocado a las características de la población y basado en las necesidades que afectan a los habitantes de la población para proponer estrategias para su mejoría.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Valorar a la población de Santa Fe del Río de acuerdo a las necesidades de salud que la afectan.
- Tener conocimiento del área de adscripción sanitaria.
- Desarrollar un plan de intervenciones y ejecutar acciones o procedimientos de enfermería de acuerdo a los problemas de salud reales y potenciales que presente la población de Santa Fe del Río.
- Desarrollar un plan de estrategias para la prevención de salud individual, familiar y colectiva.
- Proporcionar atención de calidad a la población tanto a enfermos como a individuos sanos en los diferentes programas de salud.
- Cubrir los diferentes programas de la Secretaría de Salud que nos son encomendadas a la enfermera pasante del servicio social.

ATECEDENTES HISTORICOS:

Santa Fe del Rió considerado uno de los 3 pueblos hospitales, fundado por el Fraile misionero Don Vasco de Quiroga, 1er Obispo de Michoacán, en junio de 1539. El decía que la palabra sopota, significa hospedaje, en el poblado de Santa Fe del Rió fue pedido por un grupo de Chichimecas que aceptaron ser evangelizados donde enseñaban las relaciones familiares, servicios asistenciales para viudas, ancianos y enfermos. Por todo eso se consideraba un pueblo para implantar en él una organización específica que lo absorbía en la integridad de su ser.

Dentro de la historia se mencionan los 3 pueblos fundados de Santa Fe, como si los 3 pertenecieran como evidencia por igual a la obra hospitalaria de don Vasco de Quiroga. La inclusión de Santa Fe de los Altos y de Santa Fe de la Laguna por nadie es discutida, sin embargo, Santa Fe del Rió ha sido ignorada por los demás.

Consta en las actas del archivo capitular de Morelia, es correspondiente a los siglos XVIII y XIX, "ya no puede ser para nosotros interrogación alguna, Santa Fe del Rio es de claro abolengo quiroguiano", mencionando a continuación pruebas de su afiliación. Existe en el testamento de Don Vasco de Quiroga una prueba de que el testador, solo fundo 2 hospitales de Santa Fe, uno en la provincia de México y otro en el estado de Michoacán cerca del lago de Pátzcuaro, sin embargo una década más tarde de exhibido el documento, Moreno junta una sola mención a los 3 hospitales: Santa Fe de la Laguna, de México y del Rió.

Un siglo después (1862), el canónigo de la catedral de Morelia José Guadalupe Romero, es terminante cuando habla de Santa Fe del Rio afirmando en alusión a **Don Vasco de Quiroga "Deseando este prelado, fundador de algunos hospitales para los indios, estableció los 3 pueblos de Santa Fe, uno esta inmediato a México, otro que se halla a las orillas del lago de Pátzcuaro, cerca de Tzinzunzan y este que se encuentra al margen del río grande por el lado de Michoacán"**. (BONEFOY, 2009)



FIGURA 2. DON VASCO DE QUIROGA

Una característica de estos 3 pueblos, es de qué dependían de cabildo y no del prelado, por virtud del patronato al primer atributo por su fundador. Pues Santa Fe del Rió fue tratada constantemente como curato-rectorado, en condiciones del todo iguales a los 2 pueblos del mismo nombre genérico entre ellas la del párroco que era designado por el cabildo sin intervención del obispo.

Se localizó un título en la real cédula del 25 de Junio de 1539, en la que el rey autorizo al obispo Quiroga para formar un determinado pueblo, que según los pormenores presenciados en la célula, los cuales identifican suficientemente al poblado que al fundarse recibió el nombre de Santa Fe del Rió. Es tan minuciosa en detalles la real cédula, en correspondencia sin duda a los suministrados por la petición de Quiroga que en nuestro lenguaje de hoy diríamos que se trata del retrato hablado de Santa Fe del Rió.

Para atender la petición de los Chichimecas, el Obispo se dirigió al rey en demanda de su autorización para formar el pueblo que aquellos demandan y lo hizo con minuciosa descripción de las finalidades de la función y el lugar elegido. El concedió el permiso y al hacerlo se refirió en la cedula a los pormenores suministrados en su petición por Quiroga, lo que ahora nos permite localizar el sitio de la fundación, el cual coincidía con aquel que desde entonces y hasta nuestros días ha sido el asiento de Santa Fe del Rió. (RAMIREZ, 1990)

Santa Fe del Rió tuvo por sitio los márgenes del río entonces llamado Río Grande por la corpulencia de sus aguas bienhechoras a los campos aledaños, solo Don Vaso de Quiroga pudo levantar las actas de nacimiento de estos 3 pueblos con un **"Ante mi muy suyo"**. (ZAVALA, 1937)



FOTO 2. PLAZA DEL PUEBLO DE SANTA FÉ DEL RÍO



FOTO 3. CENTRO DE SALUD

MAPA DE LA REPUBLICA MEXICANA



FIGURA 3. MAPA DE LA REPUBLICA MEXICANA (UNTITLED.BMP, 2000)

MAPA DEL ESTADO DE MICHOACAN

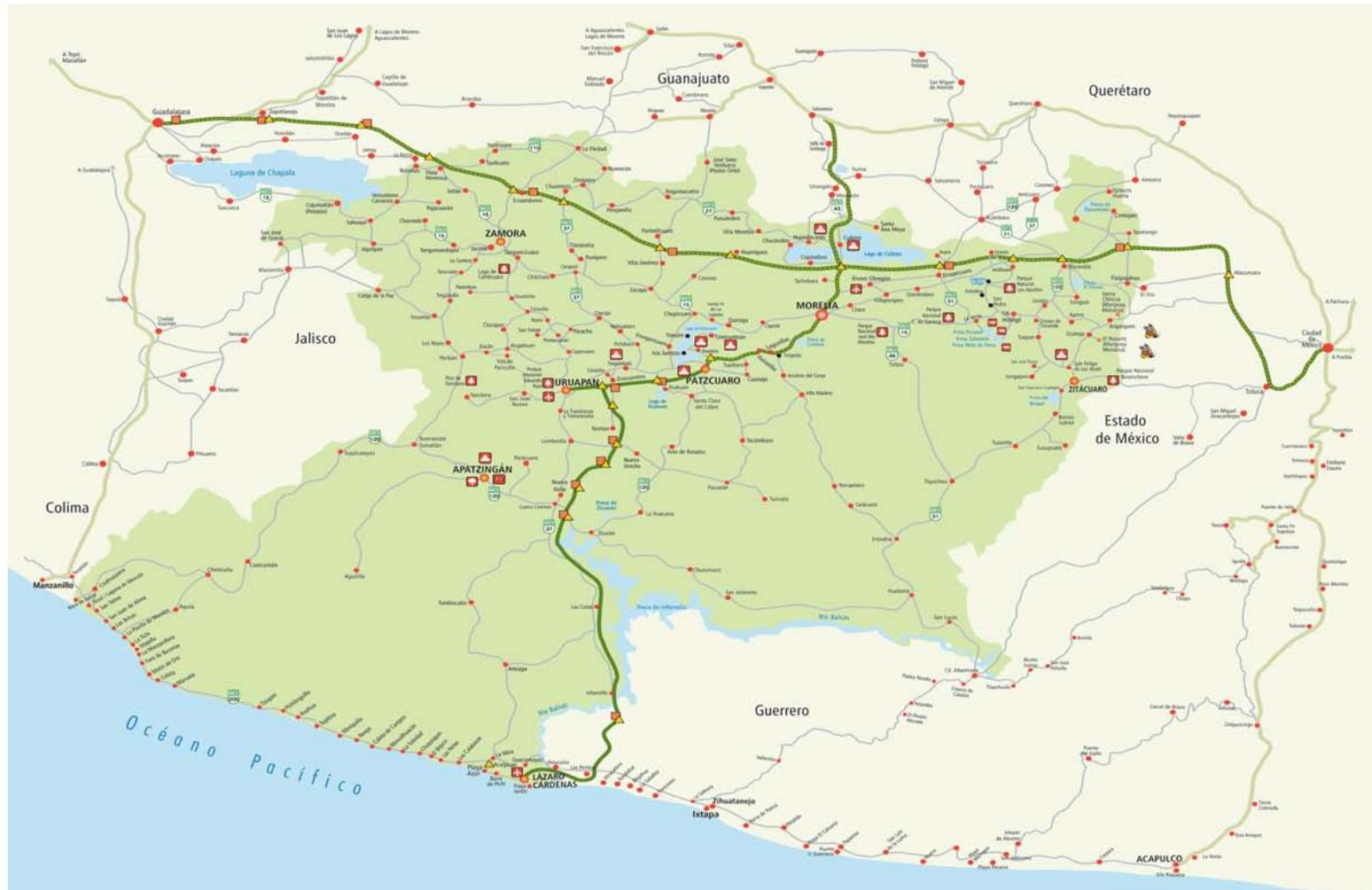


FIGURA 4. ESTADO DE MICHOACAN, MÉXICO (UNTITLED.BMP, 2000)

MAPA JURIDICCIONAL

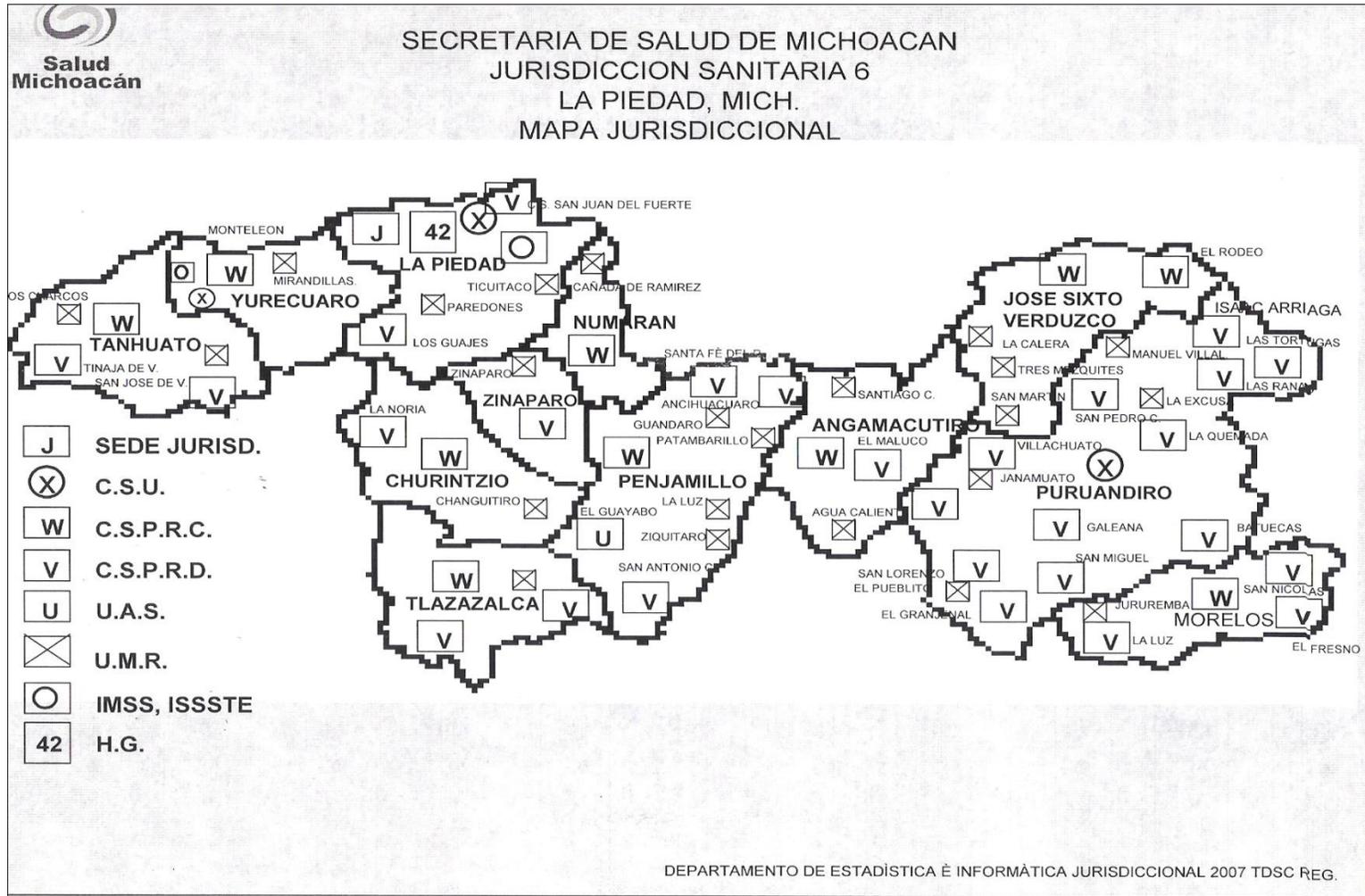


FIGURA 5. MAPA JURISDICCIONAL 06 LA PIEDAD (js6.jpg)

MAPA DEL MUNICIPIO DE PENJAMILLO

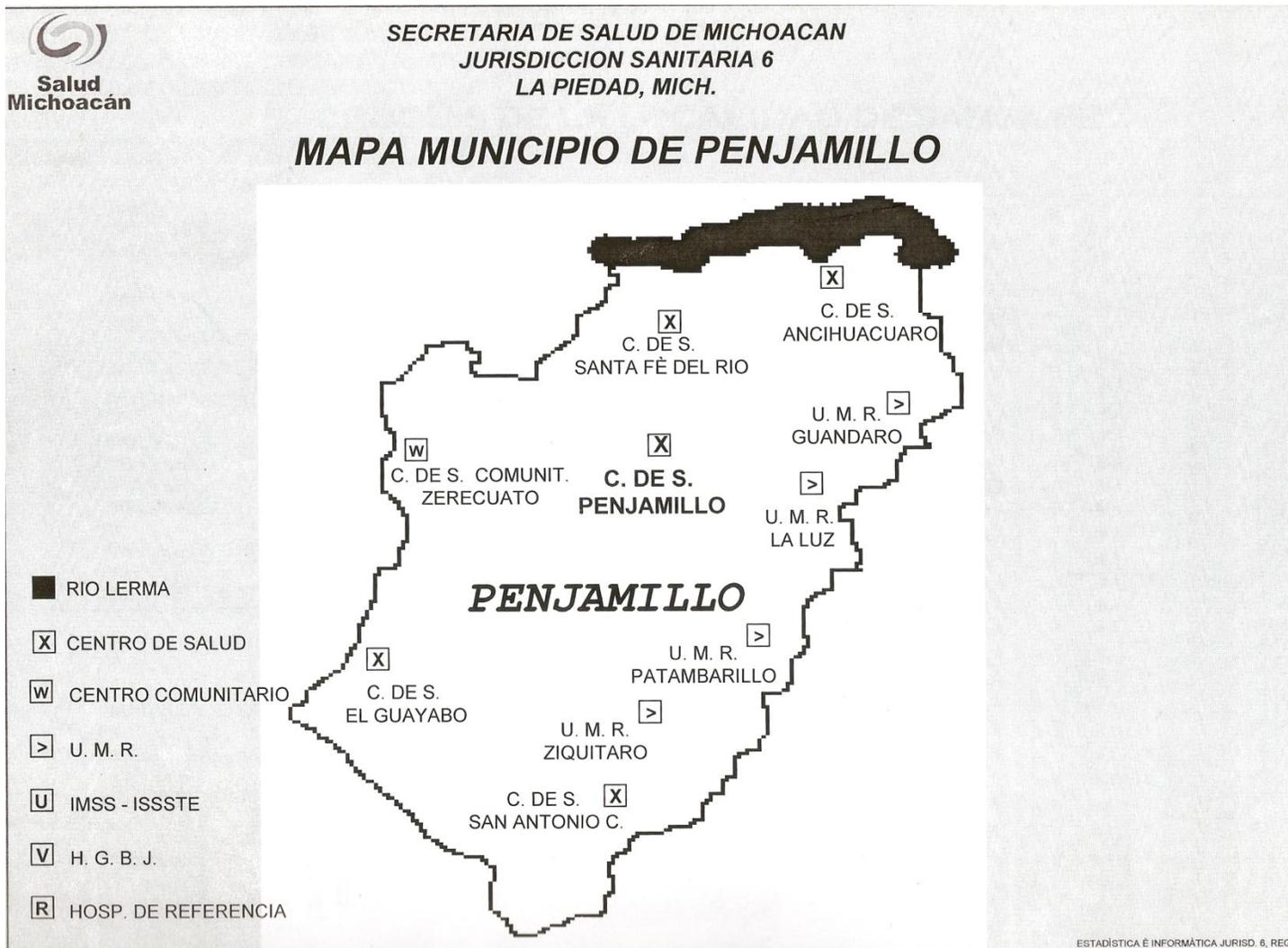


FIGURA 6. MAPA DEL MUNICIPIO DE PENJAMILLO (js6.jpg)

CROQUIS DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE

SIMBOLOGIA

CENTRO DE SALUD



IGLESIA



JEFATURA DE TENENCIA



JARDIN PRINCIAL



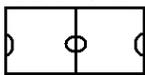
CASETA TELEFONICA



BIBLIOTECA



CANCHA DE BASKET-BALL



ESCUELA PRIMARIA



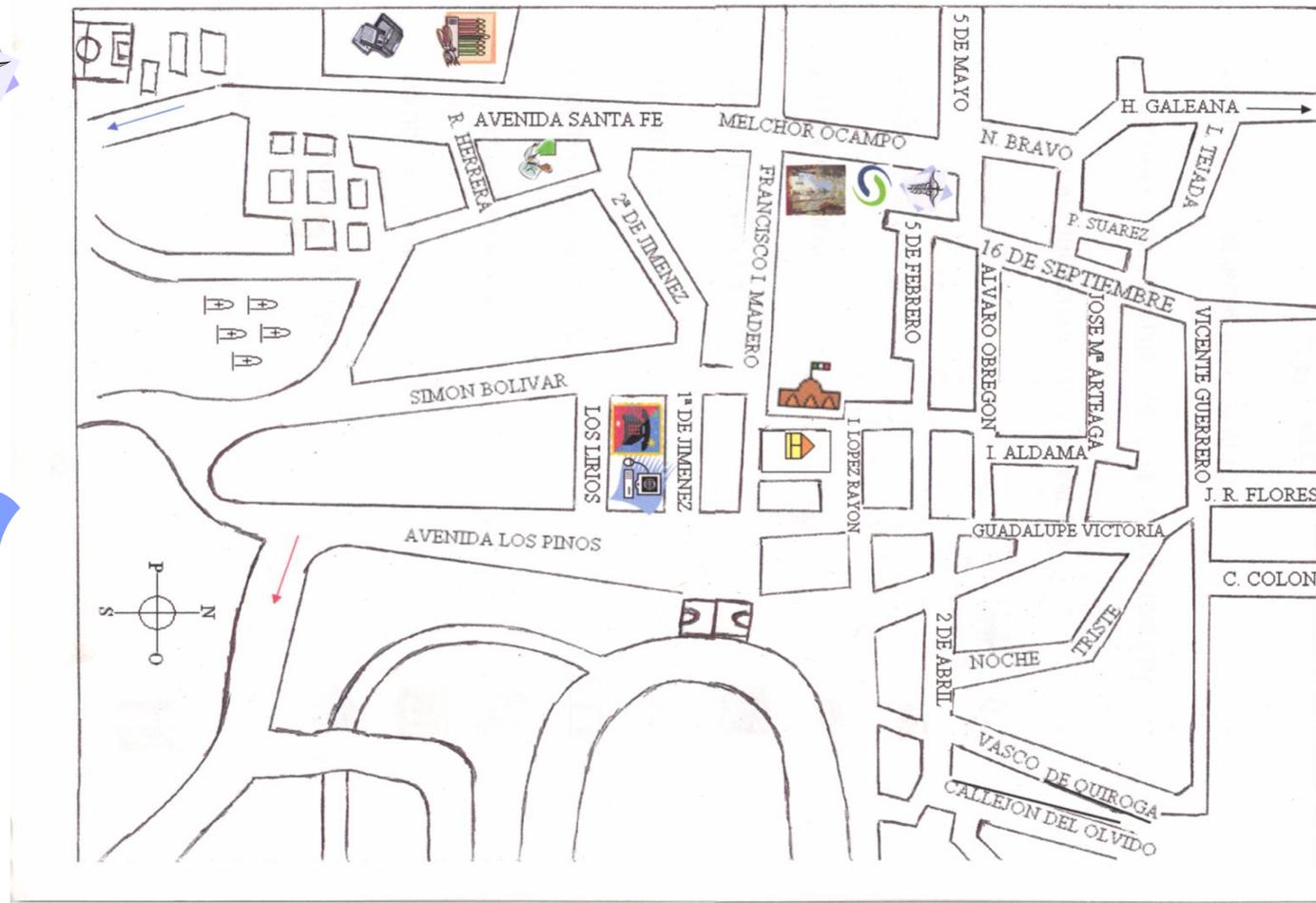
JARDIN DE NIÑOS



ESCUELA TELESECUNDARIA



PANTEON



CROQUIS DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE DEL RIO

SIMBOLOGIA

CAMINO A SAN MARCOS GTO (ASFALTO)



CAMINO A CARRETERA PURUANDIRO-LA PIEDAD (BRECHA)



CAMINO A ANCIHUACUARO MICH (ASFALTO)



CENTRO DE SALUD



IGLESIA



JEFATURA DE TENENCIA



JARDIN PRINCIPAL



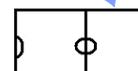
CASETA TELEFONICA



BIBLIOTECA



CANCHA DE BASKET-BALL



ESCUELA PRIMARIA



JARDIN DE NIÑOS



ESCUELA TELESECUNDARIA



PANTEON



MEDIO GEOGRAFICO

NOMBRE OFICIAL: Michoacán de Ocampo.

CAPITAL: Morelia

COORDENADAS GEOGRAFICAS: Al norte 20°24´, al sur 17°55´ de latitud norte; al este 100°04´, al oeste 103°44´ de longitud oeste.

PORCENTAJE TERRITORIAL: Representa el 3% de la superficie del país.

COLINDANCIAS: Al norte con Jalisco, Guanajuato y Querétaro de Arteaga; al este con Querétaro de Arteaga, México y Guerrero; al sur con Guerrero y el Océano Pacífico; al oeste con el Océano Pacífico, Colima y Jalisco.

Santa Fe del Río se encuentra localizada en el municipio de Penjamillo de Degollado, considerada la primera tenencia del mismo, en el Estado de Michoacán. El terreno es un lomerío abarcando las orillas del Río Lerma, el cual divide a los estados de Michoacán y Guanajuato. (PEREZ, 2004)

POBLACION TOTAL: 1702 habitantes. (INEGI, 2009)



FIGURA 8. MAPA DEL ESTADO DE MICHOACAN Y SUS COLINDANCIAS

ASPECTOS GEOGRAFICOS DE SANTA FE DEL RIO:

SUPERFICIE TERRITORIAL: La extensión territorial de la comunidad, ocupa aproximadamente 1188 hectárea de las cuales el 50% pertenece a pequeños propietarios y el resto a la propiedad ejidal. El terreno es de forma irregular, se encuentran diversas y marcadas protuberancias, la superficie circundante es llana. Santa Fe del Río sus principales vías de comunicación son con el Edo. Guanajuato (San Marcos) y el siguiente poblado dentro del estado de Michoacán aproximadamente a 2 Km. Llamado Ancihuacuaro.

LOCALIZACION: Santa Fe del Río se localiza al norte del estado de Michoacán dentro del municipio de Penjamillo de Degollado. A una altitud de 1635m.s.m y latitud 20° 12´12" y longitud de 101° 49´35". Limita al Norte con la comunidad de San Marcos, Municipio de Penjamo, Guanajuato, divididos por el Río Lerma, al Oriente con la comunidad de Ancihuacuaro Michoacán, al sur con la comunidad de Patambarillo Michoacán, al Poniente con la comunidad de Guandaro Michoacán, estos últimos tres pertenecientes al municipio de Penjamillo de Degollado Michoacán. (BONEFOY, 2009)

CLIMA: Predominando el templado. Oscilando la temperatura máxima entre 37°C, con una mínima de 4.6 °C con una temperatura media anual de 20.2°C.

OROGRAFIA: Hacia el norte se localiza el cerro del Bellaco, al sur los cerros de la Laja y la Tinaja, al oriente el cerro de Los 3 Reyes y al poniente con el cerro del Salto.

FLORA: Constituida principalmente por selva baja caducifolia con árboles de altura aprox. 4 m. un bosque latí foliado y caducifolio con predominio de mezquites.

FAUNA: Compuesta principalmente por: lagartijas, tortugas de río, coralillo, víbora de río, y cascabel; murciélago, liebres, zorrillo, tejón, ardillas, coyotes, alacranes, cucarachas, ratones, aves, y gran variedad de insectos.

HIDROGRAFIA: Santa Fe del Río se encuentra a orillas del Río Lerma, el cual anteriormente abastecía a la comunidad de agua, debido a las condiciones

deplorables en las que hoy se encuentra es una fuente anulada. Actualmente los principales puntos de abastecimiento de agua consisten en 2 presas: la Melchor Ocampo conocida también como el Rosario, de la cual se abastecen comunidades de Guanajuato, Jalisco y Michoacán; la presa Santa Fe del Río prácticamente a punto de desaparecer y la cual también presenta problemas de contaminación por exceso de basura.

Existe un pozo de agua artesano el cual también es usado para abastecimiento de la comunidad, por lo que en ocasiones es insuficiente para la demanda de la comunidad. (AGUÑIGA, 2008 - 2009)

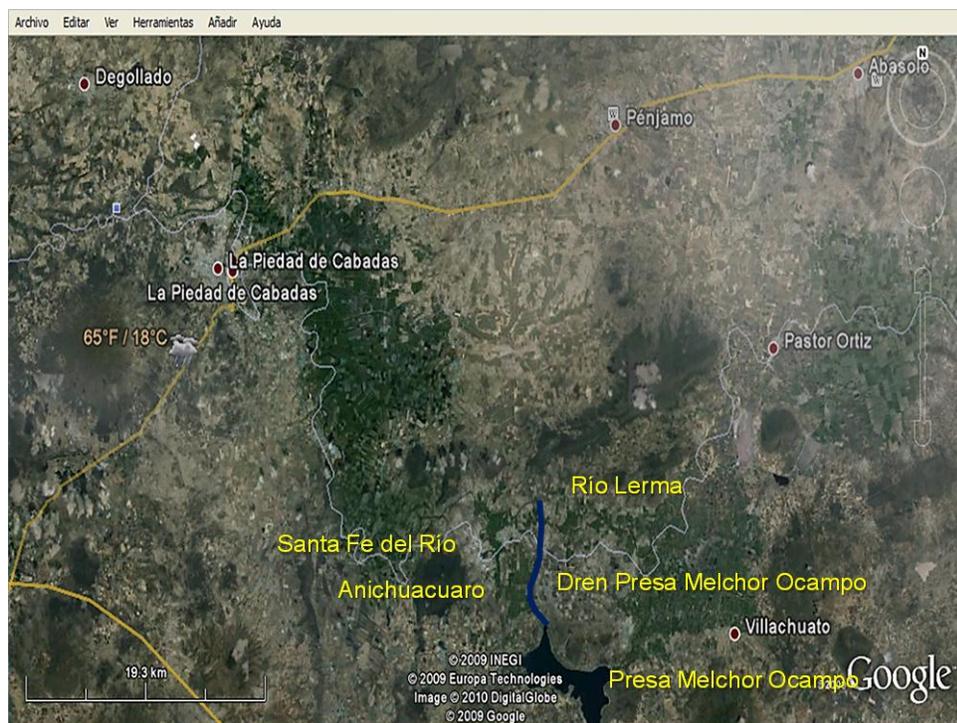


FIGURA 9. MAPA DE LAS PRESAS DE SANTA FE DEL RIO (imagery 2010, 2010)

FORMA DE AGRUPAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN

En Santa Fe del Río, existen 43 manzanas, distribuidas en 5 sectores principalmente, cada una de estas manzanas mantiene un representante a cargo. Dentro de la comunidad se distinguen 2 sectores principales: el centro y la colonia; estos sitios son identificados de esta forma por sus propios habitantes. Cada una de las manzanas de la comunidad están distribuida en lotes el 72% de los lotes ya cuentan con una construcción el 28% de los lotes son de tipo baldío, Santa Fe del Río consta de 53% casas construidas, la medida promedio por lote es de 160 metros cuadrados aproximadamente.

Todas las calles de la comunidad tienen nombre, las principales entradas de la comunidad son por las calles Av. Santa Fe que comunica con la brecha que lleva a la carretera, La Piedad, Puruándiro y en las cual se ubican las entradas de todas las escuelas. Av. Los Pinos la cual comunica con camino a Ancihuacuaro, la calle Galeana comunica el camino a San Marcos Gto. (AGUÑIGA, 2008 - 2009)



FOTO 4. CALLE GALEANA COMUNICA EL CAMINO A SAN MARCOS GTO.



FOTO 5. AVENIDA SANTA FE



FOTO 6. PUENTE QUE DIVIDE SANTA FE DEL RIO (MICHOACAN) CON SAN MARCOS (GUANAJUATO)

Las principales calles dentro de la comunidad son:

- 16 de Septiembre(Se encuentra el centro de salud)
- Vicente guerrero
- 2 de abril
- Francisco I Madero
- Simón Bolívar
- Hidalgo
- 5 de Mayo
- Vasco de Quiroga
- Callejón de la noche Triste
- Avenida los Pinos
- Mariano Jiménez
- Aldama
- Arteaga

Entre otras, también existen 5 callejones los cuales ya son identificados por sus nombres, actualmente la numeración por casa es muy restringida solo las principales calles cuentan con ella y es difícil la identificación de las mismas.

GRUPOS SOCIALES: También existen algunos grupos sociales eventuales o formados como son los propios de la iglesia, como son 1 grupo de liturgia de aprox. 9 personas, 1 grupo de catequesis, el cual está formado por 7 mujeres, y 2 coros. La sociedad de padres de familia de la escuela, integrado por 128 personas. Se ha conformado un grupo juvenil cuyas labores están encaminadas al progreso **de Santa Fe del Río llamado "Grupo cultural Santa Fe"**, 1 grupo de titulares del programa oportunidades, en su mayoría madres de familia, cuenta con 170 personas, 1 comité local de salud, integrado por 6 personas, 1 grupo PROESA (formado en Diciembre 2005) dentro del centro de salud de la comunidad, 1 grupo encargado de la brigada 4x4, integrado por 5 personas. Los grupos musicales que en su totalidad son 4, 3 de ellos cuentan con 6-10 integrantes y la más numerosa la banda que cuenta con 16 personas.

INSTITUCIONES SOCIALES: Las instituciones sociales de la comunidad son: una jefatura de tenencia de la cual se encarga el jefe de tenencia, 3 escuelas (preescolar, primaria y secundaria) de las cuales se mencionara en su apartado correspondiente. Una iglesia a cargo del párroco de la comunidad. 1 biblioteca pública.

GOBIERNO: Consiste en un jefe de tenencia además de un subjefe.



FOTO 7. KINDER MANUEL CABALLERO



FOTO 8. PRIMARIA



FOTO 9. TENENCIA

SERVICIOS PÚBLICOS

IGLESIA Y JARDÍN PÚBLICO: Santa Fe del Río cuenta con un monumento que es el más representativo de la comunidad: la iglesia, la cual como ya mencionamos puede observarse desde las cercanías del pueblo, muy característica. Frente a la iglesia el jardín principal (único), en la cual se realizan las festividades del pueblo y la cual generalmente se aprecia limpia, tiene una superficie de 750 metros cuadrados aproximadamente, cuenta con múltiples áreas verdes; a un costado la llamada “escuela vieja”, que ahora funciona como centro social. El panteón localizado en la meseta de un cerro al cual también acuden personas de localidades vecinas a la nuestra. También frente a la plaza encontramos la jefatura de tenencia, el registro civil. Sin dejar de mencionar el Centro de salud que se encuentra a un costado de la iglesia.



FOTO 10. JARDIN PRINCIPAL

CENTROS DE REUNIÓN: Entre otros puntos importantes que son lugares frecuentes de reunión podemos mencionar 1 cancha de fútbol, y en la cual se realizan juegos todos los fines de semana; 1 cancha de basquetbol justo a la orilla del río, a la cual asisten la gran mayoría de adolescentes durante las tardes. La iglesia, en la cual se realizan celebraciones todas las tardes y fines de semana y que sin duda es el punto importante de reunión para toda la población (ESCAMILLA, 2010)



FOTO 11. CANCHA DE BASKET BALL

El centro de salud ofrece cada mes los talleres del programa oportunidades y representa al igual un gran centro de reunión. El jardín principal todos los fines de semana es un buen punto de esparcimiento para todas las familias de esta comunidad.



FOTO 12. TALLER COMUNITARIO

CAMPOS O ZONAS DEPORTIVAS: Al suroeste de la comunidad se encuentra la cancha de fútbol, en la cual se realizan juegos cada fin de semana y a los cuales asisten una cantidad importante de personas en su mayoría hombres. También a orillas del Río Lerma se encuentra una cancha de basquetbol, en la cual se practica mucho el voleibol y representa un punto importante de reunión de los jóvenes por las tardes. Cabe mencionar que todas las escuelas cuentan con al menos una cancha deportiva en su interior para actividades de educación física.

CENTROS DE RECREACIÓN: En Santa Fe del Río no existen puntos importantes de recreación. Únicamente podemos mencionar una biblioteca pública a la cual asisten niños y jóvenes a realizar tareas; 3 locales que cuentan con juegos de video para niños; y el jardín principal al cual asisten las familias durante el fin de semana.

ALUMBRADO: Al menos todas las calles cuentan con 1-2 lámparas por calle, colocadas en los postes, aunque el alumbrado se puede considerar deficiente. Actualmente todas las casas cuentan con luz intra domiciliaria.

ABASTECIMIENTO DE AGUA: El abastecimiento de agua intra domiciliaria dentro de la comunidad, se realiza mediante un pozo artesanal, de ahí enviada a un aljibe, en el cual se clora en forma manual y el cual es limpiado cada 3-6 meses, posteriormente el agua es distribuida vía tubería. El 95% de la población cuenta con toma de agua para uso diario. Cabe mencionar que el agua de consumo humano en la comunidad es adquirida el 60% de la población embotellada; el 35% aún hierve el agua y solo el 5%, consume el agua clorada o directa de la toma. En cuanto a la contaminación del agua, el río Lerma compuesto por aguas negras, es sin duda un foco contaminante, ya que es asiento del drenaje de muchas comunidades incluyendo la nuestra.

DRENAJE: Se considera que el 96% de las casas cuenta con drenaje que comunica con tubería oculta en el suelo y la cual desemboca en el Río, el 4% utiliza alguna letrina o fosas sépticas y solo el 1% defeca al ras del suelo

MERCADOS: No existen mercados en la comunidad. Únicamente tiendas establecidas como carnicerías, tortillerías, abarrotes y legumbres, entre otros. El día sábado son acondicionados algunos puestos en el jardín principal los cuales ofrecen legumbres, utensilios varios, ropa, entre otros.

RECOLECCIÓN DE BASURA: La recolección de basura se realiza una sola vez por semana, generalmente los días martes, de esto se encarga el H. Ayuntamiento, sin duda la basura representa uno de los principales problemas de contaminación en la comunidad, en muchos puntos se encuentran rellenos

sanitarios, tiraderos de basura, sobre todo a orillas del río Lerma, que por sí solo representa una fuente importante de contaminación.

LAVADEROS Y BAÑOS: No existen lavaderos y baños públicos en la comunidad.

ESCUELAS: En Santa Fe del Río existen 3 escuelas: 1 preescolar que lleva el nombre de "Manuel Caballero", 1 escuela primaria que lleva el nombre "Vasco de Quiroga" y 1 escuela telesecundaria.

COMUNICACIONES Y TRANSPORTES: En cuanto a caminos, la comunidad cuenta con 3 vías de acceso; el primero consiste en una brecha de terracería con una longitud de 7 Km. y la cual comunica con la carretera La Piedad-Puruándiro. Otra vía de salida es un camino que comunica con la comunidad vecina de Ancihuacuaro, de aprox. 1 Km. de longitud, la cual cuenta con pavimentación de asfalto. Por último cuenta con el camino que comunica a San Marcos perteneciente al municipio de Penjamo, dicho camino a base de asfalto comunica con la carretera llamada la herradura y que a su vez conduce a Penjamo y a Numarán.

El principal medio de transporte en Santa Fe del Río es el automóvil particular, pero también los autobuses son parte importante con salidas principales a Penjamillo, Angamacutiro y La Piedad.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Los medios de comunicación con los cuales cuenta la comunidad son: correo, teléfono, aunque solo el 40% de la población cuenta con este servicio, existen 2 casetas telefónicas disponibles para la población en general. 1 teléfono público, no existe señal de telefonía celular para las principales compañías, además no se cuenta con acceso a Internet, En la comunidad propiamente existen 2 peritoneos los cuales se encuentran activos y que cubren el 90% de la población, este medio representa una importante fuente de comunicación. Cabe mencionar que en la comunidad se logra tener cobertura en cuanto a televisión abierta solo por señal de aire, radio con una dispersión de la banda de amplitud modulada con frecuencias de la Piedad, Penjamo e Irapuato, no se cuenta con medios de comunicación escrita.

COMERCIO: El comercio es una actividad que sin duda se ha desarrollado en forma considerable, existen muchos establecimientos considerados como locales comerciales, sin embargo la dificultad en el transporte, la oferta y demanda de productos son todavía limitantes importantes en la comunidad.

ASPECTOS ECONÓMICOS

En esta comunidad se considera que el 43% de la población es económicamente activa. Siendo la agricultura la principal fuente de empleo. Los hombres en su mayoría emigran hacia EE.UU. en busca de mejores oportunidades de trabajo, ya que como antes se menciona, en la comunidad no existe la infraestructura para mejorar el campo; de estas personas emigradas dependen los ingresos económicos de aprox. 300 familias de la comunidad. La población que permanece en la comunidad tiene múltiples actividades, entre las más importantes: la agricultura, el comercio, la música.

El 78% de la gente que vive en Santa Fe del Río se dedica al campo. Al igual que la gente emigrada a Estados Unidos realiza labores de campo. El 10% de la población se dedica al comercio. El 5% labora en alguna industria ya sea fuera del estado o del país y el 7% realiza se dedica a servicios varios dentro o fuera de la comunidad

Además existen en la comunidad:

* Músicos: 2 bandas, 2 conjuntos musicales, 3 rondallas y 1 mariachi....	80
* Tiendas de abarrotes.....	24
* Carnicerías y pollerías.....	8
* Panaderías.....	2
* Costureras.....	22
* Mecánicos.....	2
* Tortillerías.....	2
* Ferreterías.....	2
* Peluquerías.....	4
* Carpinteros.....	2
* Herreros.....	3
* Médicos particulares.....	2

(ESCAMILLA, 2010)

COMERCIO: El comercio es una actividad que sin duda se ha desarrollado en forma considerable, existen muchos establecimientos considerados como locales comerciales; sin embargo la dificultad en el transporte y la oferta y demanda de productos son todavía limitantes importantes en la comunidad. El comercio se tratara con mayor detalle más adelante.

POBLACIÓN ECONOMICAMENTE ACTIVA: En San Fe del Río, la población económicamente activa la representan principalmente hombres y mujeres de entre 15-35 años de edad, representando el 43% de la población general. (AGUÑIGA, 2008 - 2009)

FUENTES DE TRABAJO: Como mencionamos anteriormente no existen fuentes de trabajo dentro de la comunidad; ya que la agricultura y el comercio representan las principales actividades. Por lo que es necesario a muy temprana edad buscar una oportunidad de trabajar en Estados Unidos.

REMUNERACIÓN POR EL TRABAJO: Debido a las escasas oportunidades de empleo, los pocos que se encuentran en la comunidad o en los municipios adjuntos, tienen una pobre remuneración para los trabajadores y en ocasiones con largas jornadas de trabajo.

INGRESO FAMILIAR: El ingreso promedio mensual por familia es aproximadamente \$ 2,200 M.N. (BALTAZAR T. J., 2009 - 2010)

TRABAJADORES DE BASE: Es difícil determinar los trabajadores que cuentan con una base dentro de alguna empresa, debido a que estos empleos solo se realizan fuera de la comunidad, del estado o del país; por lo que es difícil escatimar el número de ellos.

TRABAJADORES EVENTUALES: Todos los trabajos dentro de la comunidad son eventuales. Las personas que emigran a los Estados Unidos regresan en promedio 1 vez por año y más comúnmente en los meses de noviembre y diciembre; por lo que es difícil adquirir una base en su trabajo, la gran mayoría trabajan por contrato.

INGRESO PERCAPITA MENSUAL: Aproximadamente \$3, 600 M.N. Considerando empleos en el estado únicamente.

INTEGRANTES DE FAMILIA: Los integrantes de la familia que aportan el gasto mensual son en el 60% de los casos el padre de familia, en el 35% de los casos son los hombres y mujeres mayores de 18 años y en el 5% de los casos hombres y mujeres menores de 18 años.

Del total de familias de la comunidad en el 62% de los casos trabaja solo el padre. En el 35% del total trabajan alguno de los padres y otro miembro de la familia y de estos en el 3% de los casos trabaja ambos padres. (BALTAZAR T. J., 2009 - 2010)

ASPECTOS SOCIALES

GRUPOS SOCIALES:

Existen algunos grupos sociales eventuales o formados como son los propios de la iglesia como son:

- ⌘ 1 Grupo de liturgia de 10 integrantes
 - ⌘ 1 Grupo de catequesis formado por 7 mujeres y 2 coros
 - ⌘ Sociedad de padres de familia de la escuela de 128 integrantes
 - ⌘ 1 Grupo cultural de Santa Fe
 - ⌘ 1 Grupo de titulares del programa de Oportunidades de 165 integrantes
 - ⌘ 1 Comité local de salud integrado por 6
 - ⌘ 1 Grupo de brigada 4X4 integrado por 5 personas
 - ⌘ 1 Banda de música Santa Fe de 16 Integrantes
 - ⌘ 1 Equipo de fútbol de 16 integrantes
 - ⌘ 1 Equipo de voleibol de 12 integrantes
 - ⌘ 1 Grupo juvenil de 18 integrantes
 - ⌘ 1 Grupo de PROESA
 - ⌘ 1 Grupo GRAM
 - ⌘ 1 banda musical de niños Estrellas de Santa Fe de 20 integrante
 - ⌘ 3 grupos de adoración nocturna de aproximadamente 60 integrantes
 - ⌘ 1 Club del Adolescente de 15 integrantes
- (GRUPO, 2010)

El club del adolescente en este año se establece con un total de 15 integrantes entre hombres y mujeres y de 10 y 19 años, los cuales se les orienta para que establezcan lazos de comunicación e información en sus respectivas escuelas para orientar sobre los temas de salud en el adolescente, siendo un grupo de líderes innatos, que ayudan en gran medida al centro de salud.

POBLACIÓN

En el año 2002 según los datos de INEGI la población total es de 1769 habitantes con una tasa de crecimiento de 4%. En el año 2006 la población total es de 1784 habitantes. En el 2009 la población es de 1792, y actualmente la población es de 1712. (INEGI, 2009)

DISTRIBUCION POR GRUPOS: Se puede considerar que el total de la población es rural, basándose en la estructura de sus casas: Existen en Santa Fe del Río 688 casas, de las cuales el 75% son de tipo rural, 15% tipo urbana y 10% marginada. (INEGI, 2009)

COMPOSICION FAMILIAR:

Familias tipo nuclear elemental.....	80%
Familias tipo extensa.....	15%
Familias tipo igualitaria.....	5%

ESTADO CIVIL DE LAS FAMILIAS: Existen en la comunidad 488 familias con un promedio de 5.44 integrantes por familia. Se considera que del total de familias, cuya base fundamental es la pareja, el 78% su estado civil es casados y el 22% viven en unión libre. La densidad de población es de 410 habitantes por Km². (TRINIDAD, 2009 - 2010)

MOVIMIENTOS MIGRATORIOS: En varias ocasiones se ha mencionado la relevancia que tiene la migración de personas en busca de fuentes de empleo a los Estados Unidos, cada año hay un movimiento de entradas y salidas de personas sobre todo en noviembre y diciembre; en muchos casos cuando una familia encuentra una estabilidad económica y tienen la posibilidad de radicar en ese país lo realizan, ello contribuye a que un porcentaje importante de casas están deshabitadas y que los censos de población no concuerden con la realidad de la población. (JUÁREZ, 2010)

P IRAMIDE POBLACIONAL 2009 CENTRO DE SALUD SANTA FE DEL RÍO

Grupo Etareo	HOMBRES		MUJERES	
	Habitantes	%	Habitantes	%
< 1 año	14	0.79%	17	0.95%
1 - 4	57	3.15%	68	3.78%
0 - 4	71	3.94%	85	4.73%
5 - 9	76	4.23%	91	5.08%
10 - 14	86	4.80%	104	5.76%
15 - 19	88	4.87%	105	5.85%
20 - 24	81	4.48%	97	5.38%
25 - 29	72	4.00%	86	4.81%
30 - 34	65	3.60%	78	4.33%
35 - 39	55	3.06%	66	3.67%
40 - 44	46	2.55%	55	3.06%
45 - 49	41	2.25%	49	2.71%
50 - 54	34	1.91%	41	2.29%
55 - 59	27	1.53%	33	1.83%
60 - 64	22	1.21%	26	1.46%
65 - 69	18	0.98%	21	1.17%
70 - 74	14	0.78%	17	0.93%
75 - 79	10	0.58%	12	0.69%
80 - 84	7	0.37%	8	0.44%
85 y +	6	0.32%	7	0.38%
TOTAL	816	45.43%	981	54.57%
TOTAL			1,797	

CUADRO 1. POBLACIÓN 2009 (INEGI 2009)

POBLACIÓN 2007



FIGURA 10. POBLACIÓN 2007

Censo de población 2008 - 2009 Santa Fe del río

0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años
156	167	190	193	178	158	143	121	101

45 a 49 años	50 a 54 años	55 a 59 años	60 a 64 años	65 a 69 años	70 a 74 años	75 a 79 años	80 a 84 años	>85 años	Total
90	75	60	48	39	31	22	15	13	1797

CUADRO 2. CENSO POBLACIÓN 2008-2009 (INEGI 2009)

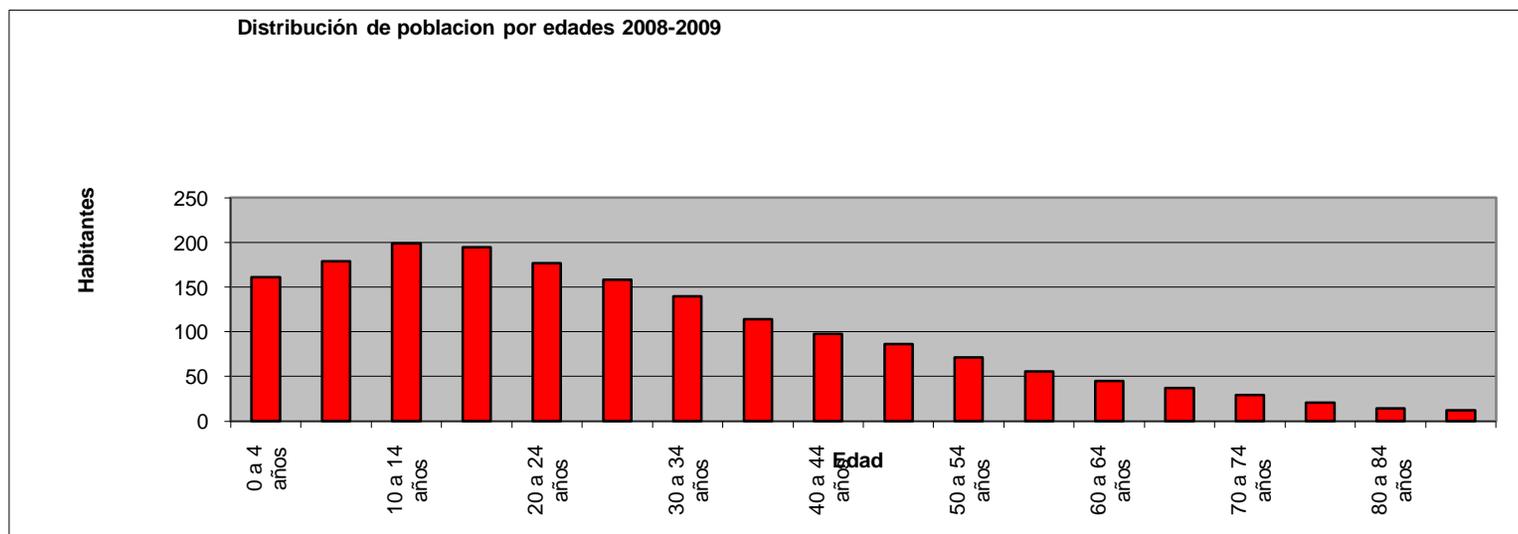


FIGURA 11. CENSO POBLACIÓN 2008-2009

Pirámide poblacional oportunidades 2009

Gpo. de edad	M	F	Total
<1 año	4	5	9
1 año	2	6	8
2-4 años	14	13	27
5-9 años	41	41	82
10-14 años	55	46	101
15-19 años	38	42	80
20-24 años	22	27	49
25-29 años	11	22	33
30-34 años	14	31	45
35-39 años	22	29	51
40-44 años	21	28	49
45-49 años	22	21	43
50-54 años	17	13	30
55-59 años	6	11	17
60-64 años	4	8	12
70-74 años	6	8	14
75-79 años	11	9	20
80-84 años	6	8	14
>85 años	7	6	13
total	331	384	714

CUADRO 3. PIRAMIDE POBLACIONAL PROGRAMA OPORTUNIDADES 2009 (TRINIDAD, 2009)

PIRAMIDE POBLACIONAL OPORTUNIDADES 2009

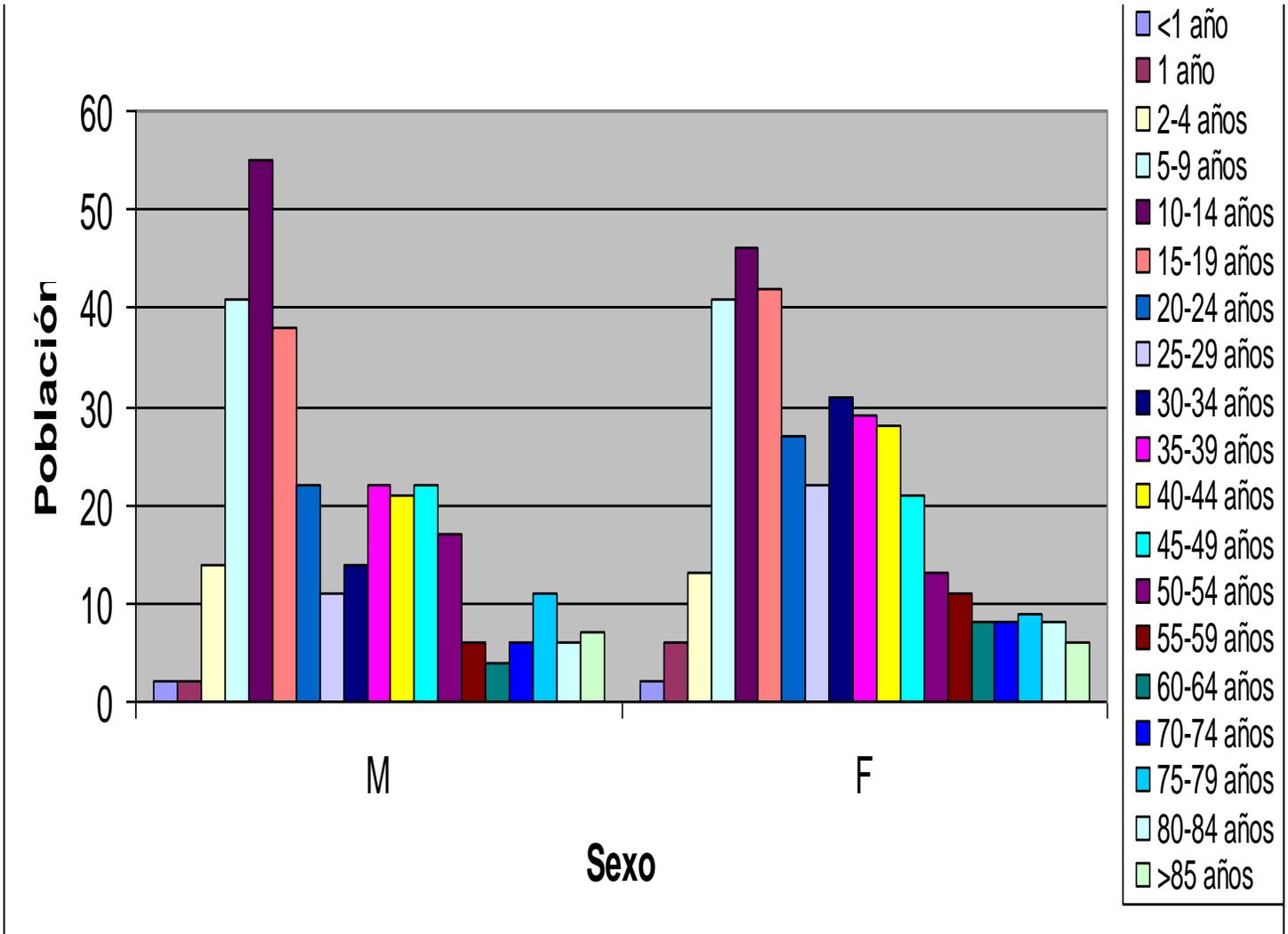


FIGURA 12. POBLACIONAL PROGRAMA OPORTUNIDADES 2009 (TRINIDAD, 2009)

Pirámide poblacional oportunidades 2010

GRUPO DE EDAD	HOMBRES	MUJERES	Total
0 a 11 meses	4	3	7
1 año	1	3	4
1 año a 23 meses	1	3	4
2 a 4 años	6	10	16
5 a 9 años	30	34	64
10 a 14 años	48	50	98
15 a 19 años	44	36	80
20 a 24 años	20	33	53
25 a 29 años	9	20	29
30 a 34 años	14	21	35
35 a 39 años	16	26	42
40 a 44 años	22	29	51
45 a 49 años	17	20	37
50 a 54 años	17	12	29
55- a 59 años	13	17	30
60-a 64 años	7	8	15
65 a 69 años	3	9	12
70 a 74 años	4	8	12
75 a 79 años	9	10	19
80 a 84 años	8	8	16
85 a 89 años	2	3	5
90 a 94 años	2	2	4
95 a 99 años	1	1	2
100 y mas años	0	0	0
TOTAL	298	366	664

CUADRO 4. POBLACIÓN DEPROGRAMA OPORTUNIDADES 2010 (JUÁREZ, 2010)

POBLACIÓN DE OPORTUNIDADES 2010

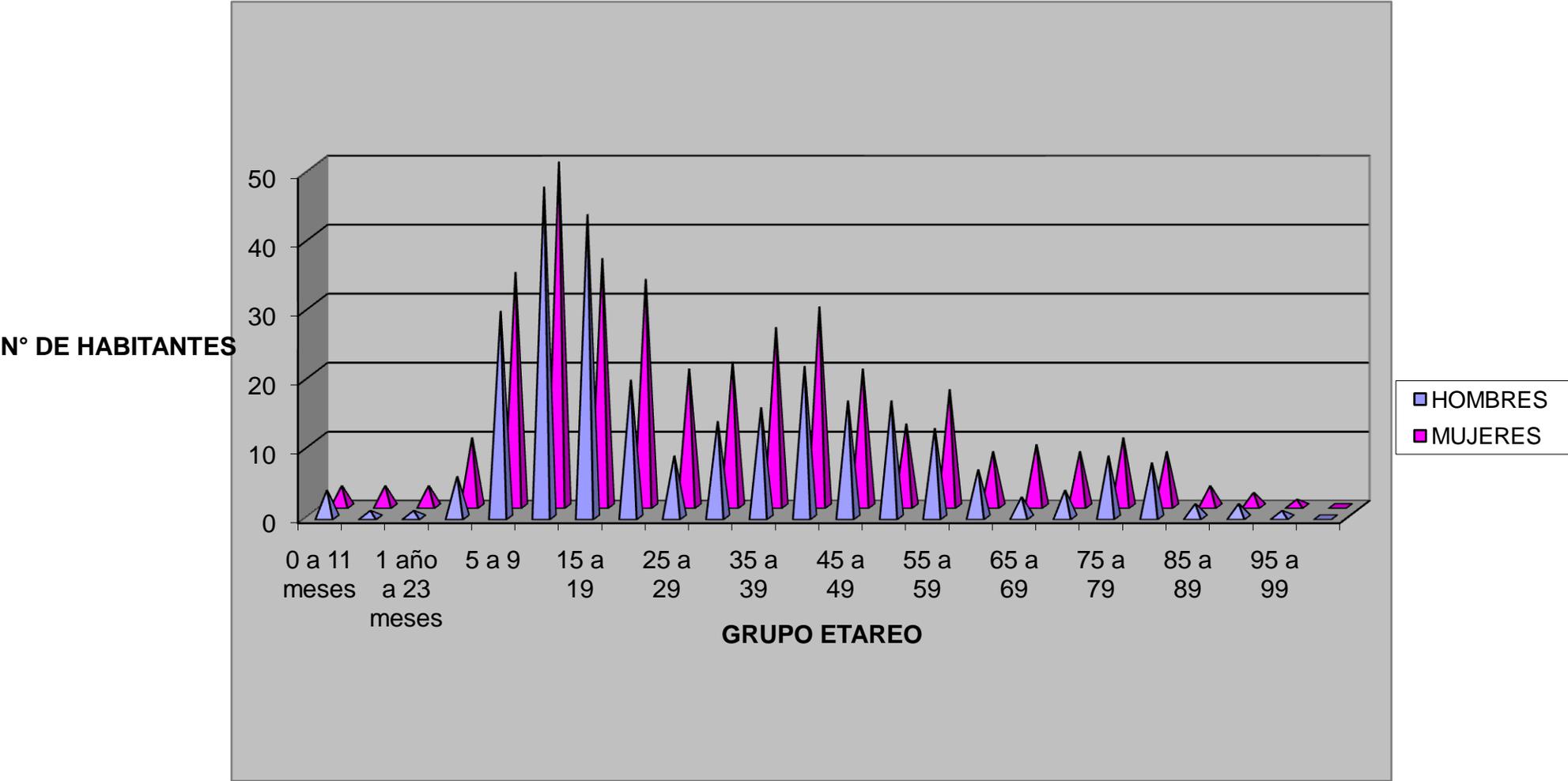


FIGURA 13. POBLACIÓN DE PROGRAMA OPORTUNIDADES 2010 (TRINIDAD, 2009)

EDUCACIÓN

NÚMERO DE ESCUELAS: Santa Fe del Río cuenta con tres escuelas de distinto nivel académico como son: 1 preescolar, 1 escuela primaria y 1 escuela telesecundaria. No existen escuelas de nivel medio superior en la comunidad.

NÚMERO DE PROFESORES: Dentro de las escuelas antes mencionadas. Cada una cuenta con una determinada cantidad de personal entre maestros e intendentes. El preescolar denominado con el nombre de Manuel Caballero, está a cargo de 2 educadoras, siendo la Profe. C. Teresita Méndez en quien recae la dirección. En la escuela primaria Vasco de Quiroga, la directora es la C. Noemí Lugo; existen en total 11 profesores y 1 persona encargada de intendencia. La escuela telesecundaria cuenta con 3 profesores de los cuales el Prof. C. Víctor Manuel Mares funge como Director. Cabe mencionar que existe un grupo de INEA el cual está a cargo de 2 instructores. En la Biblioteca municipal, así como un grupo de formación para los preescolares de 2 a 3 años a cargo de una pasante de preescolar.

ANALFABETISMO: Se tiene registrado que el 74% de la población de Santa Fe del Río está alfabetizado, teniendo un porcentaje del 26% de analfabetismo, aproximadamente 325 personas que habitan en la comunidad no saben leer ni escribir.

PERSONAS CON PRIMARIA INCOMPLETA: Es difícil determinar con exactitud la cantidad que existe sin embargo basándose en el último censo de población, aproximadamente 485 personas desertaron en algún grado de la primaria.

PERSONAS CON PRIMARIA COMPLETA: Del total de personas que habitan en Santa Fe del Río, 920 cuentan con al menos la primaria terminada.

SECUNDARIA: De las personas que cuentan con la primaria terminada, solo el 78% ingreso a la escuela secundaria, aunque solo el 50% logro terminarla. En Santa Fe del Río hay 302 personas con secundaria terminada, y con secundaria incompleta hay 580 personas.

PREPARATORIA: Se encontró que solo un reducido número de personas que han cursado y terminado el nivel medio superior; esto debido a que no existe en la comunidad alguna escuela de este nivel, el difícil traslado hasta el municipio y las dificultades económicas que implica. Del total de personas que terminan la escuela secundaria solo el 85% inician el bachillerato. En Santa Fe del Río existen 195 personas que cuentan con el nivel medio superior terminado.

PROFESIONAL: Actualmente el nivel profesional se encuentra a la alza ya que un número considerable de personas cursan el nivel profesional. Se estima que en la comunidad existen unas 25 personas con licenciatura terminada. Y aproximadamente unas 42 personas cursan alguna carrera profesional.

OTROS: Las carreras técnicas también representan un punto importante en la demanda actual de los jóvenes. Sin embargo todos los que cuentan con este tipo de escolaridad, se encuentran ante las pobres ofertas de empleo por lo que la gran mayoría lo ejercen como emigrantes. (BALTAZAR T. J., 2009 - 2010)

RECURSOS EDUCATIVOS:

La comunidad de Santa Fe del Río cuenta con un preescolar, una primaria, una escuela telesecundaria y aún existe el edificio que anteriormente fungía como escuela y que actualmente alberga la biblioteca y es ocupado como centro social. (ESCAMILLA, 2010)



FOTO 13. BIBLIOTECA

EL JARDÍN DE NIÑOS "MANUEL CABALLERO": Dentro de su estructura cuenta con 1 cancha de usos múltiples, 2 baños y 2 aulas dentro de las cuales reciben educación 42 alumnos, laboran 2 educadoras. Y un grupo de padres de familia que apoyan en el filtro escolar ante la urgencia epidemiológica de Influenza H1N1.

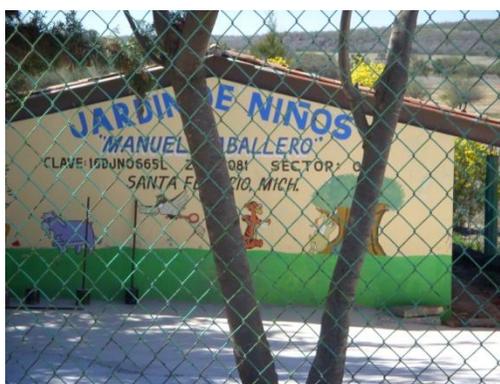


FOTO 14. JARDIN DE NIÑOS MANUEL CABALLERO

LA ESCUELA PRIMARIA VASCO DE QUIROGA: Dentro de la cual en el mes de octubre se realizó un proyecto y diagnóstico escolar. En su estructura cuenta con 8 aulas, 1 dirección, baños para hombres y mujeres, una cancha de basquetbol y una cancha de fútbol en su interior. Dentro de la cual laboran 11 maestros y una persona encargada de intendencia. Existe además la sociedad

escolar conformado por 148 padres de familia, dentro de sus funciones está la de gestionar acciones para dicha escuela.

Es en esta donde se realizan la mayoría de acciones encaminadas a la población escolar y un grupo de padres de familia que apoyan en el filtro escolar ante la urgencia epidemiológica de Influenza H1N1.



FOTO 15. PRIMARIA VASCO DE QUIROGA

LA ESCUELA TELESECUNDARIA: Consta de 4 aulas, 1 laboratorio de computación, 1 comedor, baños para hombres y mujeres, canchas de fútbol y basquetbol. Dentro de esta laboran 3 profesores, y un grupo de padres de familia que apoyan en el filtro escolar ante la urgencia epidemiológica de Influenza H1N1. La secundaria está habilitada como albergue temporal en casos de desastre para 30 damnificados. (TRINIDAD & JUAREZ, ENCUESTAS A PROFESORES Y JEFA DE TENENCIA, 2009 - 2010)



FOTO 16. ESCUELA TELESECUNDARIA

ALIMENTACIÓN

Existen muchos factores que determinan la cultura en las actividades dietéticas de la población. Entre otros problemas se pueden mencionar:

- * Bajo nivel cultural.
- * Malos hábitos alimentarios arraigados.
- * Bajo nivel socioeconómico.
- * **Abuso de comida "chatarra" y desorientación alimentaria.**
- * Negligencia materna y poco interés de la población

Según las encuestas y en base a los expedientes familiares que existen en la unidad de salud. Se contemplaron 148 familias para determinar el consumo promedio de los siguientes productos:

PRODUCTO	DIARIO	%	C/3ER DIA	%	1 VEZ X SEM	%	1 VEZ X MES	%
LECHE	102	69	42	28	4	3	-	-
HUEVO	55	37	73	49	20	13	-	-
CARNE	54	36	65	44	28	19	1	0.6
PESCADO	-	-	-	-	19	13	129	87
FRUTAS Y LEGUMBRES	96	65	44	29	8	6	-	-

(ESCAMILLA, 2010)

CUADRO 5. CONSUMO DE ALIMENTOS

ABLACTACIÓN: Sin duda uno de los programas pilares en la salud es el de la nutrición, encaminado a la población infantil menor de 5 años. El Programa cual tiene como principal acción brindar atención médica, orientación alimentaria y dar seguimiento a casos especiales de desnutrición. La ablactación según las historias clínicas familiares se inicia en promedio a los 5 meses de vida, existen dificultades para llevar a cabo actividades de dieta complementaria, entre otros: destete tardío, orientación alimentaría importante por parte del centro de salud.

Los principales alimentos con los que se lleva a cabo la dieta complementaria son: frutas como plátano, manzana cocida y otras frutas de la temporada; verduras como papa, chayote, calabaza cocidas principalmente, y alimentos varios como: frijol, pastas y cereales.

VIVIENDA

CARACTERÍSTICAS: Actualmente en Santa Fe del Río existen 688 viviendas, de las cuales el 78% son de tipo urbana y el resto tipo rural. Existe un número importante de casas deshabitadas, debido a la tendencia migración de familias completas. Del total de casas habitadas aproximadamente 330 son ocupadas por propios dueños; y 80 casas son ocupadas con medio de alquiler o renta.



FOTO 17. CASA TIPO RURAL



FOTO 18. CASA TIPO URBANA

NÚMERO DE FAMILIAS QUE LA HABITAN: Las casas que se encuentran habitadas en la comunidad, el 80% son habitadas por 1 sola familia y en el 20% de las casas son ocupadas por familias compuestas o más de 2 familias.

NO. PERSONAS POR VIVIENDA: Existe un promedio de 4.5 personas por vivienda, esto debido a la problemática antes citada de la gran cantidad de casas deshabitadas.

NÚMERO DE HABITACIONES: El 95% de las casas cuenta con los servicios básicos de agua, luz y drenaje, la mayoría de las casas cuenta con 2-3 habitaciones en las cuales la ventilación e iluminación es inadecuada, esto debido a su construcción.

COCINA: En aproximadamente 355 casas la cocina es independiente de las demás habitaciones; en 184 casas la cocina se encuentra dependiente o adaptada a otras habitaciones de la vivienda.

BAÑO: Del total de viviendas, en 410 existe baño como una habitación independiente y conectada a red de drenaje; en 95 casas el baño ha sido improvisado o adaptado, pero aun así cuentan con drenaje. En 34 viviendas no existe ningún tipo de área destinada para baño.

LUZ ELÉCTRICA: El 95% de las casas de Santa Fe del Río cuentan con luz eléctrica vía cableado de postes, por lo que el total de casas habitadas tienen acceso a este servicio.

APARATOS ELÉCTRICOS: Es difícil determinar la cantidad de aparatos eléctricos con los que cuenta cada vivienda, sin embargo la mayoría cuentan con los electrodomésticos básicos: estufa, refrigerador, lavadora, plancha, televisión y al menos 1 radio. Con la importante entrada y salida de personas del Estado y del País, ha aumentado el ingreso de aparatos novedosos como: hornos microondas, licuadoras, reproductor de DVD, estéreos, otros aparatos usados en la cocina, incluso teléfonos.

COMBUSTIBLE UTILIZADO: El gas butano utilizado como combustible en la comunidad por la gran mayoría de la población, ha desplazado a otros combustibles como petróleo o leña, actualmente en la comunidad el 84% de la población utiliza este tipo de combustible, para las necesidades básicas, el 12% utiliza 2 tipos de combustible alternados, ya sea gas y petróleo o gas y leña; y solo el 4% utiliza otro tipo de combustible distinto al gas butano. El gas utilizado es manipulado en tanques de 30 y 45 Kg., son 3 empresas las encargadas de abastecer a la comunidad de este combustible. 50% de las familias aun cocinan con leña la mayor parte de sus alimentos. (CENSO POBLACIONAL 2008- 2009)

AGUA POTABLE: En 405 casas del total de la población existe agua intradomiciliaria, la cual es abastecida desde un pozo del que se encarga una persona, tanto de clorar como de manipular el abastecimiento ya que este se realiza únicamente durante 2-3 horas para cada sector de la población, debido a esto las viviendas deben contar con al menos 1 deposito o cisterna para almacenar agua potable. La cloración del agua es verificada en distintas tomas por el personal de salud de esta unidad. Existe una problemática seria debido a que 3 manzanas que se encuentran en la parte más alta de la comunidad sufren un desabasto frecuente de agua. (BALTAZAR A. , FEBRERO 2010)

HABITOS DE SALUD

ASEGURADOS: Debido a los pocos empleos con una base y con algún tipo de seguro para sus trabajadores y a que la gran parte de los empleos son eventuales, poca es la cantidad de personas que cuentan con seguro por parte de alguna institución como IMSS, ISSSTE u otra. Se encontró que únicamente el 6% de la población de Santa Fe del Río cuenta con alguna prestación de estos seguros (Maestros). Sin embargo toda la comunidad tiene acceso a los servicios que ofrece el Centro de Salud que está a cargo de la SSA Michoacán.

PERSONAS USUARIAS: La comunidad en general tiene acceso a los servicios del paquete básico de salud que ofrece la SSA, pero únicamente el 88% de la población acude a esta unidad para recibir algún tipo de atención de los distintos programas que ofrece la unidad de salud, sea o no beneficiaria del programa oportunidades y el programa de seguro popular. Desde el inicio de dicho programa, las familias beneficiadas son quienes más frecuentan las visitas a su centro de salud. En el 12% restante se encuentran las pocas personas aseguradas que reciben atención en las unidades más cercanas de las instituciones mencionadas y usuarios que únicamente reciben atención por medios privados.

VACUNAS: Toda la población tiene derecho a recibir el servicio de vacunación, dentro del Centro de Salud Santa Fe del Río, se tiene una cobertura en vacunación del 95.5% de la población; el 4.5% se traduce en problemática como cambios de domicilio, migración, falta de insumos, etc. Las semanas nacionales representan un gran avance de este servicio para la comunidad ya que se lleva un control en el centro de salud por medio del PROVAC, donde nos indican el control de cada niño de 0 a 9 años, sus vacunas, cuales lleva y cual hace falta. (PROVAC 2009 - 2010)



FOTO 19. SEMANA NACIONAL DE VACUNACIÓN

También se realizan dos campañas antirrábicas que son en septiembre y en marzo aquí salimos a buscar perros y gatos para vacunarlos contra la rabia.



FOTO 20. SEMANA NACIONAL ANTIRRABICA

ESTADÍSTICA DE CRÓNICOS: En este programa se da atención integral y gratuita a todos los portadores de enfermedades crónico-degenerativas con el propósito de lograr un control adecuado de las mismas y retardar la aparición de sus complicaciones, ya que tienen que asistir a consulta cada mes.



FOTO 21. CITA DE CONTROL PARA CRONICODEGENERATIVO

PLANIFICACION FAMILIAR: Encaminado a mujeres en edad fértil, hombres de 20-45 años, grupo de adolescentes tanto hombres y mujeres, y basándose en promoción, difusión, orientación y consejería de información, por medio de platicas o talleres; se ha fortalecido este servicio, ofreciendo los métodos anticonceptivos básicos. Hasta el mes de diciembre del 2009 se tiene

un registro de 104 usuarios de algún tipo de método de planificación familiar; teniendo un promedio de 2 consultas de primera vez y 27 consultas subsecuentes por mes. (BALTAZAR E. M., 2009 - 2010)

Estadística de Planificación Familiar 2009 - 2010

Edad	Oral	I. mensual	I. bimensual	Preservativo	DIU	OTB	Total
<20 años	1		1	1	1		4
>20 años	5	18	8	14	10	45	100
Total	6	18	9	15	11	45	104

CUADRO 6. ESTADISTICAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2009-2010 (BALTAZAR, 2009 - 2010)

MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD.

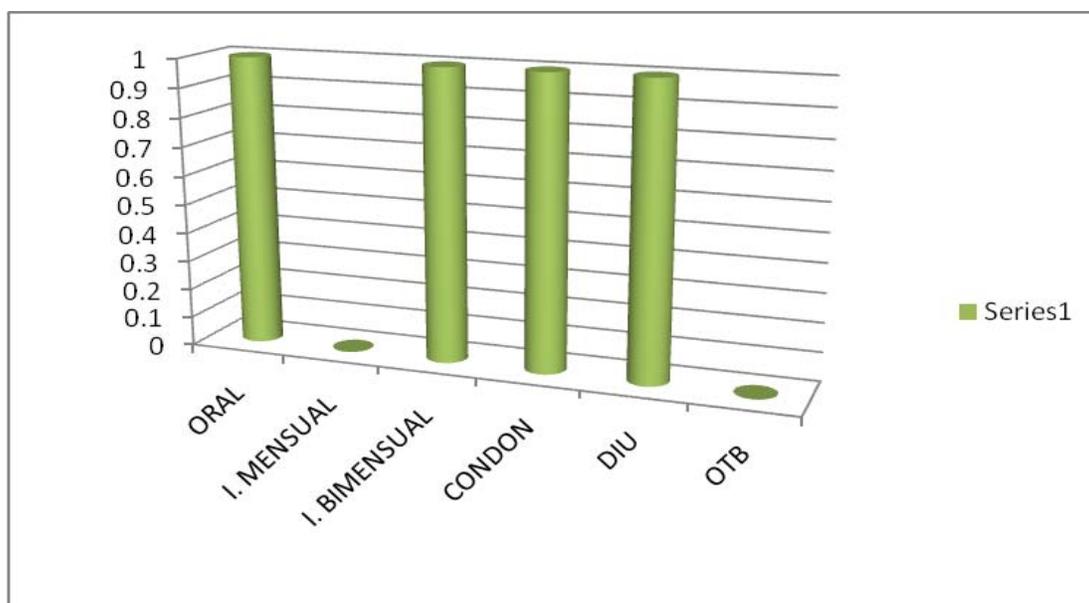


FIGURA 14. USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR MENORES DE 20 AÑOS

MAYORES DE 20 AÑOS DE EDAD.

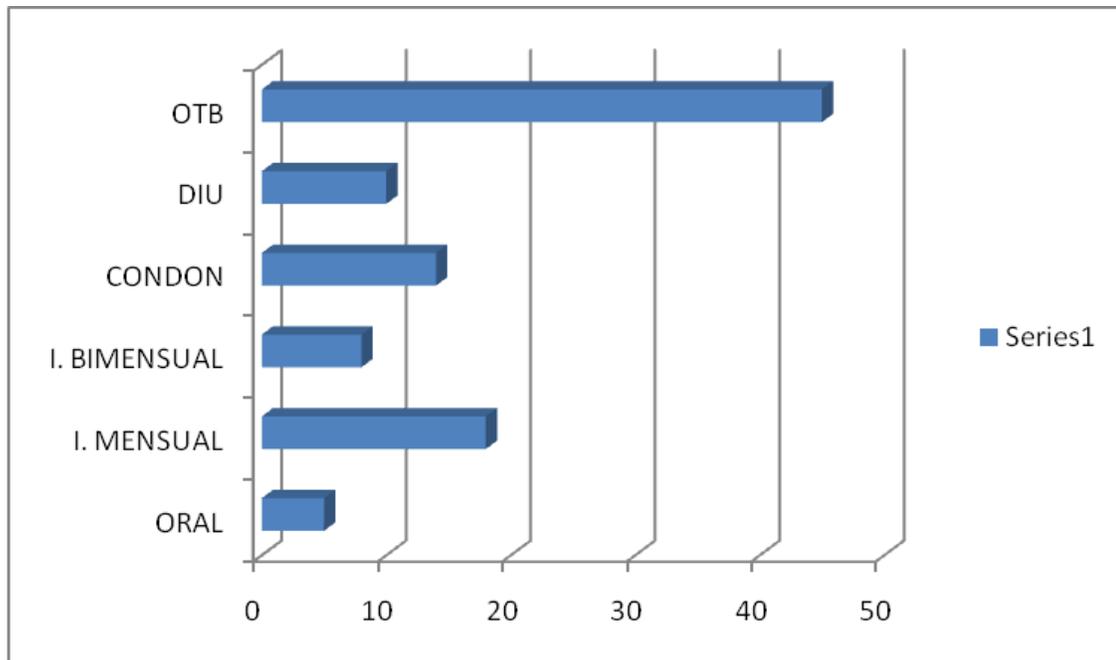


FIGURA 15. USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR MAYORES DE 20 AÑOS

NATALIDAD: Durante el año 2000 se registraron 28 nacimientos dando como resultado un crecimiento medio anual del 1.6%. En el 2001 se registraron 36 nacimientos, dando un crecimiento anual del 2%. En el año 2002 se registraron 14 nacimientos, dando un crecimiento medio anual del 0.8%. En el 2003, se registraron 25 nacimientos, con un crecimiento del 1.4%. En el 2004 se registraron 21 nacimientos con un crecimiento medio anual del 1.2%. En el año 2005 se reportan 24 nacimientos, con un crecimiento medio anual del 1.3%. Del 1º de enero al 31 de julio del 2006 se registraron 9 nacimientos con un crecimiento medio anual del 0.9%. De agosto 2008 a julio 2009 hubo un total de 25 nacimientos no hubo ningún aborto. De Agosto 2009 a Julio 2010 se ha tenido un total de 15 nacimientos con 2 abortos con un 0.8% en la media anual.

MORTALIDAD: De enero de 1998 al 31 de diciembre del año 2004 se registraron 57 defunciones, de las cuales 23 (40.3%) corresponden al sexo femenino y 34 (59.7%) corresponden al sexo masculino. Del 1º de enero al 31 de diciembre del 2005 se han reportado 12 defunciones: 8 corresponden al sexo masculino y 4 al sexo femenino. Considerando entonces desde el año

1998 y hasta el 31 de diciembre del 2005 un total de 69 defunciones; de las cuales 27 corresponden al sexo femenino y 42 corresponden al sexo masculino. Durante el año 2006 considerando el periodo de enero a julio se registraron 4 defunciones, 3 del sexo masculino y 1 del sexo femenino. La edad media de defunción en forma global es: sexo femenino 76 años en promedio, sexo masculino 71.5 años. Promedio general de 73.2 años. De Agosto del 2009 a Julio del 2010 se han reportado 10 defunciones 3 hombres mayores de 60 años, 5 mujeres mayores de 60 años, 1 mujer de 45 años por Influenza H1N1, 1 hombre de 26 años por cáncer en pulmón.

ABORTOS: Durante el año 2005 se reporto 1 aborto; del 1º de enero al 31 de diciembre del 2006, en el 2009 se reportaron 2 abortos y en el 2010 no se han reportaron abortos.

MORTALIDAD INFANTIL: En el 1er periodo del año 2006 no se reportaron muertes de personas menores de 20 años. En el segundo periodo muerte de neonato por sépsis neonatal y falla orgánica múltiple, que recibió atención médica en la ciudad de Morelia Michoacán. De Agosto del 2009 a Julio del 2010 no se ha reportado mortalidad infantil.

MORBILIDAD GENERAL: Para determinar la morbilidad durante el año, se tomaron como referencia las semanas epidemiológicas. Se identificaron 6 principales causas de morbilidad. IRAS con 424 casos, EDAS con 52 casos, OMA 24 casos, I.V.U. 15 casos, HAS con 12 casos, DM2 con 9 casos.

ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO: Sin duda uno de los principales problemas a los cuales habrá que enfrentarse en la comunidad, por un lado el tabaquismo de inicio a temprana edad, en promedio a los 16 años de edad, se ve más comúnmente en varones y que representa el principal factor para infecciones respiratorias agudas. El alcoholismo es una costumbre arraigada en la comunidad y de difícil control; generalmente visto en jóvenes con inicio promedio de 18 años de edad; y que en los adultos jóvenes representa un problema de salud social en la comunidad. Las bebidas más comúnmente ingeridas son: cerveza en 55% de casos, tequila o brandy representa el 30% del consumo; los licores en el 15% de los casos. (TRINIDAD & JUAREZ, ENCUESTAS A FAMILIAS JEFA DE TENENCIA, 2009 - 2010)

DISPOSICIÓN DE EXCRETAS Y BASURA

FECALISMO: Del total de la población el 96% de las casas cuenta con drenaje que comunica con tubería oculta en el suelo y la cual desemboca en el Río, todos los desechos terminan aquí es por ello que representa un foco importante de enfermedades. El 4% utiliza alguna letrina o fosas sépticas dentro de su casa y utiliza tierra, cal o cenizas para tapar los desechos, y solo el 1% defeca al ras del suelo.

BASUREROS: Existe un área en la comunidad destinada como basurero, se encuentra al suroeste de la comunidad, ahí es llevada la mayor parte de basura de la comunidad; sin embargo representa también un foco importante de enfermedades, ya que el aire, la lluvia y otros factores contribuyen a esparcirla y provocar serios problemas de contaminación. La recolección de basura se realiza una sola vez por semana, generalmente los días martes, de esto se encarga el H. Ayuntamiento, sin duda la basura representa uno de los principales problemas de contaminación en la comunidad, en muchos puntos se encuentran rellenos sanitarios, tiraderos de basura, sobre todo a orillas del río Lerma, que por sí solo representa también fuente importante de contaminación. (MELCHOR, 2000)



FOTO 22. ORRILLA DEL RIO LERMA CON BASURA

CONVIVENCIA CON ANIMALES

FAUNA NOCIVA: Un punto importante es el de la fauna nociva, la cual consiste principalmente en moscas, mosquitos, cucarachas, roedores y alacranes, sobre todo en casas donde aún existen techos de lamina o las paredes construidas de adobe, se han tratado de implementar medidas entre la población como la recolección y separación de basura, descacharrización, el empleo de abate y la pinta de bardas o cercas con cal, con poco impacto en la comunidad, también a las titulares del programa de oportunidades se pide apoyo para realizar una faena al pueblo.



FOTO 23. FAENA

ANIMALES POR FAMILIA: Los principales animales con los que se cuenta en las viviendas como mascotas son gatos o perros. En cuanto a la cantidad de perros que existe en la comunidad es sin duda un apartado importante aproximadamente 405 perros en julio del 2006, según el censo de perros y gatos acorde a la semana nacional de vacunación antirrábica 2006; lográndose una meta anual del 94% de la vacunación. En Septiembre del 2009 en la segunda semana de vacunación Antirrábica se tuvo una cobertura de 98% con 198 perros y gatos vacunados, en marzo del 2010 en la primera semana de vacunación antirrábica se logró la meta vacunando 415 perros y gatos sin contar en cuenta los 20 perros y gatos muertos. (TORRES)



FOTO 24. CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA MARZO 2010

RECURSOS PARA LA SALUD

CONSULTORIOS MÉDICOS: Existen dentro de la comunidad 2 consultorios médicos particulares, los cuales están a cargo de médicos particulares, además del consultorio que conforma el Centro de Salud Santa Fe del Río, existe un Dentista eventual.

CENTROS DE SALUD: Únicamente el Centro de Salud Rural Santa Fe del Río, perteneciente a la SSM, siendo de primer nivel de atención. El cual cuenta con personal de 1 medico pasante de servicio social y 1 enfermera pasante del servicio social. La estructura es una construcción ya deteriorada y en ocasiones insuficiente para dar atención a una población de 1797 personas. Sin embargo cuenta con lo básico para cubrir las principales demandas de salud de la comunidad. El centro de salud cuenta con jardineras al frente, un patio, una sala de espera, un consultorio médico, un cuarto de hospitalización e hidratación, un cuarto de expulsión, un baño para pacientes, un cuarto para el médico con baño, un patio de lavado, en la parte posterior un patio amplio. En cuanto al material cuenta con lo básico para hospitalización local, medicamentos del cuadro básico.



FOTO 25. PATIO DEL CENTRO DE SALUD



FOTO 26 AREA DE EXPULSIÓN



FOTO 27. CUARTO DE VACUNACIÓN E HIDRATACIÓN

CLINICAS IMSS, ISSSTE Y OTROS: No existen en la comunidad ninguna unidad de este tipo.

NÚMERO DE MÉDICOS: En la comunidad hay 2 médicos en el sistema privado, y son los Doctores Ramón Rivera Delgado y Pablo Solorio Enríquez y el médico pasante que se encuentra en la unidad de salud de la comunidad es José Eduardo Trinidad Magdaleno.

NÚMERO DE DENTISTAS: En la comunidad trabaja 1 dentista, aunque es de modo eventual, solo asiste el día martes.

NÚMERO DE ENFERMERAS: Solamente el Centro de Salud Santa Fe del Río cuenta con, 1 enfermera pasante de Licenciatura en Enfermería, Ma. Teresita de Jesús Juárez Baltazar y dos enfermeras tituladas que no ejercen su profesión.

FARMACIAS: En Santa Fe del Río existen 2 farmacias particulares que se consideran regularmente abastecidas.

PARTERAS EMPIRICAS: Actualmente no se conoce la existencia en la comunidad.

COMADRONAS: Actualmente no se conoce la existencia en la comunidad.

BRUJOS: No se conoce la existencia en la comunidad. (TRINIDAD & JUAREZ, ENCUESTAS A MEDICOS Y JEFA DE TENENCIA, 2009 - 2010)

CONCLUSIONES:

La conclusión de este estudio es la evidencia de la problemática que existe en la población, ya que existen varios problemas como se describen adelante:

- * Planificación familiar
- * Vacunación
- * Papanicolaou y Exploración de mama
- * Citas familiares
- * Alcoholismo y drogadicción
- * Nutrición
- * Inundación

Planificación familiar:

- ⌘ Uno de los problemas es que hay usuarias menores de 20 años que es el 10% y viven con su suegra ella es la que decide que método debe usar para cuidarse aunque la usuaria no quiera. Se ha hablado sobre este problema con las usuarias y ellas por miedo aceptan las condiciones que decide la familia de su pareja. Por lo tanto existe embarazo en la adolescente y tenemos que estar más pendiente de ellas para que no sea un embarazo de alto riesgo hasta ahorita solo tenemos una embarazada adolescente que no es de alto riesgo.
- ⌘ Otro de los problemas es, que aun se observan conductas machistas y esto obliga a que el 60% de las usuarias se cuiden con algún método de planificación a escondidas y siempre escogen inyectables, se les dice los efectos que causan y que no se deben usar por más de 5 años el mismo método, pero ellas se niegan a cambiar de método, así que se les hace firmar una hoja donde ellas están conscientes de los efectos adversos que pudieran llegar a presentar. Por lo tanto las familias eran de 6 a 10 hijos. Con las pláticas que se brindan en el centro de salud esto ha disminuido a familias de 3 a 5 hijos.
- ⌘ El 30% de las usuarias entre la pareja escogen con que método de planificación familiar desean cuidarse y cuántos hijos desean tener. (BALTAZAR E. M., 2009 - 2010)

Alternativa de Solución del problema:

En el centro de salud se imparten pláticas acerca de métodos anticonceptivos, paternidad responsable, enfermedades de transmisión sexual, entre otras. Gracias

a estas pláticas los esposos de las usuarias de métodos anticonceptivos han cambiado un poco sus ideologías y del 30% que teníamos de parejas que iban por su método anticonceptivo ahora es el 50% que van en parejas. En el centro de salud contamos con algunos métodos de planificación familiar como son:

- * Inyectable Mensual (Medroxiprogesterona + Estradiol)
- * Inyectable Bimensual (Noretisterona)
- * Hormonal Oral (Levonorgestrel + Etinilestradiol)
- * Pastilla de emergencia (Levorogestrel)
- * Preservativos
- * DIU



FOTO 28. DE METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE HABIA EN EL CENTRO DE SALUD

Vacunación:

El problema de aquí es que 40% de los niños no los llevan cuando les toca su vacuna y esto hace que se atrase su cuadro de vacunación y los tenemos que ir a buscar a su domicilio el problema es que los niños emigran a estados unidos, se cambian de domicilio o fueron vacunados en otro lado y no nos avisan para tener el control de ellos, a pesar que manejamos un PROVAC, donde se lleva el control de todos los niños que existen en el pueblo y para completar estos cuadros de vacunación Se manejan 3 campañas de vacunación llamadas **"Semana Nacional de Salud"** con el lema de **"Quiérellos, Cuídalos, Vacúnalos"** en la primera semana que es en Febrero se vacuna a todos los niños menores de 5 años principalmente con la vacuna de SABIN y se a completan esquemas de vacunación como también se les da albendazol para desparasitarse. Cuando se va a iniciar la semana de vacunación se realiza un desfile con los alumnos de las escuelas y la primera vacuna la aplica la jefa de tenencia para dar por inaugurada la semana nacional de vacunación.



FOTO 29 Y 30. DESFILE DE INAUGURACIÓN PARA LA SEMANA DE VACUNACIÓN DE FEBRERO 2010



FOTO 31. VACUNACIÓN CON SABIN EN EL CENTRO DE SALUD FEBRERO 2010

FOTO 32. JEFA DE TENENCIA APLICANDO VACUNA

En la segunda semana que es por mayo se vacunan niños menores de 5 años con SABIN y se a completan esquemas de vacunación en esta campaña también se vacunan adolescentes y adultos contra TETANOS (TD), SARAMPEON y RUBEOLA (SR) y HEPATITIS B (HB). Y también se les da albendazol para desparasitarse. Y la primera vacuna también la aplica la jefa de tenencia para dar por inaugurada la semana nacional de vacunación.



FOTO 33. JEFA DE TENENCIA PREPARANDO VACUNA TD EN JUNIO 2010

FOTO 34. VACUNACIÓN CON TETANOS JUNIO 2010



FOTO 35. DESPARACITACIÓN CON ALBENDAZOL EN JUNIO 2010

En la tercera semana que es en octubre se vacunan principalmente niños de 6 años contra SARAMPEON, RUBEOLA, PAROTIDITIS (SRP), se completan cuadros de vacunación a todas las edades como son niños, adolescentes, adultos y adulto mayor a ellos se les aplica la vacuna de NEUMOCOCO 23 e INFLUENZA y se refuerzan esquemas de vacunación a los niños menores de 5 años se les aplica también

Influenza, se les da albendazol para desparasitarse y vida suero oral. Y se actualizan cartillas en todas las semanas de vacunación. También orientábamos a las vocales de salud para que nos apoyaran en las campañas nacionales de salud.



FOTO 36 CAMPAÑA DE VACUNACIÓN EN EL C.S. SANTA FE DEL RIO FEBRERO 2010



FOTO 37. APLICACIÓN DE VACUNA SRP



FOTO 38. APLICACIÓN DE VACUNA EN LAS ESCUELAS OCTUBRE 2009



FOTO 39. APOYO DE LAS VOCALES DE SALUD

Vacunación antirrábica:

Se manejan 2 campañas de vacunación una en septiembre y la otra en marzo, se les anuncia para que lleven al centro de salud a sus perros y gatos de 3 meses en adelante para la aplicación de la vacuna antirrábica, pero son como el 10% de la población que los lleva al centro de salud y 90% de la población nosotros salimos a buscar casa por casa. Entre perros y gatos el 60% de las casas hay de 1 a 3 perros y/o gatos, el 10% de las casas tienen de 5 a 8 perros y/o gatos y el 30% no tienen ningún perro ni gatos. En estas campañas nos ayuda el club del adolescente a buscar perros y gatos para vacunarlos ya que teníamos que subir cerros para llegar a algunas casas. En septiembre del 2009 logramos vacunar 115 perros 86 gatos logrando un total de 201, en marzo del 2010 logramos vacunar 378 perros y 110 gatos logrando un total 488 sin contar los 12 perros y los 7 gatos muertos.



FOTO 40. VACUNACIÓN ANTIRRABICA SEPTIEMBRE 2009



FOTO 41. CLUB DEL ADOLESCENTE EN CAMPAÑA ANTIRRABICA



FOTO 42. BAJANDO DEL CERRO BUSCANDO PERROS Y GATOS SEPTIEMBRE 2009

Alternativa de Solución del problema:

Respecto a la vacunación en las campañas se lograban las metas que nos daban, como eran:

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE OCTUBRE 2009:

VACUNA	SABIN	SRP	PENTA	NEUMO	HB NIÑOS	ROTAVIRUS	BCG	TD	HB
META	0	20	10	13	8	8	3	92	78
LOGRO	0	32	15	18	12	12	5	120	120

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE FEBRERO 2010:

VACUNA	SABIN	SRP	PENTA	NEUMO	HB NIÑOS	ROTAVIRUS	BCG	TD	HB
META	99	25	15	15	18	15	4	38	29
LOGRO	100	32	20	22	24	22	6	89	30

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE JUNIO 2010:

VACUNA	SABIN	SRP	PENTA	NEUMO	HB NIÑOS	ROTAVIRUS	BCG	TD	HB
META	110	10	15	15	10	8	3	45	30
LOGRO	120	10	18	15	12	12	5	145	50

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA DE SEPTIEMBRE 2009:

NOMBRE	PERRO MENOR DE 3 MESES	GATO MENOR DE 3 MESES	PERRO MAYOR DE 3 MESES	GATO MAYOR DE 3 MESES
META	57	28	145	98
LOGRO	62	35	198	125

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA DE MARZO 2010:

NOMBRE	PERRO MENOR DE 3 MESES	GATO MENOR DE 3 MESES	PERRO MAYOR DE 3 MESES	GATO MAYOR DE 3 MESES
META	48	35	247	115
LOGRO	52	35	367	140

Se rebasaban las metas tanto de vacunación para niños, adolescentes, adultos y adultos mayores y la campaña de vacunación antirrábica siempre rebasamos las metas que nos dieron esto nos ayudo para que en las campañas de vacunación pudiéramos agregar los niños que nos faltaban encontrar en el PROVAC, y para

tener registrados a todos los niños menores de 5 años, con todos sus cuadros de vacunación completos, de los niños de la población ya que también resulto las platicas que se les daban a las madres por si llevaban a sus hijos a otro lado a vacunar que nos llevaran el comprobante de la vacuna, y esto funciono muy bien ya que las madres nos llevaban los comprobantes para anotarlos en sus cartillas y en el PROVAC. En la campaña de vacunación antirrábica funciono muy bien el anunciar el puesto de vacunación afuera del centro de salud, ya que acudían con sus mascotas para vacunarlas, ya no teníamos que ir a buscar a todos los perros y gatos que hay en el pueblo solo a los que nos faltaran porque tenemos un registro de las familias que tienen mascotas.

Papanicolaou y Exploración de mama:

En Santa Fe del Río se observa todavía conductas machistas y la ignorancia para realizarse el Papanicolaou, muchas de las señoras que representan el 50% de la población se realizan el Papanicolaou a escondidas de su marido y algunas de ellas salen con infección que no ha sido tratada desde hace tiempo y en la población de santa fe hay dos personas con virus del papiloma humano y una de ellas no se deja tratar porque no quiere decirle a su esposo por miedo a maltrato familiar.

Alternativa de Solución del problema:

Este problema se mejoro en un 30% en cuanto se les dio la plática de la importancia que tenía el realizarse el Papanicolaou, del proceso que se llevaban los espejos vaginales para desinfectarse ya que pensaban que se usaba un mismo espejo para todas y que no se esterilizaba también se les dijo sobre infecciones vaginales, esta plática se impartió tanto para las mujeres, sus esposos y adolescentes, después de esta plática las señoras acudían al Centro de Salud para realizarse el Papanicolaou y exploración de mama las metas que nos pedían eran 100 muestras de Papanicolaou en todo el año de servicio social y se lograron 186 muestras de Papanicolaou y 38 muestras de virus de papiloma humano(VPH), señoras que tenían infecciones vaginales iban ya con su pareja para empezar un tratamiento de pareja y esto mejoro su convivencia entre su pareja y si teníamos anteriormente un 60% de las señoras con infección vaginal al termino de mi servicio social fue un 20% que se encontraron con infecciones vaginales, esto nos indica que disminuyeron las infecciones vaginales. (TARJETERO DE CITOLOGIAS)

Citas familiares:

Las citas familiares se les dan solo a las familias que tiene el programa de Oportunidades, se les cita a toda la familia para tomarles asistencia, toma de signos vitales y de somatometría.

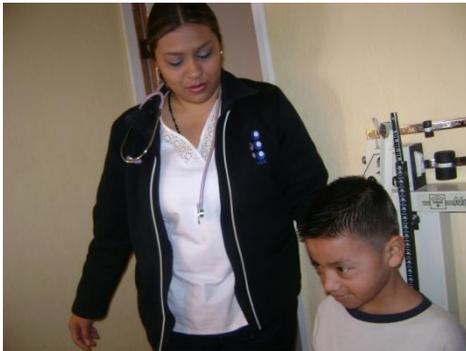


FOTO 43 Y 44. TOMA DE SOMATOMETRIA EN CITA FAMILIAR

Si entre la familia hay algún enfermo o un crónico-degenerativo se pasa a consulta médica ya que enfermería solo maneja consultas sana, en las citas se revisa cartilla de vacunación para verificar que no les haga falta ninguna vacuna si les faltara alguna se les aplica en el momento y se les da cita de su próxima vacuna, se les da una pequeña platica sobre algún tema que tengan dudas de no haber se les da orientación acerca de algún tema como son: alcoholismo, drogadicción, sexualidad, planificación familiar, importancia de acido fólico, exploración de MAMA, Cáncer Cervicouterino (CACU), diabetes, hipertensión arterial (HTA), virus del papiloma (VPH), etc. También se les da acido fólico y hierro a las adolescentes, el problema es que cuando tienen su cita familiar el 60% de las familias son cumplidas con todo lo que se les solicita pero el 40% de las familias el esposo no va con la familia por que trabaja en algún rancho y no le dan permiso o no le da tiempo de llegar a la hora que están citados y se tiene que ver más tarde al esposo entonces aquí no se ve la convivencia de las familias ya que algunas familias si se le olvida una cartilla o algún documento el esposo la regaña delante de las persona que estén enfrente y con tal de que no la siga regañando se le dice que después lleve el documento y hay familias en las cuales se llevan muy bien y se observa este comportamiento para poder registrarlo en la hoja de enfermería, cuando se acaba de ver a la familia se le da cita en 6 mese para verla otra vez.



FOTO 45 Y 46. TOMA DE SIGNOS VITALES



FOTO 47 REVISANDO CARTILLAS DE VACUNACIÓN

Alternativa de Solución del problema:

Se les dio la oportunidad a las familias que no podían acudir el día que les tocaba cambiárselo a poder verlas un sábado, otra solución que se dio fue que viniera la familia y en la tarde, para que el esposo o toda la familia completa se vieran en la tarde, el porcentaje de las familias que tenían ese problema era el 10%, y se puso un anuncio en el centro de salud sobre los documentos que tenían que llevar en cada cita familiar como son cartillas de vacunación, carnet de citas familiares, copia de seguro popular y si son crónicos carnet de crónicos. Esto mejoro en un 70 % porque las familias ya acudían al centro de salud con todos sus papeles y toda la familia.

Alcoholismo y drogadicción:

En la población de Santa Fe del Río, no existía tanto el problema de drogadicción, las personas que llegaban a consumir drogas eran las que reportaban de Estados Unidos, últimamente se han visto casos de adolescentes que empiezan a drogarse con marihuana. En el caso del alcohol la mayoría de los hombres empiezan a consumir desde los 16 años en adelante sobretodo fines de semana y fiestas, lo que más consumen es cerveza, tienen lugares de reunión donde les venden estas bebidas como son: en la plaza del pueblo principalmente se reúnen ahí los **adolescentes, en un local llamado el "Botanero", aquí se reúnen los hombres** mayores y en otras tiendas que se encuentran ubicadas en calles principales del pueblo. Se les ha dado pláticas donde se les dice los efectos que causa el consumo del alcohol, ya que no hay centros recreativos para que se entretengan como tampoco hay preparatoria por eso la mayoría de ellos acabando la secundaria empiezan a trabajar y la mayoría de los adultos solo el fin de semana es cuando consumen alcohol.



FOTO 48. EL ALICANTO (LUGAR EN DONDE SE REUNEN A TOMAR)

Alternativa de Solución del problema:

Se llegó a la conclusión de dar pláticas en las escuelas acerca de todo tipo de drogas y sus efectos adversos, nos apoyo la jefa de tenencia con policías dando vueltas por las noches en lugares que los chicos acostumbraban reunirse, se vio una mejoría porque había chicos del club del adolescente que llegaron a consumir

mariguana por probarla nada más y ellos nos apoyaron para saber que otras personas la consumían y poder ayudarlos para que no siguieran con esto.

Se les ha dado platicas donde se les dice los efectos que causa el consumo excesivo del alcoholismo, pero a pesar de las platicas no funcionaron estas y los adolescentes siguen consumiendo algunos de ellos diariamente se toman de 3 a 5 cervezas diarias ya que no hay centros recreativos para que se entretengan. Ellos nos comentaron que más hacían si no había en que distraerse la solución que dimos fue un club del adolescente que nos ayudara en el centro de salud, se abrió la biblioteca en las tardes para que en el patio se realizaran torneos de voleibol, y se formo el grupo juvenil por parte de la iglesia esto mejoro porque la mayoría de los adolescentes dejaron de consumir bebidas alcohólicas diariamente, también la que nos apoyo fue la jefa de tenencia mandando la policía estatal para revisar casas y a algunos adolescentes que no trajeran drogas ya que este problema apenas comenzaba en el pueblo.

Nutrición:

Se empieza con un problema de conducta de trastorno alimenticio principalmente en 10 adolescentes de la telesecundaria que empezaron con principios de anorexia y bulimia las cuales fueron identificas por el director de la telesecundaria y acudían al centro de salud cada semana para saber su peso, han sido tratadas con vitaminas, hierro como tratamiento, también se les dio una plática de bulimia y anorexia con sus complicaciones.

Alternativa de Solución del problema:

Se les daba plática a las 10 adolescentes comprometiendo a su familia y a ellas a asistir a las pláticas y a su tratamiento se les explicaba los efectos que causa la anorexia y la bulimia y se les hizo ver que el estar delgados no era lo indispensable entre otras, se les dio tratamiento y los íbamos a supervisar a la secundaria para ver si seguían con el tratamiento o lo habían suspendido, el director de la telesecundaria también nos apoyo en este problema. Al término de mi servicio social 9 de las adolescentes se vio su control y mejoría solo se quedo 1 en tratamiento.

Inundación:

El gran problema es cuando es tiempo de lluvias ya que el río Lerma sube y empiezan las inundaciones por las avenidas principales como son: avenida los pinos esta carretera nos comunica con el rancho más cercano que es Ancihuacuaro y el puente que divide a Santa Fe del Río (Michoacán) con San Marcos (Guanajuato). Quedando temporalmente solo una salida del pueblo que es la avenida santa fe para llegar a la carretera de la Alhaja que nos lleva a Penjamillo. Por este motivo quedamos incomunicados. Por estas inundaciones hay mas infecciones diarreicas y respiratorias por eso se realiza una supervisión de las casas que están cerca del río para ver cuánto ha afectado y desalojar a las familias de esas casas para llevarlas al albergue temporal que está en la telesecundaria y el otro en la presidencia, también se refuerza a esas familias con vacunas, vida suero oral y albendazol. También se les brindan pláticas sobre qué hacer en caso de desastres, ya que pierden algunas persona su siembra por el crecimiento del río como también hay deslaves de los cerros en las carreteras, gracias a las pláticas y el apoyo que se les brindo hubo 25 casos de diarreas en este año 2010 en comparación de los que tuvimos el año pasado que fueron 57 casos de diarreas.



FOTO 49 Y 50. CRECIMIENTO DEL RÍO LERMA



FOTO 51. DESLAVE DEL CERRO EN LA ENTRADA AL PUEBLO SOBRE LA CARRETERA

Cuando el río Lerma baja, deja muchos desastres como en carretera, en las siembras etc.



FOTO 52 Y 53. ZONA DE ALTO RIESGO POR EL RIO Y DESASTRES QUE DEJA EL RIO LERMA

Alternativa de Solución del problema:

Aquí lo que realizamos es ir a las casas que se estaban inundando para ver cuánto ha afectado y desalojar a las familias de esas casas para llevarlas al albergue temporal que está en la telesecundaria y el otro en la presidencia, también se refuerza a esas familias con vacunas, vida suero oral y albendazol. También se les brindan pláticas de manejo de diarreas, sobre qué hacer en caso de desastres, ya que pierden algunas persona su siembra por el crecimiento del río como también hay deslaves de los cerros en las carreteras, gracias a las pláticas y el apoyo que se les brindo hubo pocos casos de diarreas en este año 2010 en comparación de los que tuvimos el año pasado.

También los objetivos fueron cumplidos, ya que se valoro a la población de Santa Fe del Rio para poder trabajar en ella, y se vieron las necesidades que tenía la comunidad los puntos más resaltantes fueron: Planificación familiar, Vacunación, Papanicolaou y Exploración de mama, Citas familiares, Alcoholismo y drogadicción, Nutrición e Inundaciones. Se realizo un plan de acciones y procedimientos de enfermería de acuerdo a los problemas ya mencionados, como son:

- ⌘ Platicas de cómo prevenir enfermedades, de alcoholismo y drogadicción de diarreas, infecciones respiratorias y sus cuidados, vida suero oral, vacunas, planificación familiar, entre otras.

- ⌘ Buscar a los niños menores de 5 años para anotarlos en el PROVAC y tener su control de vacunas, cambiar cartillas de vacunación y a completar cuadros de vacunación.
- ⌘ Se otorgaban métodos anticonceptivos y se registraba en el tarjetero así como también se les daba una pequeña plática acerca de los otros métodos que tenemos y los efectos que causan.

Para poder dar soluciones a ellas, se tenía que conocer bien el lugar en donde se estaba trabajando como era el centro de salud y sus alrededores. También se desarrollaron estrategias para prevenir la salud familiar o individual las estrategias que se planearon y se cumplieron fueron:

PROBLEMA	ESTRATEGIAS	PROCEDIMIENTO	RESULTADO
Agua potable	Que toda la población pueda obtener el agua que necesita para su uso, y que el pozo que abastece al pueblo de Santa Fe del Rio se lavado cada 2 meses.	Hablar con el encargado del agua para darle a conocer la problemática que hay con ello.	El pozo es lavado cada 2 meses, respecto al agua no hubo solución porque varias familias tienen bomba para extraer el agua y por lo tanto el centro de salud no le llega agua.
Vacunación	Tener a todos los niños menores de 5 años de la población registrados en el PROVAC	Buscar a los niños menores de 5 años y a completar sus cuadros de vacunación para anotarlos en el PROVAC	Se localizo un 80 % de los niños y se a completaron sus cuadros, se anoto en el PROVAC y el 20% de los niños están en Estados Unidos.

También se proporciono atención de calidad a la población tanto a enfermos como a individuos sanos en los diferentes programas de salud. Ya que se cubrieron los programas que la Secretaría de Salud nos encomienda tanto para la enfermera pasante del servicio social, los programas fueron: Programa de vacunación manejando el PROVAC, Toma de 100 citologías de Papanicolaou, 100 exploraciones de mama, 100 muestras de baciloscopias, renovación de cartillas

para todas las edades, citas familiares, taller comunitario para todas las edades (pláticas), stock de cólera, planificación familiar, cloración del agua semanal, estimulación temprana, tener en orden, en control y actualizados los expedientes y tarjeteros de nutrición y de planificación familiar, entrega de leche, nutrisano y nutrivida a las de oportunidades.

Dentro del servicio social aprendí a conocer más la población, los servicios de salud que ofrece la unidad ya que estos son indispensables en cualquier comunidad; por lo tanto es indispensable conocer la problemática que está afectando en la comunidad, ya que esto me está sirviendo para poder determinar en qué aspectos tenemos que fortalecer mas las estrategias planeadas para dar una mejor atención de calidad y calidez a la comunidad. Ya que nuestra población está en el primer nivel de atención es de suma importancia recordar que nuestra principal función es la prevención. Esta comunidad requiere de los servicios básicos de salud, para llegar a ser una comunidad saludable, para ello se requiere una labor del núcleo básico de salud que día a día se empeña para lograr los objetivos planeados.

Para mí el servicio social es una parte importante para mi formación como enfermera ya que aquí tomo las decisiones basadas en el criterio que me da la formación, para mejorar la atención a la comunidad, es un año difícil porque las primeras preguntas son como atender a la población, como va a responder, no se conocen las calles ni a la gente que vive en la comunidad. Por eso este diagnóstico me sirvió para conocer calles, gente y planear estrategias que han sido cumplidas hasta ahorita ya que me ayudan a dar una atención de calidad ya que en los talleres se desarrollan habilidades, destreza, además de convivencia con la gente de la comunidad ya que en ellos se encuentra seguridad y apoyo hacia el personal de salud.

La importancia de este diagnóstico de salud es conocer la problemática de la comunidad y así poder planear estrategias para mejorar las condiciones de salud ya que por medio de este se logra tener un mayor acercamiento a la comunidad y conocer la problemática que se vive para poder establecer soluciones preventivas como son las semanas de vacunación y nuestros comités con los que siempre se cuenta el apoyo para las semanas de vacunación o para algún problema del centro de salud como la infraestructura de el mismo.

El Centro de salud de Santa Fe del Río, lo dejamos para los próximos pasantes en buen estado con 2 mantas que mandamos hacer durante nuestro servicio social acerca de **"En patio limpio no entran moscos"** (dengue), y **"Edificio libre de humo"**, también se les dejo los expedientes que se estuvieron realizando con cambio de portada, historia clínica, etc. y tarjeteros actualizados, y en orden en los

archiveros, se dejó farmacia llena con medicamentos que contábamos, material de curación, espejos vaginales estéril, refrigerador de vacunas limpio y en orden con fecha de caducidad y lote de cada vacuna, almacén ordenado y en cada caja se anotó lo que había en ella de material, la norma teca se dejó en orden por coordinación y año en que fue mandada, también se les dejó cada cuarto limpio y en orden, aljibe (cisterna) lleno de agua, patio limpio sin yerbas. También se les explicó la forma de trabajo que se realiza en el centro de salud, y les ayude a realizar por 2 semanas citologías de Papanicolaou porque la población y el médico pasante me lo pidió ya que llegó enfermero con él y las señoras no querían realizarse el Papanicolaou, también se explicó la aplicación de vacunas y dosis. A comparación de cómo nos entregaron a nosotros, cuando recibimos el centro de salud todo estaba en desorden normas tiradas en todos los cuartos, el material no estaba estéril, los expedientes y tarjeteros desordenados, la farmacia vacía el medicamento en cajas, y lo fuimos acomodando poco a poco, y no nos explicaron nada de cómo se trabaja en centro de salud ni cómo se manejaba la papelería que se tenía que entregar cada mes. El primer mes fue algo pesado para nosotros ya que no sabíamos manejar la papelería, pero después entregábamos todo en orden y no hubo quejas de nosotros en jurisdicción sanitaria 06 la Piedad.



BIBLIOGRAFIA

- VASCO DE QUIROGA Y SUS PUEBLOS DE SANTA FE EN LOS SIGLOS XVIII Y XIX. FELIPE TENA RAMIREZ. EDIT. PORRUA. PAGES. 131-160
- REGISTRO CIVIL SANTA FE DEL RIO
- DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA. JURISDICCION SANITARIA 06 LA PIEDAD.
- INEGI
- ARCHIVO Y TARJETERO DEL CENTRO DE SALUD SANTA FE DEL RIO.
- PRIMARIA Y SECUNDARIA SANTA FE DEL RIO.
- PROVAC
- AGUÑIGA, B. (2008 - 2009). *DIAGNOSTICO DE SALUD* . LA PIEDAD, MICHOACAN.
- BALTAZAR, A. (FEBRERO 2010). *POZO DE AGUA*.
- BALTAZAR, E. M. (2009 - 2010). TARJETERO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.
- BALTAZAR, T. J. (2009 - 2010). *ENCUESTAS*. LA PIEDAD, MICHOACAN.
- BONEFOY, A. (DICIEMBRE de 2009). *G:1- Lugares de México - Las tres Utopías de Don Vasco Santa Fe de los Altos, Santa Fe de la Laguna y Santa Fe del Río.htm*. Recuperado el SEPTIEMBRE de 2010
- EDUARDO. (2009 - 2010). PENJAMILLO, MICHOACAN.
- ESCAMILLA, A. V. (FEBRERO de 2010). PRODUCTIVIDAD. (M. T. JUAREZ, Entrevistador)
- GRUPO, P. R. (ENERO de 2010). GRUPOS SOCIALES. (M. T. BALTAZAR, Entrevistador)

- *imagery 2010*. (2010). Recuperado el septiembre de 2010, de [cnes.spot.image,digitalglobe,geoeye](#)
- *js6.jpg*. (s.f.). Recuperado el noviembre de 2009
- JUÁREZ, M. E. (ENERO de 2010). PIRAMIDE POBLACIONAL DE OPORTUNIDADES 2010.
- MELCHOR, D. (2000). COMUNIDAD DE SANTA FE DEL RIO. PENJAMILLO, MICHOACAN.
- OMS. (octubre de 2006). [www.amro.who.int/spanish/AD/DPC/CD/vir-flu-oms.pdf](#). Recuperado el OCTUBRE de 2010
- PEREZ, M. D. (2004). DIAGNOSTICO SITUACIONAL. 4.
- QUIROGA, V. D. (2000). *ANTESEDENTES HISTORICOS DE SANTA FE DEL RIO*.
- RAMIREZ, F. T. (1990). *VASCO DE QUIROGA Y SUS PUEBLOS HOSPITALES DE SANTA FE EN LOS SIGLOS XVIII Y XIX*. PORRUA.
- TORRES, M. E. *VACUNACIÓN ANTIRRABICA*.
- TRINIDAD, E. (2009). PIRAMIDE POBLACIONAL DE OPORTUNIDADES 2009.
- TRINIDAD, E., & JUAREZ, M. T. (2009 - 2010). *ENCUESTAS A PROFESORES Y JEFA DE TENENCIA*. LA PIEDAD, MICHOACAN.
- *UNTITLED.BMP*. (2000). Recuperado el DICIEMBRE de 2009
- ZAVALA, S. A. (1937). *LA AUTOPIA DE TOMAS MORO EN LA NUEVA ESPEÑA*. PORRUA.



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
COMITÉ NACIONAL DE ESTÍMULOS A LA CALIDAD DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE SALUD.

CEDULA DE OPINIÓN DE USUARIOS SOBRE EL DESEMPEÑO DE CANDIDATOS AL PROGRAMA.

PECD-07

Disciplina.

Médico	Enfermería	Odontología	Química	Psicología	Trabajo Social	Rehabilitación	Nutrición	Técnico
--------	------------	-------------	---------	------------	----------------	----------------	-----------	---------

Nombre del Usuario: _____

Edad _____ Sexo _____ Paciente Familiar

Servicio en que fue atendido _____

Nombre del candidato _____

Entidad _____ Fecha _____ Unidad de Adscripción _____

El presente cuestionario es para conocer su opinión respecto a la atención que recibe por el personal de la unidad que se encuentra participando en el Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño, agradeceremos que tenga en consideración los siguientes parámetros de calificación:

Siempre de 95 a 100% de las veces
Frecuente de 75 a 94% de las veces
Ocasional de 50 a 74% de las veces

	Siempre	Frecuente	Ocasional
1. Se dirige a usted en forma amable	0.5	0.3	0.2
2. Le saluda cuando ingresa al servicio	0.5	0.3	0.2
3. Le dio su nombre al iniciar la atención	0.5	0.3	0.2
4. Realiza anotaciones en su expediente clínico	0.5	0.3	0.2
5. Le escucha con atención	0.5	0.3	0.2
6. Le da confianza para consultar sobre lo que a usted le interesa	0.5	0.3	0.2
7. Lo orienta sobre como llevar su tratamiento	0.5	0.3	0.2
8. Le hace indicaciones sobre como mejorar y conservar su salud	0.5	0.3	0.2
9. Le pregunta si tiene dudas sobre la atención que le ha brindado	0.5	0.3	0.2
10. Le informó si requiere o no algún tipo de cuidado de familiar	0.5	0.3	0.2
11. Le atiende en un tiempo razonable	0.5	0.3	0.2
12. La atención que se le brindó a su problema fue confidencial	0.5	0.3	0.2
13. Le ha orientado sobre otros servicios que puede o debe utilizar en la unidad	0.5	0.3	0.2
14. Cuando ha sido necesario, le ha dado por escrito indicaciones	0.5	0.3	0.2
15. Cuando le ha manifestado alguna duda ha procurado explicarla en términos más comprensibles para usted y/o su familia	0.5	0.3	0.2
16. Cuando ha requerido su atención lo ha encontrado en su servicio (dentro de su horario de trabajo)	0.5	0.3	0.2
17. Su presentación, arreglo personal y lenguaje empleado con usted favorecen un ambiente de confianza y cordialidad	0.5	0.3	0.2
18. Se muestra respetuoso de sus creencias y costumbres	0.5	0.3	0.2
19. Para dirigirse a usted utiliza palabras y términos que le facilitan comprender lo que le está explicando	0.5	0.3	0.2
20. Considera que la atención que recibe del personal que está evaluando ha sido adecuada	0.5	0.3	0.2

GRACIAS.

Puntaje Obtenido _____

Nombre y firma del Evaluador _____



TARJETA DE CONTROL DEL ESTADO DE NUTRICION DEL NIÑO

SIS-SS-18-P

UNIDAD _____	LOCALIDAD _____	MUNICIPIO _____	JURISDICCION SANITARIA _____	ENTIDAD _____
DATOS DE IDENTIFICACION		ESTADO DE NUTRICION		INTEGRANTE DE FAMILIA OPORTUNIDADES
EXPEDIENTE _____ NOMBRE _____ <small>Apellido paterno, apellido materno, nombre(s)</small> CURPI _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ <small>año mes día</small> AL NACER: Peso: _____ gr. Talla _____ cm. EDAD: _____ semanas SEXO: M F NOMBRE DE LA MADRE: _____ DOMICILIO _____		FECHA DE INGRESO: _____ <small>año mes día</small> Peso: _____ gr. Talla _____ cm. OBESIDAD <input type="checkbox"/> SOBREPESO <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> DESNUTRICION LEVE <input type="checkbox"/> DESNUTRICION MODERADA . . <input type="checkbox"/> DESNUTRICION GRAVE <input type="checkbox"/>		No. Tarjeta _____ FECHA DE INGRESÓ: <small>año mes día</small> _____ LA FAMILIA DECLARA PERTENECER A UNA ETNIA INDIGENA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> _____ NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO

CONTROL DE CITAS

FECHA	PESO gramos	TALLA centime- tros	EDAD años/ meses	ESTADO DE NUTRICION						REFE- RIDO	RECU- PERADO	VISITA DOMICI- LIARIA	ORIENTACION ALIMENTARIA			AYUDA ALIMEN- TARIA	OBSERVACIONES
				OBESI- DAD	SOBRE- PESO	NOR- MAL	CON DESNUTRICION						LACTAN- CIA MATER- NA	ALIMEN- TACION COMPLE- MENTARIA	INTEGRA- CION DIETA FAMILIAR		
							LEVE	MODE- RADA	GRAVE								

ANVERSO

19.3 TARJETA DE CONTROL DE NUTRICIÓN PARTE ANTERIOR

CITAS DE TALLERES PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

Día / Mes

Nombre																				
Taller																				
Fecha																				

Integrantes de la familia

CITAS MÉDICAS

1	Edad																			
2	Edad																			
3	Edad																			
4	Edad																			
5	Edad																			
6	Edad																			
7	Edad																			
8	Edad																			
9	Edad																			
10	Edad																			
11	Edad																			

RECUERDE QUE EL PRIMER RESPONSABLE DE SU SALUD ES USTED

DECALOGO DEL BUEN PACIENTE

- TIENE CONFIANZA EN SU MEDICO Y SE TOMA EL TRATAMIENTO QUE SE LE INDICA.
- NO LE QUITA AL MEDICO MAS TIEMPO DEL NECESARIO PORQUE SABE QUE OTROS PACIENTES LO ESPERAN.
- VA AL DOCTOR CUANDO EMPIEZA A SENTIRSE MAL, NO HASTA QUE SE SIENTE GRAVE.
- REGRESA EL DIA QUE SU DOCTOR LE PIDE QUE REGRESE A CONSULTA.
- SABE QUE LA UNIDAD DE SALUD ES SUYA Y QUE DEBE CUIDARLA.
- LE PREGUNTA A SU MEDICO COMO CUIDARSE SI NO QUIERE TENER MAS HIJOS.
- ES RESPETUOSO CON LOS DOCTORES Y LAS ENFERMERAS.
- SE PREOCUPA POR NO HACER COSAS QUE DAÑEN SU SALUD.
- MANTIENE LIMPIA SU CASA Y PERSONA.
- CUIDA ESPECIALMENTE DE LA SALUD Y DE LA ALIMENTACION DE LOS NIÑOS.



Salud
Michoacán

SECRETARIA DE SALUD
DE MICHOACAN

CARNET DE CITAS

JURISDICCION SANITARIA No. _____

UNIDAD DE SALUD _____

NOMBRE _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

DOMICILIO _____

No. DE EXPEDIENTE _____



SITUACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE CARTILLAS

FORMATO 5



ENTIDAD FEDERATIVA Michoacan.
JURISDICCIÓN SANITARIA CG La Piedad.
UNIDAD APLICATIVA C.S.B. Santa Fe del Rio.

PERÍODO ANALIZADO _____
NIVELES DE EXISTENCIA
MÍNIMO _____ MÁXIMO _____

CARTILLA	Existencias al inicio del periodo A	Material recibido durante el periodo B	Existencias al final del periodo C	Material distribuido (consumo) (D=A+B-C) D	Numero de meses en el periodo E	Consumo mensual promedio (F=D/E) F	Meses de existencia disponible (G=C/F) G	Situacion de abastecimiento H
----------	----------------------------------------	-------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------------	----------------------------------

Cartilla Nacional de Vacunación								
Cartilla Nacional de Salud de la Mujer								
Cartilla Nacional de Salud del Hombre								
Cartilla Nacional de Salud de Adulto Mayor								
Anexo de Cartilla del Adolescente								

OBSERVACIONES _____

FECHA DE ELABORACION
____/____/____
Día Mes Año

ELABORADO POR

Nombre Cargo y Firma



SOLICITUD DE CARTILLAS

FORMATO 6



ENTIDAD FEDERATIVA
JURISDICCIÓN SANITARIA
UNIDAD APLICATIVA

Michoacán
06 La Piedad
C.S.R. Santa Fe del Río

PERÍODO ANALIZADO
AÑO _____

CARTILLA	Consumo mensual promedio A	Nivel Máximo de existencias (en meses) B	Nivel máximo de existencias (en unidades) (C=AxB) C	Nivel mínimo de existencias (en meses) D	Nivel mínimo de existencias (en unidades) (E=AxD) E	Existencias disponibles F	Cantidad a solicitar (G=C-F) G	Cantidad aprobada H
----------	-------------------------------	---------------------------------------------	--------------------------------------------------------	---------------------------------------------	--------------------------------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	------------------------

Cartilla Nacional de Vacunación		12		6				
Cartilla Nacional de Salud de la Mujer		12		6				
Cartilla Nacional de Salud del Hombre		12		6				
Cartilla Nacional de Salud de Adulto Mayor		12		6				
Anexo de Cartilla del Adolescente		12		6				

OBSERVACIONES _____

FECHA DE ELABORACION

ELABORADO POR

_____/_____/_____
Día Mes Año

IPSSMa Teresita Juárez B.
Nombre Cargo y Firma

CASOS Y TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ENERO 2002 - DICIEMBRE 2009

C= causa

T= tasa (x 1000 habitantes)

CAUSAS	2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009	
	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	2	1.13			3	1.69			3	1.69	1	0.56	3	1.69	1	0.56
SENILIDAD			1	0.56												
NEUMONIA																
CIRROSIS HEPATICA									1	0.56					1	0.56
INSUFICIEN CARDIACA					3	1.69	2	1.13								
EDEMA AGUDO PULMONAR	3	1.69											1	0.65	1	0.56
CANCER CERVICOUTERINO			1	0.56												
CANCER PROSTATICO					1	0.56										
CHOQUE HIPOVOLEMICO	2	1.13									1	0.56	2	1.13		
PARO CARDIORESPIRATORIO			6	3.39	3	1.69					6	3.39			1	0.56
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL (EVC).							2	1.13	5	2.82	2	1.13	2	1.13		
FALLA ORGANICA MULTIPLE					3	1.69							2	1.13		
INTOXICACION ETILICA									1	0.56			1	0.56		
COMA HIPEROSMOLAR											1	0.56	1	0.56		
PANCREATITIS CRONICA											1	0.56				

19.11 CASOS Y TASAS DE MORTALIDA ENERO 2002 - DICIEMBRE 2009