



**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN  
NICOLÁS DE HIDALGO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**Memoria de experiencias en el servicio social Centro de Salud Rural  
Santa Ana Maya Michoacán 2017-2018**

**Memoria de experiencia de servicio social**

**Que para obtener el grado de Licenciado en Enfermería**

**Presenta**

**María Obedulia Anaya Sánchez**

**Asesoras**

**ME. Bárbara Mónica Lemus Loeza**

**Coasesoras**

**Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga**

**Dra. María Jazmín Valencia Guzmán**

## **Directivos**

**ME. ANA CELIA ANGUIANO MORÁN**

**Directora de la Facultad de Enfermería**

**DRA. ELVA ROSA VALTIERRA OBA**

**Secretaria Académica**

**ME. BÁRBARA MÓNICA LEMUS LOEZA**

**Secretaria Administrativa**

**Mesa Sinodal**

**ME Bárbara Mónica Lemus Loeza**

---

**Asesora**

**Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga**

---

**Asesora**

**Dra. María Jazmín Valencia Guzmán**

---

## **Dedicatoria**

### **PARA MI FAMILIA CON AMOR**

Este presente trabajo se lo dedico a toda esas personas que creyeron en mí y que hasta la fecha se sienten muy orgullosos de tener una enfermera en casa, y a todas estas persona que dios puso en mi camino agradeciendo enormemente a la Dra.: María de Jesús Ruiz Reséndiz que a al verme yo decaída me presente un día como cualquiera a la facultad de enfermería y me dio la opción de titularme por medio de la modalidad de experiencias en servicio social y así no tendría que esperar más tiempo perdido para obtener mi título, dentro de ello también agradezco a ME: Bárbara Mónica Lemus Loeza, secretaria administrativa, Dra. Magdalena Lozana Zúñiga y Dra. María Jazmín Valencia Guzmán que han apoyado y han hecho posible que se realice este trabajo de la mejor manera, una enfermera que salió de casa con una grande pregunta ¿qué voy a estudiar? Y siguiendo el camino tomando una mejor opción de estudio me enfoque a esta humana y bellísima profesión. Enfermería donde te hacen ser fuerte e insensible en caso que se desprenda un paciente a recibir una llamada de atención cuando inicias alguna practica de algún transcurso de semestre donde tomas más que miedo son nervios, a dar todo de ti para sacar esa oportunidad que te brindaron tus seres queridos, a conocer de guardias sin aun sacar la carrera, a sentir apoyo y prestar tu atención en pacientes que requieren de tu ayuda es una carrera sin palabras que me hace feliz porque la vida es una y ay que disfrutarla al máximo no ay más que decir más que la opción que escogí me tiene fascinada y robado mi corazón.

## **Agradecimientos**

### **A MI FAMILIA**

Gracias a dios por permitirme tener una familia que a pesar de todo el obstáculo me dio la oportunidad de continuar una carrera que no fue fácil, pero la he logrado con muchos esfuerzos gracias a mis padres podre ser una persona con un nivel más preparado para tener más oportunidades en la vida de antemano les doy las gracias.

### **A LOS MAESTROS**

Expreso mi gratitud a todos los maestros, por brindarme el apoyo de mi preparación durante todos estos 5 años y hasta la fecha para crecer profesional y personalmente.

## Resumen

Memorias de experiencias en servicio social centro de salud rural santa Ana maya, Michoacán. 2017-2018. Objetivo: asegurar que todos los usuarios de la comunidad de santa Ana maya acudan a la unidad de salud al presentar enfermedades de salud para así, disminuir la morbilidad y mortalidad de la comunidad. Introducción: memorias de experiencias en servicio social son expectativas de mis actividades durante el periodo del 1 de agosto 2017 al 31 de julio del 2018 en el centro de salud rural de la comunidad de santa Ana maya Michoacán. Santa Ana maya se localiza al norte del Estado de Michoacán, en las coordenadas 20°00' de latitud norte y 101°01' de longitud oeste, a una altura de 1, 840 metros sobre el nivel del mar. Los habitantes del Municipio la gran mayoría de los adultos padecen Obesidad e hipertensión se ha podido identificar por medio de la consulta externa, aunado a esto la población infantil queda muy vulnerable a desarrollar esta enfermedad, que ha ido en aumento los últimos años. La comunidad de santa Ana maya sus suelos del municipio datan de los períodos cenozoico, cuaternario y plioceno, corresponden principalmente a los del tipo chernozem. Su uso es primordialmente agrícola y en menor proporción ganadero. Sus principales ecosistemas en el municipio dominan la pradera, nopal, huisache y matorrales diversos, su fauna se conforma por mapache, liebre, armadillo, coyote, pato y tortola. Tiene acceso a sus localidades El Toronjo, Puerto de Cabras, Curiztzeo, Huacao, La Lobera, El Cuervo a través de caminos pavimentados y de terracería, algunos de ellos en mal estado. De la cabecera municipal hay transporte continuo en camiones públicos a las ciudades de: Morelia, Moroleón y Acámbaro Al municipio lo comunica la Autopista Morelia - Salamanca por la salida en la caseta "la Cinta" y la carretera federal No. 43 Morelia - Salamanca con Desviación en la Carretera Estatal La Cinta - Santa Ana Maya. Además, la presencia de sistema de combis y taxis los cuales conectan la cabecera municipal con el resto de las localidades, estas presentan servicio desde la mañana a la tarde contando con varias unidades. La ocupación de santa Ana maya en hombre es en la agricultura, ganadería y pesca los que prácticamente habitan aquí otros emigran a estados unidos temporalmente. Mujeres en venta de galletas de harina horneada acompañada con miel llamadas "quesadillas", al comercio y la gran mayoría son amas de casa. Conclusiones: el enfoque de este trabajo está enfocado a las necesidades de la población del municipio de santa Ana maya Michoacán dentro de ello conocer los recursos físicos, humanos y tecnológicos del área del estudio para: Disminuir la morbilidad y mortalidad de la comunidad, Mejorar la calidad de vida mediante los diferentes programas de salud pública, Establecer medidas de saneamiento básico, Mejorar los hábitos alimentarios de la población, Disminuir el número de obesidad, Disminuir el riesgo de padecer enfermedades crónicas degenerativas e Incrementar la actividad.

Palabras claves: Diagnostico de la comunidad, demografía, hechos vitales, antecedentes históricos, organización social, comunicaciones y transportes.

### **Summary**

Memories of experiences in social service center of Rural Health Santa Ana Maya, Michoacán. 2017-2018. Objective: To ensure that all users of the community of Santa Ana Maya go to the health unit by presenting health illnesses to reduce the morbidity and mortality of the community. Introduction: Memories of experiences in social service are expectations of my activities during the period from August 1, 2017 to July 31, 2018 at the Rural Health center of the community of Santa Ana Maya Michoacán. Santa Ana Maya is located in the north of the state of Michoacán, at the coordinates 20 ° 00 ' N latitude North and 101 ° 01 ' west longitude, at a height of 1, 840 meters above sea level. The people of the municipality the vast majority of adults suffer from obesity and hypertension has been identified through the external consultation, coupled with this the child population is very vulnerable to develop this disease, which has been increasing the last Years. The community of Santa Ana Maya its soils of the municipality date from the periods Cenozoic, Quaternary and Pliocene, correspond mainly to those of the type Chernozem. Its use is primarily agricultural and to a lesser extent livestock. Its main ecosystems in the municipality dominate the prairie, Nopal, Huisache and various thickets, its fauna is formed by raccoon, hare, armadillo, coyote, duck and Turtledove. It has access to its localities the Toronjo, port of Goats, Curizteo, Huacao, the Lobera, the crow through paved roads and of dirt, some of them in bad condition. From the municipal head office there is continuous transport in public trucks to the cities of: Morelia, the city and the municipality is communicated by the Morelia-Salamanca Highway by the exit in the booth "La Cinta" and the Federal Highway No. 43 Morelia-Salamanca with Deviation on the State Road La Cinta-Santa Ana Maya. In addition, the presence of combis system and taxis which connect the municipal head with the rest of the localities, these present service from the morning to the afternoon counting on several units. The occupation of Santa Ana Maya in man is in agriculture, livestock and fishing that practically inhabit here others emigrate to the United States temporarily. Women on sale of baked flour biscuits accompanied with honey called "quesadillas", to trade and the vast majority are housewives. Conclusions: The focus of this work is focused on the needs of the population of the municipality of Santa Ana Maya Michoacán within it to know the physical, human and technological resources of the study area to: Reduce the morbidity and mortality of the community, improve the quality of life through the different public health programs, establish basic sanitation measures, improve the food habits of the population, reduce the number of obesity, decrease The risk of developing chronic degenerative diseases and increasing activity.

## Índice

1. Introducción.....	11
1.1 Justificación.....	12
1.2. Objetivos .....	13
1.2.1 General.....	13
1.2.2. Específicos .....	13
2. Informe descriptivo y numérico .....	15
2.1 descripción de las actividades realizadas por mes en la unidad de salud... 15	
2.1.1 Actividades técnicas.....	15
2.1.2 Actividades Docentes.....	20
2.1.3 Cronograma .....	23
3. Estudio de la Comunidad.....	24
3.1 Generalidades.....	24
4. Datos geográficos.....	29
4.1 Ubicación.....	29
4.2 Límites .....	29
4.3 Clima.....	30
4.4 Orografía.....	30
4.5 Fauna.....	31
4.6 Flora.....	31
5. Demografía y hechos vitales.....	32
5.1 Pirámide de Población .....	32
5.2 Tasa de Crecimiento de la Población .....	32
5.3 Tasa de Natalidad.....	32
5.4 Tasa de fecundidad o fertilidad.....	32
6. Antecedentes Históricos .....	33
6.1 Escudo municipal.....	37
6.2 Densidad de Población .....	39



7. GRUPOS DE EDAD Y SEXO .....	40
8. Natalidad.....	41
9. MORBILIDAD .....	41
10. TASA DE MORTALIDAD GENERAL .....	44
11. Condiciones ambientales dela comunidad.....	45
11.1 Agua .....	45
11.2 Manejo de basura .....	45
11.3 Presencia de otros contaminantes.....	45
11.4 Riesgos de catástrofes .....	45
12. Vivienda .....	46
12.1 . Disposición de basura en la vivienda.....	46
12.2 . Electricidad .....	46
12.3 . Construcción de viviendas .....	46
13.1 . Excretas .....	47
13.2. Disposición de excretas en las viviendas.....	47
14. organización social .....	47
14.1 . Educación .....	47
14.2. Grado de escolaridad.....	48
14.3. Religión.....	49
15. Monumentos históricos .....	49
15.1. Fiestas y tradiciones .....	50
16. Organización económica .....	52
16.2 Agricultura.....	52
16.3. Ganadería.....	53
16.5. Industria.....	54

17. INGRESO ECONÓMICO .....	55
18. Satisfacción de las necesidades básicas.....	55
18.1. Comunicaciones y transportes.....	55
18.2. Caminos de comunicación.....	55
18.3. Trasportes.....	55
19. Problema social .....	56
19.2. Hábitos higiénicos en la preparación y consumo de alimentos.....	57
20. Fauna nociva .....	58
21. Factores sociales.....	58
21.1. Adicciones.....	59
21.2. Accidentes .....	59
22. FODA .....	60
23. CONCLUSIONES.....	63
24. Sugerencias .....	64
25. Referencias bibliográficas. ....	65
26. GLOSARIO.....	67
27. ABREVIATURAS.....	68
28. ANEXOS y APENDICES .....	69

# Capítulo I

## 1. Introducción

El diagnóstico de salud de una población es la primera etapa de planificación en el campo de la salud; es la investigación de primer contacto que tiene por objeto la evaluación de salud de una comunidad, así como proponer alternativas viables y factibles para la resolución de los problemas detectados.

Se toma como el juicio de valor en torno al proceso salud-enfermedad en relación a las necesidades, sentidas y expresadas por la comunidad, así como a las normativas por las que ésta se rige es así como constituye la base de la planeación de todos los Servicios de Salud.

Por lo tanto, es el resultado de un estudio esencialmente epidemiológico, sirve para fundamentar las acciones para la prevención y control de las enfermedades, para mejorar los niveles de bienestar y utilidad social de la población estudiada.

La extensión del diagnóstico de salud comprende:

- La familia
- Cualquier grupo o todo un estado
- Una institución
- Una nación

## **1.1 Justificación**

Se debe de realizar en un periodo de tiempo y lugar determinados. En el diagnóstico de salud de la comunidad de Santa Ana Maya, se identificaron los principales problemas de salud que aquejan a la comunidad, y sobre ellos lograr aplicar los programas de salud pública para el combate de los mismos.

Este estudio se tratará de abarcar los principales problemas de salud y así disminuir la incidencia de las patologías más frecuentes, tomando en cuenta, la morbi-mortalidad de la comunidad, que involucra a los recursos físicos, humanos y tecnológicos con los que se cuenta en la población, mejorando de esta manera su calidad de vida.

Por lo que un programa de salud es un instrumento administrativo, que nos ayuda a planear el futuro, las actividades de salud tomando las necesidades sociales, la infraestructura y los recursos de la comunidad. Los habitantes del Municipio al tener contacto de primera atención en consulta externa pude observar que una gran mayoría de los adultos padecen Obesidad e hipertensión aunado a esto la población infantil queda muy vulnerable a desarrollar esta enfermedad, que ha ido en aumento los últimos años.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1 General**

Identificar los principales problemas de salud que aquejan a la comunidad de San Ana Maya y comunidades correspondientes al centro de salud.

### **1.2.2. Específicos**

Conocer los recursos físicos, humanos y tecnológicos del área del estudio.

Describir el estudio de comunidad con base en generalidades de la unidad de salud, antecedentes históricos sobresalientes, datos geográficos, demografía y hechos vitales, condiciones ambientales de la comunidad, organización social, organización económica, nivel cultural, satisfacción de las necesidades básicas, problemas sociales.

Describir los espacios con los que se cuentan dentro de la unidad, dimensiones, recursos humanos y servicios que se prestan.

Identificar los principales problemas de salud de la población para planificar estrategias de promoción y prevención a la salud.

# Capítulo II

## **2. Informe descriptivo y numérico**

### **2.1 descripción de las actividades realizadas por mes en la unidad de salud.**

#### **2.1.1 Actividades técnicas.**

##### **ACTIVIDADES DE 0 A 12 AÑOS DE EDAD (NIÑEZ)**

- aplicación de toxoide: BCG es la vacuna contra la tuberculosis. Esta vacuna se prepara a partir de extracto atenuado de Mycobacterium bovis que ha perdido su virulencia en cultivos artificiales, manteniendo su poder antigénico. La dosis es única de 0.1 ml, se aplica en recién nacidos o lo más pronto posible después del nacimiento. Esta vacuna se aplica por vía intradérmica en la región deltoidea del brazo derecho (región superior del músculo deltoideo, sin prueba tuberculina previa).
- aplicación de SABIN: contra la Poliomiелitis está compuesta de virus vivos atenuados (debilitados), contiene los antígenos de los virus tipo I, II y III de la poliomiелitis, por ello es trivalente; también contiene un estabilizador. Se aplica a niñas o niños de 6 meses hasta 5 años de edad.
- La vacuna contra la Hepatitis B se aplica en las niñas y niños menores de 5 años de edad, el esquema consiste de 3 dosis, la primera se aplica de preferencia en las primeras horas del nacimiento (en caso extremo dentro de los primeros 7 días de vida); la segunda a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de edad, se aplica mediante inyección intramuscular, en el muslo izquierdo en niñas y niños de 18 meses de edad.
- La vacuna pentavalente previene contra tosferina, difteria, tétanos, poliomiелitis y enfermedades invasivas por Haemophilus influenzae tipo b, se aplica en el muslo derecho a las seis semanas de edad con una aplicación de segunda dosis a las



cuatro semanas de la primera dosis y tercera dosis a las cuatro semanas de la segunda dosis y la cuarta dosis se aplica a los 18 meses de edad.

- La vacuna contra el rotavirus es una vacuna utilizada para proteger contra las infecciones por rotavirus, que son la principal causa de diarrea severa entre los niños pequeños.
- Las vacunas antineumocócicas son vacunas contra la bacteria *Streptococcus pneumoniae*. Su uso puede prevenir algunos casos de neumonía, meningitis y sepsis, se aplica 0.5 ml intramuscular profunda.
- La vacuna **DPT** protege contra difteria, tos ferina y tétanos se aplica a los 4 años de edad, se aplica vía intramuscular brazo izquierdo.
- La vacuna triple viral (SRP) protege contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis. La vacuna se aplica mediante una inyección en el brazo izquierdo. son dos dosis al año y seis años de edad.
- La vacuna contra el VPH es una vacuna contra ciertas variedades de enfermedades de transmisión sexual del VPH, asociado con el desarrollo del cáncer cervical y las verrugas genitales, se administra en el brazo izquierdo, mediante una inyección intramuscular a niñas de 9 años de edad.
- marco normativo. (2012). *Normas Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, foboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano*
- Tamiz metabólico neonatal es una prueba obligatoria que se le realiza a todos los recién nacidos en México; esta prueba se define como los exámenes de laboratorio practicados al recién nacido para detectar padecimientos de tipo congénito o metabólico para que puedan ser tratados oportunamente para prevenir daños irreversibles como retraso mental. El tamiz metabólico consiste en tomar una muestra de sangre del talón del recién nacido en los primeros 2 a 5 días después del nacimiento; las enfermedades que se pueden identificar son: hipotiroidismo congénito, galactosemia, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita y deficiencia, entre los defectos al nacimiento también se encuentra la hipoacusia y la sordera congénita. secretaria de salud. (2012). *Prevención, Diagnóstico y*

*Tratamiento del Hipotiroidismo Congénito en el Primer Nivel en el Primer nivel de Atención.*

- Diagnosticar la anemia es necesario realizar un examen de sangre para evaluar la cantidad de glóbulos rojos y de hemoglobina, siendo que cuando estos valores están muy bajos, generalmente por debajo de 12g/dl, el médico hace el diagnóstico de una anemia.

## ETAPA DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD (ADOLESCENCIA)

La adolescencia es un período de rápido desarrollo en el que los jóvenes adquieren nuevas capacidades y se encuentran ante muchas situaciones nuevas. Este período presenta oportunidades para progresar, pero también riesgos para la salud y el bienestar. Mientras los adolescentes hacen frente a los desafíos del segundo decenio de la vida, una pequeña ayuda puede hacer mucho para canalizar sus energías en direcciones positivas y productivas. La falta de atención a los adolescentes puede dar lugar a problemas, tanto inmediatamente como en los años por venir. Uno de los compromisos más importantes que puede hacer el área de salud a favor de su progreso y estabilidad futuros en los aspectos económicos, sociales y políticos es ocuparse de las necesidades de salud y desarrollo de sus adolescentes.

- Crear entornos seguros y propicios para impartir talleres a adolescentes del programa prospera.
- Proporcionar información de salud referente a:  
Temas de planificación sexual, métodos anticonceptivos, alcoholismo, drogadicción, bluyín, trastornos alimenticios, anorexia o bulimia y enfermedades de transmisión sexual.
- Desarrollar capacidades personales la cuales enfocan:

Físicas, mediante los hábitos alimentarios su participación en la atención de los temas impartidos.

Psicológicas, la empatía.

Sociales, la comunicación.

Morales, la responsabilidad personal.

Ocupacionales, habilidades de ocupación personal a su desarrollo.

- Facilitar orientación temprana.
- Mejorar los servicios de salud.

#### ACTIVIDADES DE 19 A 26 AÑOS DE EDAD (JUVENTUD)

- Distribución de métodos de planificación familiar  
Condón masculino para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, VPH, se les dio invitación a las jóvenes con vida sexual activa a pasar al área de planificación familiar para usar un método anticonceptivo de su agrado.
- Desarrolle un taller para motivación de actividad física  
Caminata cada tercer día lunes, miércoles y viernes una hora.
- Promover el desarrollo de hábitos nutricionales saludables, en todas las edades y etapas de la vida, de acuerdo con las posibilidades y características de las regiones donde habitan.
- Fomentar el Uso del Plato de Bien Comer y Jarra del Bien Beber por medio del Periódico Mural.

#### ACTIVIDADES DE 27 A 59 AÑOS (ADULTEZ)

- se realizó talleres de fomento a la lactancia materna a las madres del programa prospera.
- Promover el desarrollo de hábitos nutricionales saludables.  
Fomentar el Uso del Plato de Bien Comer y Jarra del Bien Beber, así como la Actividad Física.
- Orientar y capacitar a la población, en acciones de Autocuidado de la salud.
- taller de planificación familiar.

## ACTIVIDADES DE 60 AÑOS Y MÁS (VEJEZ)

- Se realizaba la actividad de médico en tu casa la cual se visitaba a todos los mayores de edad que no podían asistir personalmente por atención médica a la unidad de salud de santa Ana maya.
- Se le proporcionaban primeros auxilios a los usuarios que se les presentaba algún acontecimiento que requería atención auxiliar médica.
- Fomentar el adecuado apego del paciente al tratamiento médico y dietético en enfermedades crónico degenerativas. Seguro Social. (2014). *Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de Atención.*
- Crear conciencia del adecuado uso de antibióticos en enfermedades de vías respiratorias altas, así como el resto de patologías causadas por bacterias a sus familiares que están a cargo del usuario mayor de 60 y más.

### Consulta externa

En el área de consulta externa se encuentran 4 médicos familiares que atienden a la población durante los horarios 8:00 AM a 4:00 PM dando DE 10 A 12 consultas por día de lunes a viernes excepto días festivos. En la sala de consulta externa se cuenta con dos enfermeros que fomentan temas de educación para la salud a los usuarios y pacientes para la prevención de diversas enfermedades mientras pasan a la atención médica.

El enfermero(a) que se encuentra en consulta externa realizan las siguientes actividades:

- Busca de expediente del usuario a pasar a consulta.
- Toma de signos vitales.
- Toma de Somatometria (peso, talla, IMC).
- Control prenatal y puerperio.
- Promoción sobre métodos anticonceptivos

- Detección de glucosa, colesterol, hipertensión arterial a pacientes crónicos degenerativos.

### 2.1.2 Actividades Docentes.

Tabla 1

*Capacitaciones en educación para la salud realizadas en el servicio en el centro de salud santa Ana maya 1/agos/2017- 31 enero 2018*

Temas	Agosto	septiembre	Total
lactancia materna exclusiva	50	49	99
Plato del buen comer	53	50	103
Iras y Edas	46	48	94
método anticonceptivos	58	54	112
Lavado de manos	60	50	110
Riesgo de caídas	80	76	156

Nota: Datos obtenidos de la Bitácora de capacitación del servicio de centro de salud santa Ana maya

Tabla 2

*Capacitaciones en educación para la salud realizadas en el servicio de consulta externa 1/octubre /17 a 30/noviembre /17*

Temas	Octubre	Noviembre	Total
Iras y Edas	15	20	35
Preparación E importancia de Vida suero oral	40	40	80
Preclamsia y eclampsia	42	18	60
Diabetes mellitus	50	45	95
Hipertensión	50	50	100
Signos de alarma en el recién nacido	15	10	25
Signos de alarma en el embarazo	42	18	60

Nota: Datos obtenidos del taller del programa prospera.

Tabla 3

*Capacitaciones en educación para la salud realizadas en el taller adolescentes del programa prospera 1/diciembre /17 a 31/enero /18*

Temas	Diciembre	Enero	Total
Métodos anticonceptivos	40	45	85
Enfermedades de trasmisión sexual	45	50	95
Bull ying	48	54	102
Efectos del alcohol	50	54	104
Efectos del tabaco	50	54	104

Nota: Datos obtenidos de la escuela secundaria

Tabla 4

*Capacitaciones en educación para la salud realizadas en el servicio de consulta externa durante 1/febrero /18a / mayo /17*

Temas	Febrero	Mayo	Total
Diabetes mellitus	15	15	30
Hipertensión	45	40	85
Sobrepeso	50	50	100
Obesidad	35	45	80
Signos de alarma en el embarazo	15	16	31
IRAS Y EDAS	15	16	31
Vida suero oral	45	41	86
Alimentación	16	45	61
Anemia en el niño menor de 5 años	20	20	40
Higiene personal	50	50	100

Planificación familiar y métodos anticonceptivos 45 45 90

Tabla 5

*Capacitaciones en educación para la salud realizadas en el servicio de medicina preventiva durante 1/junio /18a 1/ agosto /18*

Temas	Junio	Agosto	Total
Función dela catilla nacional de vacunación	35	45	80
Funciones dela vacuna	35	45	80
Signos y síntomas dela vacuna	100	45	145
Vida suero oral	80	70	150
La importancia desparasitarse cada 6 meses	40	45	85

Nota: Datos obtenidos de la Bitácora de capacitación del servicio de medicina preventiva centro de salud rural santa Ana maya.

## Actividades de campo

### 2.1.3 Cronograma

*Cronograma de tiempo de cada servicio agosto del 2017 a julio de 2018 brindando mi servicio social centro de salud rural santa Ana maya.*

Actividad	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
PROVAC 1ª SNDS	A	A		V			S	S				
PROVAC 2ª SNDS			S							S	S	
PROVAC 3ª SNDS								A		V		
TALLERES ADOLECENTES	M.A		E.V	E.A. T		B						
TALLERES MADRES							T.A	L.M		E.I	P.C	
VICITAS DOMICILIARIAS	V.D	V.D			V.D	V.D			V.D	V.D		
PERIODICOS MURALES	V		L.M		E.I		V	V		V.I		V
REACOMODO EXPEDIENTES			R.E	R.E			R.E	R.E			R.E	R.E
CENSO COMUNITARIO									C	C	C	C



Secretaría de Salud. (2013). *Guía de Práctica Clínica Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente*. México: Secretaria de Salud. Recuperado de [www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html](http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html)

### **3. Estudio de la Comunidad**

#### **3.1 Generalidades**

El nombre de Santa Ana Maya se refiere al pueblo cabecera del municipio, evoca dos períodos de la historia antigua de México: época prehispánica y período virreinal (1521-1821). En este sentido, una de las consecuencias de la conquista española fue renombrar a los pueblos con títulos de santos y vírgenes de la religión católica, de esta manera, Santa Ana evoca a la abuela de la Virgen María madre de Jesucristo, mientras que Maya proviene de Mayaos, nombre indígena dado a la región en época previa a la llegada de los españoles, que significa lugar donde se hacen o tejen redes, en referencia a la pesca en el cercano Lago de Cuitzeo. Santa Ana Maya es una población de origen prehispánico, conocida como "Sitquije" que en idioma tarasco significa "tierra fértil". Posteriormente se le dio el nombre de Santa Ana Sitquije y sin conocerse el motivo cambio más tarde al nombre de Santa Ana Maya. Su superficie es de 102. 25 km<sup>2</sup> y representa el 0.17 por ciento del total del Estado.

#### Servicios Públicos

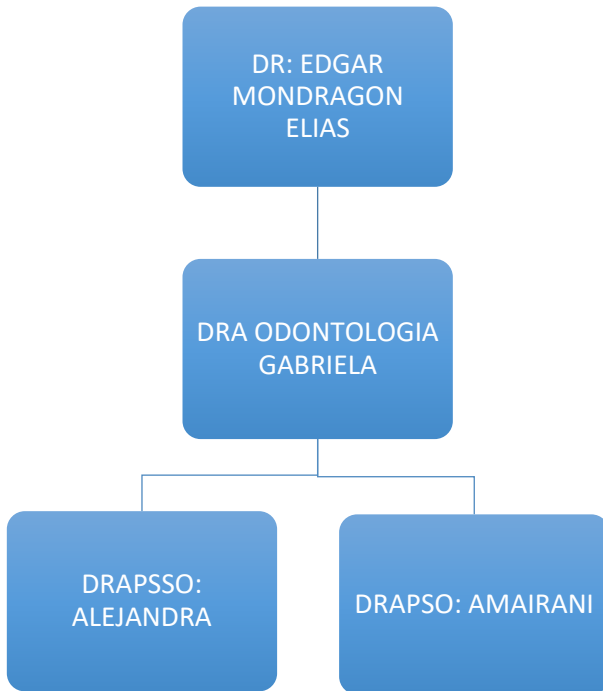
En la cabecera municipal se cuentan con varios servicios de salud privados e institucionales, El centro de salud santa Ana maya cuenta con 5 consultorios clínicos, 1 área del programa de vacunas, 1 área de filtro donde se reciben a los usuarios por atender, 1 área de planificación familiar, 1 área de urgencias, 3 baños a disponibilidad de los usuarios, 2 baños a disponibilidad del personal de la unidad de salud , 1área de selle, 1consultorio en el área de dental, 1 área del programa EDI, 1 área de lavandería, 1 área de reuniones, 2 áreas de almacén,1 área de dirección dividido en área de jefa de enfermeras y otro en área para el director de la unidad, cuenta con un área de residencia para los pasantes en servicio social

que se conforma por área de cocina 1 habitación para enfermería y una habitación para área médica y 1 baño.



ORGANIGRAMA CENTRO DE SALUD SANTA ANA MAYA 2018





## Recursos humanos

RECURSOS HUMANOS	No.
Médico General de la Secretaria de Salud	3
Medico Pasante del Servicio Social	1
Licenciadas en Enfermería	6
Técnicas en Enfermería servicio social	1
Enfermeras Pasantes del Servicio Social	2
Médico Cirujano Dentista de la Secretaria de Salud	2
Médico Cirujano Dentista Pasantes del Servicio Social	2
Director	1
Jefa de enfermeras	1

## Programas de salud existentes

- Vacunación.
- Planificación familiar.
- Prospera
- Consulta externa
- Consulta odontología

## Población que atiende

Población que es atendida en el centro de salud de santa Ana maya además de los habitantes del municipio, son las localidades del Toronjo, San Nicolás Curitzteo, Puerto de Cabras y la Colonia la Loma, también se les da atención médica a las comunidades

pertencientes al Estado de Guanajuato como El Tejocote, Irámuco y La Ortiga a la cuales la Unidad de Salud de Santa Ana Maya las atiende como pacientes foráneos.

#### **4. Datos geográficos**

##### **4.1 Ubicación.**

LOCALIZACION: El municipio de Santa Ana Maya se localiza al norte del Estado de Michoacán, en las coordenadas 20°00' de latitud norte y 101°01' de longitud oeste, a una altura de 1, 840 metros sobre el nivel del mar.



Figura 1

*Mapa del Estado de Michoacán donde se ubica el Municipio de Santa Ana Maya*

Nota: Mapa obtenido de INEGI, 2015

##### **4.2 Límites**

Limita al norte y este con el Estado de Guanajuato, al sur y oeste con Cuitzeo y al sur con Álvaro Obregón. Con una superficie de 102.25km que equivale al 0.17% del territorio del estado. Su distancia a la capital del Estado es de 63 km.

### **4.3 Clima**

Su clima es templado durante todo el año, humedad en las épocas de noviembre y diciembre. Tiene una precipitación pluvial anual de 1, 065. 0 milímetros cúbicos y temperaturas que oscilan de 11. 2 a 29. 8° centígrados, Meses de lluvia en época de verano, Los suelos del municipio datan de los períodos cenozoico, cuaternario y plioceno, corresponden principalmente a los del tipo chernozem. Su uso es primordialmente agrícola y en menor proporción ganadero.

### **4.4 Orografía**

Su relieve lo constituyen la cuenca o depresión de Cuitzeo, sin eminencias sobresalientes Hidrografía

Santa Ana Maya pertenece, a los pueblos asentados en la cuenca del lago de Cuitzeo. Cuenta con un arroyo en la lobera de caudal intermitente, y otro que forma parte del desagüe de la presa El Tecolote, que a su vez provee de agua para el riego de las tierras cultivables de la parte norte del municipio, se trata de un cuerpo de agua construido siguiendo un cauce natural de dos montañas, de una profundidad de casi 100 mts. El municipio es rico en ojos de agua, una especie de manantiales pequeños, su agua se usa para el consumo humano principalmente, aunque se utiliza también en la agricultura, principalmente en el riego de huertas de frutos. Son tres ojos de agua los más importantes en cuanto a que todo el año brota agua de ellos, pero existen otros que están activos durante seis meses principalmente durante la temporada.



#### **4.5 Fauna**

La fauna salvaje es particularmente rica y variada. En las montañas en las praderas viven multitud de animales como: los mamíferos como: (tlacuache, armadillo, venado, jabalí, ardilla, coyote, zorra, tejón, mapache, liebre); además de aves (patos, codornices, tortugas); reptiles (lagartijas, serpientes, camaleones, iguanas); anfibios (ranas, sapos ); peces de la laguna de muy variadas clases, y numerosos insectos como abejas, avispa, cigarras, cucarachas, chapulines, escarabajos, hormigas, moscos y chincharas.

#### **4.6 Flora**

Es también muy variada. En la región montañosa se encuentran Dicotiledóneas (encino, roble, sauce, fresno) y Coníferas (pino, cedro y oyamel). Además: plantas como Principales Ecosistemas En el municipio dominan la pradera, nopal, huisache y matorrales diversos. En la sabana tropical hay jícama, chayote, calabaza y maíz.

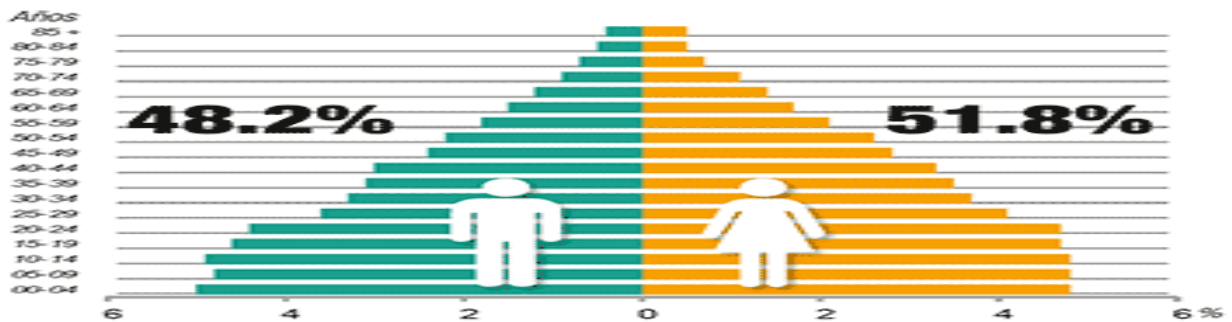


## 5. Demografía y hechos vitales

### Población total

#### 5.1 Pirámide de Población

Actualmente el municipio de Santa Ana Maya cuenta con 12,466 en cuanto a la cabecera municipal cuenta con 7,087 habitantes, 3,336 Hombres y 3,751 Mujeres esto según datos del INEGI 2018.



#### 5.2 Tasa de Crecimiento de la Población

Tasa de crecimiento=  $\frac{\text{RN vivo-fallecidos en el año}}{\text{Población total}} \times 1000$ . Tasa de crecimiento=  $\frac{237-120}{117000} \times 1000$ . Esperanza de vida al nacer en el municipio de Santa Ana Maya la esperanza de vida al nacer es de 75.4 años. En las mujeres es de 77.5 años y en los Hombres de 73.2 años, según información de CONAPO 2018.

#### 5.3 Tasa de Natalidad

De 2017 AL 2018 se registraron 237 nacimientos.

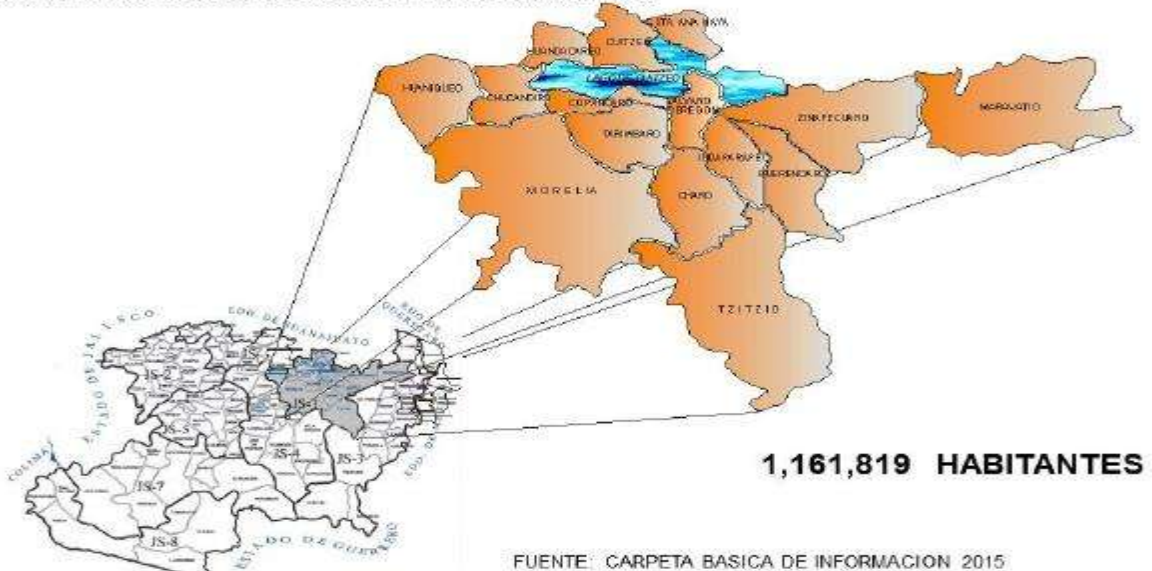
#### 5.4 Tasa de fecundidad o fertilidad

Según datos del INEGI 2018, la Población Total de mujeres en edad fértil de 15 a 44 años de edad, en el Municipio es de 3,015. Tasa de fecundidad =  $\frac{\text{RN vivos durante el año}}{\text{Población femenina de 15-44 años}} \times 1000$ . Tasa de fecundidad =  $\frac{249}{3015} \times 1000 = 82.53015$

## 6. Antecedentes Históricos

Santa Ana Maya fue pueblo tributario del imperio tarasco hasta antes de la llegada de los españoles, comprobando con esto un pasado prehispánico en la región y en los actuales moradores Santanenses sobrevive la idea, de que Santa Ana Maya se llamó Sitquiye, que en idioma tarasco significa “tierra fértil”, sin embargo, a la fecha, no existe una sola referencia documental, que apoye tal afirmación. No dudamos de los antecedentes prehispánicos “tarascos” de la región, pero sí que Santa Ana Maya haya ostentado tal título. Lo que es posible afirmar ahora es que el tarasco dominó el Estado de Michoacán y parte del Estado de Guanajuato, de hecho, su poderío se extendió hasta Colima, Jalisco y Guerrero. A partir de esta referencia, podemos afirmar la antigüedad del pueblo a la época del posclásico

### MAPA JURISDICCION N°1 MORELIA



prehispánico mexicano Es posible, sin embargo, que santa Ana maya tenga un origen más antiguo. Con base en los hallazgos arqueológicos es viable pensar en la existencia de grupos primitivos en la región.

## Época prehispánica

Los asentamientos humanos en la región norte de Michoacán los encontramos de manera fehaciente con la cultura de Chupícuaro, que floreció entre 400 a. C. 200 d. C. Al respecto se han realizado hallazgos de cerámica y figurillas antropomorfas de la entidad; recientemente en la colonia 2 de octubre, ubicada al Sur del municipio de Santa Ana Maya, se encuentran restos de vasijas y diversos utensilios de cocina, por desgracia muy deteriorados. En otra época, durante la expansión del Imperio Tarasco, que alcanzó su mayor influencia durante el posclásico (1200/1300 a 1521 d. C.), Santa Ana Maya fue conquistado; era tiempos de Irepan, Tangaxoan, herederos del Calzonsint Tariacuri. De esta manera adoptaron la lengua y algunas de las costumbres de los tarascos que, como el idioma se conservaron hasta mediados del siglo XIX.

## Virreinato

El periodo virreinal estableció un dominio político, económico, social, militar y por supuesto religioso, creando puntos estratégicos de autoridad; para el caso del Norte de Michoacán, este quedó asentado en Cuitzeo. A la llegada de los españoles a la región de Santa Ana Maya, los naturales fueron congregados en torno a las tierras y a la religión. Al respecto se tienen referencias que indican por lo menos dos grupos de indígenas en esta situación: Huacao y Santa Ana Maya, durante la primera mitad del siglo XVII. De este tiempo es también la referencia al nombre del Pueblo, como era costumbre los españoles rebautizaron muchas comunidades, teniendo cuidado de mantener en muchos casos, el mote indígena, e incluir un nombre relacionado a algún santo del calendario religioso, o si era el caso de alguna ciudad española. Pues bien, la referencia indígena de la región habla del nombre Mayaos, que, según La Relación de Michoacán, significa lugar donde se hacen o tejen redes de pesca. Por supuesto, lo anterior coincide con las actividades económicas de los Santanenses en el cercano Lago de Cuitzeo. Existen referencias que nos hablan de que Santa Ana Maya tuvo otro nombre indígena: Sitquije. En 1882, Juan de la Torre señaló la fundación del pueblo en 1584, en tiempos del Virrey Pedro Moya Contreras. Por su parte Jesús Romero Flores (1972) indicó otro momento: 1555. La evangelización corrió a cargo de

los agustinos, quienes en Huacao fundaron un rancho –labor e Iglesia, misma que se erigió durante el siglo XVI. Por desgracia la edificación original no es la misma, aunque el recinto que actualmente se conserva data de principios de siglo XIX, y se construyó siguiendo el plano inicial agustino, y en el mismo lugar. En lo social cambió de existir una población eminentemente indígena, al siglo XVIII la mestiza casi igualaba a aquella, mientras tanto se habían establecido también familias españolas; se impuso entonces el uso del sayal y zaragüelles, además de otros elementos de tradición hispana entre ellos el idioma. En cuestiones demográficas, durante los siglos XVI y XVII, la población fluctuó de acuerdo a factores de sanidad, sobre todo debido a varias epidemias, que afectaron al obispado de Michoacán; incluso la población decreció. Normalizándose su desarrollo poblacional desde el siglo XVIII. El sustento económico de los habitantes de Santa Ana Maya en esta época fue en 2 sentidos: el campo y las actividades productivas pesqueras. De esta manera la tierra fértil de la región ofreció varios productos, entre ellos: maíz, frijol, jitomate y calabaza; y del cercano Lago de Cuitzeo pescado, charal o charari (pez pequeño) aves y animales de casa de menor tamaño. El comerciό fue mayormente localista.

## Siglo XIX

Resulta incierta la participación de Santa Ana Maya en la guerra de Independencia, a la fecha no se ha examinado el caso, lo que se tiene hasta esta parte es la intervención, en la lucha armada, de algunos curas de la región la cumbre de Cuitzeo, y el paso de Miguel Hidalgo y Costilla por la zona a mediados de noviembre de 1810. Al establecimiento de la República, Santa Ana Maya apareció como un pueblo sufra ajeno de Cuitzeo, y hasta antes de 1868 lo sería de Puruándiro y de Morelia, a partir de ese año, el 10 de abril se otorgó a la localidad el rango de municipio, y al pueblo de Santa Ana Maya el título de cabecera municipal, con los beneficios correspondientes entre ellos un gobierno propio. Con esto, la región observó un desarrollo significativo en varios sentidos; se ampliaron las posibilidades de concretar beneficios sociales y económicos. Durante el Porfiritismo el municipio consiguió algunos logros, entre ellos mejoras materiales en plazas y jardines, apertura y ampliación de los servicios educativos, la construcción del panteón, todo esto llevo a una notable mejoría en el nivel de vida de la gente.

## Siglo XX

Santa Ana Maya vivía el letargo de un gobierno eterno cuando sobrevino la guerra. En lo que corresponde a Santa Ana Maya, los estragos de aquélla se percibieron de manera directa el 6 de enero de 1918: la madrugada de ese día, el conocido bandolero Inés Chávez irrumpió en el pueblo, saqueando y destruyendo lo que encontró a su paso. El contexto de Michoacán hacia 1918 era complicado, tanto, que se afirmaba en la prensa que el gobernador solo mandaba en Morelia, el resto estaba en manos de gavillas de salteadores. En esta realidad, los habitantes de Santa Ana Maya se vieron en la necesidad de pelear por sus vidas y su pueblo, de esta manera se organizó la defensa civil, que fue inútil al final de cuentas, pues Inés Chávez, siguiendo su costumbre quemó varias casas, incluyendo los interiores de madera de la torre del templo, y tomó las pocas pertenencias de los vecinos Santanenses. Este hecho determinó que a la plaza principal se le diera el título de “Defensores de Santa Ana Maya”; actualmente ahí se ubica una columna de cantera que ostenta una Águila imperial en su parte alta, que fue inaugurada en 1881 en exaltación del patriotismo de sus habitantes. Uno de los hechos relevantes del siglo XX en el lugar sucedió el 14 de mayo de 1931, cuando el médico holandés León Muster, vecino en Santa Ana Maya, fue muerto por una turba enardecida, es un ejemplo del fanatismo religioso llevado a sus extremos, ya que esto fue provocado por la influencia del cura del pueblo y la ignorancia de la gente, provocando la muerte del individuo que quizás solo pretendía llevar a cabo su práctica médica y sus ideas sobre la modernidad. Cuenta la gente que unos jóvenes Santanenses se sentían atraídos por lo que hacía el médico, lo que tampoco agrado a muchas personas. Después de este hecho el gobierno de Michoacán ordenó el cierre del templo, que estuvo clausurado por 5 años. A la distancia destaca el hecho de que se habló entonces de comunismo y agrarismo, conceptos manejados en antagonismo con la religión católica, según se percibe en los testimonios locales. Al final, el templo fue reabierto, luego que el gobierno ordenó levantar el castigo, el 18 de febrero de 1936, desde entonces se realiza la “Fiesta del Señor de la Divina Clemencia”, que en la actualidad se ha convertido en la feria del municipio.

La segunda mitad del siglo XX fue para Santa Ana Maya un cúmulo de oportunidades: Se instaló la luz eléctrica, se construyó el camino que comunicó al municipio con la carretera

Morelia y Moroleón, se abrieron diversos espacios educativos en la cabecera y en las comunidades, se ampliaron las posibilidades de trabajo agrícola, con la construcción de la presa “El Tejocote”.

## **6.1 Escudo municipal**

Entre 1995 y 1998 se convocó a la sociedad en general a participar en la elaboración del escudo oficial del municipio, en el que se incluyeron algunos elementos de identidad local. La versión actual, contiene parte de la historia del municipio, así como las actividades productivas más importantes, que identifican a su gente.

Destaca la leyenda Tierra Fértil, que refiere a que el municipio es una zona de cultivo de alto valor productivo, originado por la fertilidad de su tierra y el abasto de agua para la siembra, que se obtiene del suelo mediante pozos profundos. En este sentido aparecen los elementos agrícolas, que evocan la transición entre la tradición y la modernidad, es decir del arado al tractor; todo esto en la presencia de una planta de maíz, el producto campesino más emblemático de México.

Otros productos que también aparecen son el pescado y ganado porcino, Santa Ana Maya forma parte de la cuenca del Lago de Cuitzeo, que provee desde épocas inmemoriales, de elementos propios de cuerpos de agua, entren este pescado, aves de caza, ranas y tule que es una planta que crece en el agua poco profunda, y que se utiliza para la elaboración de piezas artesanales de todo tipo.

Por otra parte, una de las actividades productivas más importantes en la actualidad es la cría de cerdos, que es bastante común. También, es tradicional la elaboración de muebles de madera de uso en el hogar principalmente; destaca en todo esto la calidad del trabajo artesanal de los ebanistas locales.

Finalmente destaca un elemento histórico fundamental, en el recuadro inferior derecho aparece una cabeza de mamut, esto es porque la región noreste del municipio es rica de

fósiles de animales prehistóricos; a la fecha se siguen encontrando restos de estos y otros mamíferos.



En su conjunto, estos elementos evocan identidad y territorio, mismos que aparecen resguardados por un águila imperial, con las alas extendidas a manera de cobijo, cosa que representa la historia republicana de México, Michoacán de Ocampo.

El municipio de Santa Ana Maya es parte del estado de Michoacán, oficialmente llamado Michoacán de Ocampo, que es uno de los treinta y un estados que, junto con la Ciudad de México, conforman las treinta y dos entidades federativas de los Estados Unidos Mexicanos. Colinda con los estados de Colima y Jalisco al noroeste, al norte con los estados de Guanajuato y Querétaro, al este con el Estado de México, al sureste con el estado de Guerrero y al suroeste con el océano Pacífico. Tiene una superficie de 59.928 kilómetros cuadrados aproximadamente.

Se divide en 113 municipios. Su capital es la ciudad de Morelia, antiguamente llamada Valladolid, que lleva su nombre actual en honor a José María Morelos y Pavón, héroe de la independencia de México. Otras localidades importantes son Zamora de Hidalgo, Ciudad Lázaro Cárdenas, Uruapan del Progreso, La Piedad de Cebadas, Apatzingán de la Constitución, Pátzcuaro, Sahuayo de Morelos, Zitácuaro, Ario de Rosales, Zacapu, Cotija de la Paz, entre otras.

## **6.2 Densidad de Población**

De acuerdo a los recientes datos de la Secretaria de Desarrollo Social, en el Municipio de Santa Ana Maya, la densidad de población corresponde a 120.87 Habitantes/Km<sup>2</sup>

- Población adscrita a la Unidad

El total de la población que es susceptible a ser atendida en la unidad es de 4,354 personas de las cuales 1,907 son Hombres y 2,447 son Mujeres, quienes se describen en la tabla por edad y género. Incluyendo habitantes de Santa Ana Maya, San Nicolás Cuiritseo, El Toronjo y Puerto de Cabras, que son las localidades pertenecientes al Municipio.

- Otras localidades que conforman el municipio

Santa Ana Maya como municipio cuenta con 12 618 habitantes distribuidos en 22 localidades incluyendo la cabecera municipal, Hombres 5767, mujeres 6,851.

Santa Ana Maya. Cabecera municipal se ubica a 63 km de la capital del estado. Tiene aproximadamente 4,354 habitantes.



- TENENCIA DE HUCAO. Se ubica a 3km de la cabecera municipal y tiene 1559 habitantes.
- SAN RAFAEL DEL CARRIZAL. Se ubica a 7km de la cabecera municipal tiene 983 habitantes.
- LA LOBERA. Se ubica a 5km de la cabecera municipal, tiene 1023 habitantes.
- EL TORONJO. se ubica a 6km de la cabecera municipal, tiene 767 habitantes.
- EL PUERTO DE CABRAS. Se ubica a 4km de la cabecera municipal, tiene 573 habitantes.
- EL CUERVO. Se ubica a 8km de la cabecera municipal, tiene 278 habitantes.
- RANCHO NUEVO. Se ubica a 7km de la cabecera municipal, tiene 563 habitantes.
- CUIRITZEO. Se ubica a 5km de la cabecera municipal, tiene 260 habitantes.
- COLONIA BUENAVISTA. Se ubica a 8km de la cabecera municipal, tiene 265 habitantes.
- POTZUNDAREO. Se ubica a 9km de la cabecera municipal, tiene 254 habitantes.
- MESA RICA. Se ubica a 19km de la cabecera municipal, tiene 77 habitantes.
- EL SALTO. Se ubica a 19km de la cabecera municipal, tiene 325 habitantes.
- LA LADERA. Se ubica a 5km de la cabecera municipal, tiene 216 habitantes

## 7. GRUPOS DE EDAD Y SEXO

Edad	numero M	%	numero F	%	Total
menor de 1 a	60	1.37	70	1.60	130
1 - 4 años	203	4.66	165	3.78	368
5 - 9 años	197	4.52	193	4.43	390
10 - 14 años	198	4.54	206	4.73	404
15 - 19 años	182	4.18	184	4.22	366
20 - 24 años	145	3.33	218	5.00	363
25 - 29 años	82	1.88	197	4.52	279
30 - 34 años	68	1.56	159	3.65	227
35 - 39 años	103	2.36	171	3.92	274
40 - 44 años	116	2.66	179	4.11	295
45 - 49 años	98	2.25	155	3.55	253
50 - 54 años	79	1.04	110	3.53	189
55 - 59 años	72	1.65	91	2.09	163
60 -64 años	68	1.56	66	1.51	134
65 - 69 años	47	1.07	62	1.42	109
70 -74 años	43	0.98	58	1.33	101
75 -79 años	41	0.94	70	1.60	111
80 - 84 años	60	1.37	56	1.28	116
85 y más años	45	1.03	37	0.84	82

Total	1,907 M	43.72%	2,447 F	56.28%	4,354
Población	4,354				
%	100%				

Figura

*Pirámide poblacional de santa Ana maya, Michoacán-*

Nota: INEGI, Censo de Población y vivienda 2017

## 8. Natalidad

*Tabla de natalidad de santa Ana maya Michoacán del agosto del 2017 a julio 2018*

Sexo	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	Total
H	9	10	18	3	14	16	3	11	7	6	9	3	
M	9	10	11	12	14	15	15	10	9	7	12	4	237
Total	18	20	29	15	28	31	18	21	16	13	21	7	

Durante los meses de agosto 2017 a julio 2018, se registraron 237 nacimientos.

## 9. MORBILIDAD

Aquí se permite conocer la situación de salud de Santa Ana Maya, así como la identificación de aquellas patologías que son un problema de salud pública debido a su magnitud, trascendencia y vulnerabilidad. Las principales causas de morbilidad en el municipio de Santa Ana Maya son:

Tabla 1: *prevalencia de morbilidad en la comunidad de santa Ana maya*

no.	Morbilidad	casos	M
1	Infección de vías respiratorias	120	25
2	Infección de vías urinarias	125	2
3	Hipertensión arterial sistémica	120	64
4	Otitis media aguda	94	38
5	Conjuntivitis	64	40

6	Infecciones intestinales	53	0
7	Diabetes mellitus tipo 2	42	7
8	Obesidad	312	8
9	Intoxicación de picadura de alacrán	9	5
10	duodenitis	9	2
11	gastritis	3	1
12	Úlcera gástrica	5	1
13	gingivitis	9	0
14	Enfermedades periodontal	2	0
15	Otros	45	32

- Variaciones estacionales

Dentro de las principales causas de morbilidad dentro del Centro de Salud Santa Ana Maya se encuentran las infecciones agudas de vías respiratorias superiores, así como la otitis media aguda, que se encuentra íntimamente relacionada con la aparición de enfermedades de vías respiratorias. Estas presentan una mayor incidencia en los meses de febrero y marzo, durante los cuales los cambios de clima son mayores, encontrándose temperaturas más bajas con respecto al resto del año.

- Obesidad

Cada año, el aumento del ritmo de vida de los mexicanos, junto con un elevado índice de vicios de consumo nutricional, ha alimentado una lucha interminable contra la obesidad que ha cobrado la vida de miles de personas. Aproximadamente, el 70% de los mexicanos padece sobrepeso y casi una tercera parte sufre de obesidad. Con las enfermedades cardiovasculares y la diabetes en aumento, las personas no logran modificar sus hábitos alimenticios, además de la mala información por parte de los medios de comunicación. Este padecimiento ha ido en aumento y aproximadamente cada año se registran 312 casos de Obesidad en el Municipio. El Diagnóstico para la Obesidad se ha registrado al momento de aplicar la Somatometría en el individuo que acude a Consulta General por otro padecimiento, la Antropometría nos permite validar el Índice de Masa Corporal por medio de una fórmula, que incluye su peso y talla de la persona, siendo para el adulto un IMC mayor de 30 y para los niños y niñas de 6 a 19 años, tomando su edad en meses, peso y talla, mediante gráficas de la OMS, al igual que para los niños menores de 5 años.

## Vulnerabilidad

Para establecer un plan de trabajo dentro de la comunidad deberemos primero establecer que tan factible es la modificación de los factores causantes de las principales causas de morbi-mortalidad en el municipio como lo son las enfermedades cronicodegenerativas, infecciones de vías respiratorias altas e infecciones de vías urinarias conforme a los tres niveles de prevención (prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado). Además de tomar en cuenta que las enfermedades cronicodegenerativas afectan a la población mayor de 20 años, teniendo un pico máximo a partir de los 40 años de edad, lo cual se reduce en población con factores de riesgo, tales como son obesidad, sedentarismo, malos hábitos alimenticios, tabaquismo, falta de cultura de prevención en salud; por otro lado que las infecciones de vías respiratorias afectan principalmente a los niños menores de 5 años, adultos mayores y prevalecen más en épocas frías.

## 10. TASA DE MORTALIDAD GENERAL

A continuación, se da a conocer la proporción de población que fallece durante el año de estudio, en este caso 2018. En el municipio de Santa Ana Maya durante el año 2018 hubo 108 defunciones, de las cuales fueron en mayor parte causadas por complicaciones de enfermedades crónicas degenerativas, por edad avanzada y las patologías que esto conlleva.

Principales causas de mortalidad del municipio de Santa Ana Maya.

Enfermedad	Fallecimientos	Total
Infarto agudo al miocardio	5	5
Acidosis metabólica	15	15
Evento vascular	8	8
Insuficiencia cardiaca	11	11
Sangrado del tubo digestivo alto	3	3
Insuficiencia renal	15	15
Desequilibrio hidroelectrolítico	9	9
Choque séptico	3	3
Cáncer de páncreas	3	3
Derrame pleural	3	3
obesidad	25	25
Enfermedad pulmonar crónica	4	4
Choque hipovolémico	4	4
TOTAL		108

## **11. Condiciones ambientales dela comunidad**

### **Servicios Públicos**

La cobertura de servicios públicos de acuerdo a apreciaciones del H. Ayuntamiento es

#### **11.1 Agua**

El abastecimiento del agua se lleva a cabo por tres pozos, uno en la salida de Santa Ana Maya rumbo al Puerto de Cabras, otro en la salida a Huacao y la tercera a la salida al Toronjo la cual es clorada para su desinfección. Sin embargo 25% de la población no cuenta aún con agua potable se cuenta con agua por tubería.

#### **11.2 Manejo de basura**

Recolección de basura (mediante un camión que pasa 3 veces a la semana) y esta se lleva al basurero de la localidad del aguacate Guanajuato.

#### **11.3 Presencia de otros contaminantes**

Hay un gran porcentaje de población que cuenta con automóvil particular ya que es de suma utilidad para el transporte a los sitios aledaños, aun así, no se aprecian daños por producción de hidrocarburos, otra de las cosas que causan mayor contaminación es la quema de tule en la laguna y de basura.

#### **11.4 Riesgos de catástrofes**

Al tener hectáreas a sus alrededores de su misma agricultura y tener un lago a su lado en alto en riesgo de incendios e inundaciones.

## **12. Vivienda**

### **12.1. Disposición de basura en la vivienda**

Su medio de eliminación es por carro recolector de basura, pasando 3 veces a la semana

### **12.2. Electricidad**

El 95% de la población cuenta con energía eléctrica, 70% alumbramiento público

### **12.3. Construcción de viviendas**

La mayoría de las construcciones son de tabique, le siguen las de tabicón, adobe, lámina y por último las de madera.

Construcción	%
• Ladrillo	70%
• Tabicón	20%
• Adobe	5%
• Lamina	3%
• Madera	2%

## **13. Urbanización**

### **13.1. Excretas**

El sistema de drenaje cuenta con tubería antigua en algunas zonas de la población, actualmente con la reurbanización de las calles se ha modificado con tubo PVC y concreto de 12". El 95% de la población cuenta con este servicio, la red de drenaje desemboca en el río ubicado a un costado de la población rumbo al camino del toronjo, este sistema de drenaje resulta insuficiente ya que durante la época de lluvias el cauce crece.

### **13.2. Disposición de excretas en las viviendas**

14. Drenaje 60%

15. Letrina sanitaria 30%

16. Enterramiento 10%

## **14. organización social**

### **14.1. Educación**

En los siguientes cuadros se muestra detalladamente la población de 5 y más años y su nivel educativo, alumnos egresados, personal docente, total de escuelas, tasa de alfabetización e índice de aprovechamiento, de acuerdo al censo de población y vivienda 2018. El grado promedio de escolaridad de la población de 5 años y más años en el 2018 es de 5 a 16 años, Además, se cuenta con una biblioteca municipal y una casa de la cultura donde se imparten gran variedad de talleres para diversas edades como son: música, computación, manualidades y danza. En las comunidades de San Nicolás Cuiritseo, Toronjo y Puerto de Cabras hay un jardín de niños, primaria y tele secundaria por localidad, Alfabetismo

Porcentaje de analfabetas en relación a la totalidad de la población de 6 y más años de edad.



## 14.2. Grado de escolaridad

Realizar la clasificación de la población conforme a el ultimo grado de estudios realizados (primaria completa, primaria incompleta, secundaria, preparatoria o equivalente, licenciatura, posgrado).

- Analfabeta 5%
- Primaria incompleta 29%
- Primaria completa 50%
- Secundaria incompleta 2%
- Secundaria completa 2%
- Preparatoria 8%
- Licenciatura 4%

PLANTEL	NO. DE AULAS	NO. DE MAESTROS
Jardín de niños (kínder)	6	8
Primaria 3	17	18
Secundaria 1	15	17
Telesecundaria 1	3	3
Bachilleres 1	16	20
Preparatoria 1	4	6

### **14.3. Religión**

La mayoría de los habitantes profesa la religión católica, existiendo una minoría de población que profesa otras religiones: protestantes y Testigos de Jehová. Existen 16 recintos católicos (2 a nivel de parroquias y 14 capillas).



### **15. Monumentos históricos**

En el municipio se pueden apreciar monumentos arquitectónicos como el Convento del siglo XVI en la localidad de Huacao; la Iglesia en Santa Ana Maya, y obras de arte como los retablos con motivos religiosos de Pedro Cruz, en la Iglesia de Santa Ana Maya. Tanto la escultura, como el Púlpito están labrados en madera de cedro, de principios del siglo XX, en la Iglesia de Santa Ana Maya.

En la plaza principal que antes era el mercado, se encuentra un monumento en cuya parte superior figura un águila que representa la nacionalidad mexicana y su lucha por la libertad y la soberanía.

También se encuentra en uno de los jardines un monumento a la memoria del “Doc. Ignacio López Mendoza”, por ser un luchador social, reivindicador e impulsor del



movimiento municipalista nacional.

### **15.1. Fiestas y tradiciones**

Como un pueblo cualquiera destacan las fiestas populares, sociales. En Santa Ana Maya se lleva acabo de dos formas: fiestas privadas y públicas. Entre las primeras destacan las fiestas familiares “bodas, bautizos, confirmaciones y todo tipo de festejo particular” y la segunda las fiestas patronales como:

- Del 9 al 19 de febrero se celebra en honor al “Señor de la Divina Clemencia”.
  - Del 17 al 27 de julio se celebra en honor a “Señora Santa Ana”.
  - El 24 de julio, se lleva a cabo una “fronda floral” en honor a señora santa Ana, en la cual, las señoritas del municipio le ofrecen un ramo a la abuelita del pueblo.
- Durante estos días de fiestas patronales se presentan diferentes grupos y bandas en la plaza principal, se realizan 3 rosarios en el día, la misa por día, castillos, cuetes, juegos mecánicos para todas las

edades, jaripeos, bailes y etc. Todo esto se lleva acabo con cooperación de todo el pueblo.



## **16. Organización económica**

### **16.1 Población económicamente activa**

La ocupación de santa Ana maya en hombre es en la agricultura, ganadería y pesca los que prácticamente habitan aquí otros emigran a estados unidos temporalmente.

Mujeres en venta de galletas de harina horneada acompañada con miel llamadas “quesadillas”, al comercio y la gran mayoría son amas de casa.



### **16.2 Agricultura**

La superficie agrícola es de 4, 789.3 hectáreas, de las cuales 3, 848.3 son de Riego y 941 de temporada. El 70% de los habitantes son campesinos cuyos cultivos principales son: maíz, sorgo, trigo, garbanzo, frijol y alfalfa.



### 16.3. Ganadería.

El 7% de la población se dedica a la ganadería; las especies más importantes son el bovino, caballar, porcino, de los cuales se obtiene carnes frescas en el mercado, gracias al rastro que se encuentra en la localidad. Es muy común la cría de ganado porcino en las viviendas, lo cual ayuda a la economía de estas, pero hace de su hogar un lugar no muy saludable.



### 16.4. Pesca

Dentro de la pesca las especies más comercializadas son: la carpa, mojarra, charal y ranas, ubicadas en Lago de Cuitzeo y la presa El Tecolote. La Lobera, Curitzeo y la cabecera municipal, son las localidades dedicadas a esta actividad.



### 16.5. Industria.

Las industrias más importantes son la textil, la construcción, la fabricación de muebles de madera, panaderías y bodegas de fertilizantes.



## **17. INGRESO ECONÓMICO**

El salario de la población económicamente activa.

- Aquí en santa Ana maya los que trabajan en lo de la pesca ganan 40% diario
- Y los de agricultura 70 % por temporada
- Ganadería 50 % diarios
- Panadería 60%

## **18. Satisfacción de las necesidades básicas**

### **18.1. Comunicaciones y transportes**

### **18.2. Caminos de comunicación**

Tiene acceso a sus localidades El Toronjo, Puerto de Cabras, Cuiritzeo, Huacao, La Lobera, El Cuervo a través de caminos pavimentados y de terracería, algunos de ellos en mal estado.

### **18.3. Transportes**

De la cabecera municipal hay transporte continuo en camiones públicos a las ciudades de:

- Morelia.
- Moroleón
- Acámbaro.

Al municipio lo comunica la Autopista Morelia - Salamanca por la salida en la caseta "la Cinta" y la carretera federal No. 43 Morelia - Salamanca con Desviación en la Carretera Estatal La Cinta - Santa Ana Maya.



#### **18.4. Restaurantes**

Hay infinidad de ellos para todo tipo de gustos como antojitos mexicanos y carnes.

- Mercado con antojitos mexicanos
- La troje
- Cocina económicas
- Café
- pizza
- huaraches en el toronjo
- puestos de hamburguesas etc.

#### **19. Problema social**

Condiciones Generales de Salud.

##### **19.1. Alimentación**

Se debe escribir dieta básica de la población en relación a calidad y cantidad.

Los habitantes del municipio y sus localidades en su mayoría, consumen productos a base de maíz, frijol, garbanzo, así como otras verduras y frutas de la temporada; hay gran consumo de leche y sus derivados debido a la facilidad de su adquisición ya que hay gran cantidad de personas que se dedican a la cría de ganado porcino, la ingesta de carne o pescado varía según las costumbres e ingresos económicos.

Su alimentación es tres veces al día almuerzo, comida y cena.



## 19.2. Hábitos higiénicos en la preparación y consumo de alimentos

Las familias de la población de santa Ana maya se les dieron talleres de higiene en la manipulación de alimentos la cual se visitó a las casas aprovechando las semanas de vacunación y se les realizo una encuesta personal por familia sobre la forma de preparación de alimentos. La cual no llevo a un resultado que el 40 % lleva en práctica el proceso correcto de manipulación de alimentos la cual la población está en riesgo de padecer enfermedades parasitarias por los gérmenes patógenos de los contaminantes de los alimentos.

- la cual se les mencionó que para cualquier manipulación de alimento el primer paso era el lavado de manos.
- como segundo paso se les informo que se debe de lavar los alimentos a consumir o preparación.
- finalmente, se les menciono que la preparación debe realizarse al momento de su consumo y por fuerzas necesarias una vez procesados dichos alimentos mantenerlos celosamente bien tapados y alejarlos de los alimentos contaminados con gérmenes patológicos con presencia de tierra.

- Para así evitar enfermarnos. de fiebre tifoidea. diarreas, amibiasis etc. por el mal hábito de no llevar estos sencillos pasos.

## **20. Fauna nociva**

Se registra un alto número de picaduras de alacranes sobre todo en los meses de mayo, junio, julio, agosto y septiembre, así como casos de Dengue. En los últimos años esto ha ido disminuyendo gracias a las medidas preventivas impuestas por la SSA y el IMSS

## **21. Factores sociales**

Señalar el número de parques deportivos, gimnasios, así Como torneos que se organizan. Santa Ana Maya es una comunidad en la cual se cuenta con buena promoción y práctica del deporte, cuenta con varias unidades para realización del mismo:

- Unidad deportiva "Maya" principal centro deportivo con campo de futbol empastado, tribunas y dos canchas de basquetbol.
- El Auditorio Municipal cuenta con cancha de voleibol. La cual ahora solo se utiliza para eventos del municipio.
- Unidad deportiva que se encuentra a una corta distancia del panteón municipal, esta cuenta con dos canchas de futbol rápido con pasto sintético, una cancha de futbol con pasto natural, una cancha de basquetbol, una pista de atletismo y diversos aparatos de ejercicio.
- Se encuentran también una cancha de futbol y de basquetbol en cada localidad.
- La Liga Municipal de Futbol con dos torneos en el año: el de liga y el de copa.
- Torneos de Voleibol varonil y femenino hay dos fuerzas 1er y 2da

- Competencias atléticas del 16 de septiembre y del 20 de noviembre de cada año.

### **21.1. Adicciones**

Queda señalar problemas de drogadicción y alcoholismo en la localidad de santa Ana maya.

- 60 % de alcoholismo en hombres.
- 20% de alcoholismo en mujeres.
- 30% en tabaquismo en hombres.
- 10 % drogadicción en hombres.

### **21.2. Accidentes**

En la comunidad de santa Ana maya los accidentes más comunes son en el hogar, el trabajo, la escuela, en el campo, trabajo, y tránsito.

- Accidentes en el hogar: intoxicaciones, quemaduras, torceduras, heridas.
- Accidentes en el trabajo: electrocución, cortaduras, piquetes de alacrán et
- Accidentes de tránsito: Choques, atropellamientos, volcaduras, etc.
- Accidentes en el campo: Caídas, picadura por alacranes, incendios, etc.
- Accidentes en la infancia: Los más frecuentes son las caídas, los producidos durante el transporte, las intoxicaciones y las quemaduras.
- Accidentes en la escuela: Caídas, heridas.

### **21.3. Violencia intrafamiliar**

En la actualidad se encuentra un alto índice en santa Ana maya debido a antiguas ideas machistas, creencias aún persistentes de abnegación en las madres

de familia que al combinarse con la ingesta excesiva de alcohol y drogas en la figura masculina no ha permitido extinguir dicho problema aún en este siglo.

## **22. FODA**

### **Fortalezas**

Alto nivel de compromiso por el equipo de salud para los Servicios Rurales de Salud.

- Capacitación en códigos ético-conductuales, metas internacionales y guías de práctica clínica desde el curso de inducción.
- Integración en equipo del personal operativo
- Programa de capacitación en horarios estratégicos que incluye a los médicos generales de base y personal de enfermería mismos que se citaran por oficio.
- Entrega de las Guías de práctica clínica al personal de todos los turnos
- Capacitación en códigos ético-conductuales, metas internacionales y guías de práctica clínica PLACES, líneas de vida al personal de enfermería de base y enfermeros en servicio social.
- Integración en equipo del personal operativo
- Programa de capacitación en horarios estratégicos que incluye a los médicos generales de base y personal de enfermería mismos que se citaran por oficio.

### **Oportunidades**

- En situación de procedimientos simultáneos, se apoya con la enfermera de base.
- Gestión por el administrador de centros de salud rural.
- Se Designa médicos para los Servicios Rurales de Salud.
- Manejo conjunto con residentes de odontología.
- Concientizar sobre las necesidades de la población y aplicación de los lineamientos y reglamentos de la clínica estrictamente.
- En Reunión delegacional solicitar apoyo por cercanía.

- Capacitación al área médica en cada rotación y al personal de base particularmente en fin de semana.
- Supervisión asesoría por la jefatura de enfermería y dirección.
- Aplicación mensual de las encuestas ENCONSA, con evaluación y emisión de recomendaciones por el gestor de calidad en forma bimestral.
- Reforzar en capacitación al área médica y dar seguimiento puntual al Programa Desarrollo Humano Prospera

### **Debilidades**

- No hay surtimiento de tapetes antibacteriales por almacén delegacional.
- Lámpara de quirófano y mesa quirúrgica con 20 años de antigüedad
- Guardias de los residentes donde en ocasiones se exige por ellos se eximan de responsabilidad.
- Falta de apego a las Guías de práctica clínica y Manuales de procedimientos vigentes para la integración de las notas médicas.
- Falta de algunos medicamentos por incremento estacional de patologías
- Baja ocupación clínica laboral.
- Bajo porcentaje de aplicación en metas internacionales de Seguridad del paciente.
- Negativa de Afiliación de los recién nacidos patológicos al seguro popular.
- Falta de integración de historias clínicas en el expediente.
- Tiempos de espera prolongados.
- Falta seguimiento en la valoración nutricional del menor de 5 años.
- Programas prioritarios con poco seguimiento: crónico-degenerativos y chécate, mídete, muévete.
- Unidad de Dental con años de antigüedad, y fallas frecuentes que retrasan la atención lo cual genera quejas en la población.

### **Amenazas**

- Cambio de médicos pasantes no todos tienen la misma iniciativa para laborar y falta integración con los médicos de base para los Servicios Rurales de Salud
- Médicos de base que poco participan en capacitaciones mismas que exigen durante su jornada laboral.
- Falta de interés del personal de salud por la actualización y reacomodo de expedientes.
- Poco participan en capacitaciones mismas que exigen durante su jornada laboral.
- Renuencia a la realización de talleres, prefiriendo las técnicas expositivas.
- Falta de interés del personal de salud por la actualización.
- Falta de continuidad en los servicios ya que los residentes son liberados 3 días antes y a los recién llegados se les autorizan 3 días para integrarse.

## **23. CONCLUSIONES**

Este trabajo, se concluye en el diagnóstico de salud de la comunidad de Santa Ana Maya, al identificar los principales problemas de salud que aquejan a la comunidad, y sobre ellos lograr aplicar los programas de salud pública para el combate de los mismos.

Se trató de abarcar los principales problemas de salud y así disminuir la incidencia de las patologías más frecuentes, tomando en cuenta, la morbimortalidad de la comunidad, que involucra a los recursos físicos, humanos y tecnológicos con los que se cuenta en la población, mejorando de esta manera su calidad de vida.

La profesión de enfermería, está asociada a los cuidados de salud y la instrucción formal impartida a partir de Florence Nightingale. El análisis de enfermería como profesión es realizado según las características señaladas por Ellis y Hartley, las que consideran aspectos tales como; conocimientos, metodología, nivel educacional, autonomía, ética, contribución social y compensación.

Es una carrera con gran valor, por brindar atención a pacientes con diferentes problemas de salud. En la cual se les brinda cuidados preventivos, salud ambiental, servicios a urgencias, prevención de lecciones y violencia.

Se apoya al paciente a tener una mejor calidad de vida, el enfoque de este trabajo esta enfatizado en las necesidades de la población.



## 24. Sugerencias

Después de haber concluido el trabajo, se sugiere que los pasantes subsiguientes realicen algunas de las siguientes actividades.

- Seguir manejando los talleres con adolescente para evitar embarazos no deseados a temprana edad.
- Talleres de fomento a la localidad en general para evitar riesgos de infecciones respiratorias y diarreicas agudas,
- Dar mantenimiento a todas las áreas de la unidad de salud.
- Para mejorar en el transcurso de tu labor social que conozcas todas las áreas que maneja la unidad como es vacunación, programa prospera, planificación familiar y filtro.
- Dar mantenimiento al orden de expedientes.
- Implementar soluciones al manejo de trabajo laboral.
- Dar seguimiento a los tarjeteros de crónicos y lactancia materna.
- Integrar cuestionarios al expediente por familia para conocimientos de salud individual.
- Integrarte a las actividades de PROVAC en caso de que salgan a cubrir las localidades.

Serian esos mis puntos de opinión para mejorar la salud de los usuarios y tener un mantenimiento de trabajo cómodo y re confortable.

## 25. Referencias bibliográficas.

- Seguro Social. (2014). *Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de Atención.* Recuperado de [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/718\\_GPC\\_Tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 /718GER.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/718_GPC_Tratamiento_de_diabetes_mellitus_tipo_2_/718GER.pdf)
- Secretaria de Salud. (2012). *Normas Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.* Recuperado de <http://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR35.pdf>
- Secretaria de salud. (2012). *Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Hipotiroidismo Congénito en el Primer Nivel en el Primer nivel de Atención.* Recuperado de [http://sgm.issste.gob.mx/medica/medicadocumentacion/guiasautorizadas/Endocrinolog%C3%ACa/ISSSTE-135\\_08\\_HIPOTIROIDISMO\\_CONGENITO/ISSSTE-135-08-GRR%20Hipotitoidismo.pdf](http://sgm.issste.gob.mx/medica/medicadocumentacion/guiasautorizadas/Endocrinolog%C3%ACa/ISSSTE-135_08_HIPOTIROIDISMO_CONGENITO/ISSSTE-135-08-GRR%20Hipotitoidismo.pdf)
- Secretaria de salud (2011). *Detección y tratamiento inicial de las Emergencias Obstétricas.* Recuperado de [http://sgm.issste.gob.mx/medica/medicadocumentacion/guiasautorizadas/Ginecolog%C3%ACa/IMSS-436-11\\_Emergencias%20obstetricas/GER%20Emergencias%20Obst%C3%A9tricas.pdf](http://sgm.issste.gob.mx/medica/medicadocumentacion/guiasautorizadas/Ginecolog%C3%ACa/IMSS-436-11_Emergencias%20obstetricas/GER%20Emergencias%20Obst%C3%A9tricas.pdf)
- Secretaria de salud. (2012). *Diagnóstico y tratamiento de las Crisis Hipertensivas* Recuperado de <http://educads.salud.gob.mx/sitio/recursos/HAS/Dx%20y%20Tx%20de%20la%20HAS%20de%20las%20crisis%20hipertensivas%20en%20los%20tres%20niveles%20de%20atencion%20GER.pdf>

Secretara de Salud (2018). *Metas Internacionales de Seguridad del Paciente*  
Recuperado de

[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/seguridad\\_paciente.html](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/seguridad_paciente.html)

Secretaria de salud (2015). *Control y seguimiento de la SALUD EN LA NIÑA Y EL NIÑO menor de 5 años en el primer nivel de atención*. Recuperado de.

<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>

Secretaria de salud (2013). *Manual de vacunación* Recuperado de.

[http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/Manual\\_Vacunacion2008-2009b.pdf](http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/Manual_Vacunacion2008-2009b.pdf)

## 26. GLOSARIO

**Anorexia:** Falta o pérdida de apetito que da lugar a incapacidad para ingerir alimentos.

**Antropometría:** Medición de diferentes partes del cuerpo con el fin de determinar el estado de nutrición, el nivel calórico, el desarrollo muscular, el crecimiento cerebral y otros parámetros.

**Apnea:** Cese del flujo de aire a través de la nariz y la boca.

**Articulaciones:** Conexión entre los huesos clasificados con arreglo a su estructura y grado de movilidad.

**Asepsia:** Ausencia de gérmenes o microorganismos

**Atelectasia:** Colapsó de los alveolos, que impide el intercambio respiratorio normal de oxígeno y dióxido de carbono.

**Auscultación:** Métodos de exploración física, consiste en escuchar los sonidos por el cuerpo generalmente con un estetoscopio.

## 27. ABREVIATURAS

**AMEU:** Aspiración manual Endouterina, método seguro y eficaz para la interrupción del embarazo, que consiste en la evaluación del contenido del útero mediante el uso de un aspirador manual de plástico.

**BH, HEMOGRAMA:** biometría hemática. Es un cuadro de fórmulas sanguíneas en el que se expresan cantidad, proporción y variaciones de los elementos de la sangre.

**CLUES:** Clave única de establecimientos en salud, identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la DGIS de manera obligatoria en términos de las disposiciones jurídicas aplicables a cada establecimiento de salud.

**EGO:** examen general de orina

**RH:** Factor Reus, aglutinógeno presente en la sangre humana en el 85 % de los casos utilizado para la determinación del grupo sanguíneo.

**IMC:** índice de masa corporal, se obtiene a partir de la siguiente fórmula, peso entre talla (m) <sup>2</sup>

**QS;** Química sanguínea, es un grupo de pruebas químicas realizadas en la sangre para medir la salud de un individuo.

**TDPA:** Vacuna contra tétanos, difteria y pertussis a celular.

## 28. ANEXOS y APENDICES

SECRETARÍA DE SALUD MICHOACÁN		TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS				SINBA-SIS-EC-P
CLUBES	NOMBRE DE LA UNIDAD	LOCALIDAD	MUNICIPIO	JURISDICCIÓN	ENTIDAD	
<b>DATOS DE IDENTIFICACIÓN:</b>			<b>ANTECEDENTES:</b>			
SP <input type="checkbox"/>	AFILIACIÓN SPSS <input type="checkbox"/>	ENTIDAD DE NACIMIENTO *	<b>FAMILIARES*:</b> ABUELOS PADRES TÍOS HERMANOS NINGUNO ENF. CARDIOVASCULAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> HTA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> DIABETES <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> DISLIPIDEMIAS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OBESIDAD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ENF. CEREBROVASCULAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
FECHA DE NACIMIENTO *	EDAD	EXPEDIENTE	<b>PERSONALES:</b> ENF. CEREBROVASCULAR <input type="checkbox"/> ENF. CARDIOVASCULAR <input type="checkbox"/> SEDENTARISMO <input type="checkbox"/> SOBREPESO <input type="checkbox"/> TABAQUISMO <input type="checkbox"/> ALCOHOLISMO <input type="checkbox"/> VIH <input type="checkbox"/> TUBERCULOSIS <input type="checkbox"/> POSTMENOPAUSIA <input type="checkbox"/> TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL <input type="checkbox"/>			
NOMBRE(S) *	APELLIDOS: PATERNO *					
MERMO *	SEXO: * MUJER <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/>	TALLA (m)				
CURP	DECLARA PERTENECER A UN PUEBLO INDÍGENA S <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
CITICILIO PRIMARIO *						
OTRO DOMICILIO						
NO DOMICILIO						
TELÉFONO: FIJO	CELULAR					
CITICILIO ELECTRÓNICO:						
<b>INICIO DE TRATAMIENTO:</b>			Captura SIC			
INGRESO <input type="checkbox"/>	FECHA		REINGRESO <input type="checkbox"/>	FECHA		
<b>DATOS BÁSICOS DE LOS</b>			<b>DIAGNÓSTICOS</b>			
<b>1. DIABETES MELLITUS</b>			Captura SIC		<b>2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b>	
FECHA DE INGRESO EN LA UNIDAD POR DIABETES: / / TIPO: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> AÑO DE DX: / / DETECCIÓN REALIZADA POR: PESQUISA <input type="checkbox"/> POR SINTOMATOLOGÍA <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO NO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> DATOS BÁSICOS: GLUCEMIA (mg/dl) EN AYUNO: / / HbA1c %: / / REVISIÓN DE PIES <input type="checkbox"/> FONDO DE OJO <input type="checkbox"/>			FECHA DE INGRESO EN LA UNIDAD POR HIPERTENSIÓN: / / AÑO DE DX: / / DETECCIÓN REALIZADA POR: PESQUISA <input type="checkbox"/> POR SINTOMATOLOGÍA <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO NO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> DATOS BÁSICOS: PRESIÓN ARTERIAL: SISTÓLICA: / / DIASTÓLICA: / /			
<b>3. OBESIDAD</b>			Captura SIC		<b>4. DISLIPIDEMIAS</b>	
FECHA DE INGRESO EN LA UNIDAD POR OBESIDAD: / / AÑO DE DX: / / DETECCIÓN REALIZADA POR: PESQUISA <input type="checkbox"/> POR SINTOMATOLOGÍA <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO NO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> DATOS BÁSICOS: PESO (kg): / / CIRCUNFERENCIA DE CINTURA: / / IMC: / /			FECHA DE INGRESO EN LA UNIDAD POR DISLIPIDEMIAS: / / AÑO DE DX: / / DETECCIÓN REALIZADA POR: PESQUISA <input type="checkbox"/> POR SINTOMATOLOGÍA <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO NO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO PREVIO FARMACOLÓGICO <input type="checkbox"/> DATOS BÁSICOS: COLESTÉROL: TOTAL: / / LDL: / / HDL: / / TRIGLICÉRIDOS: / /			
<b>5. SÍNDROME METABÓLICO</b>			<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>			
FECHA DE INGRESO EN LA UNIDAD POR SÍNDROME METABÓLICO: / / AÑO DE DIAGNÓSTICO: / /			FECHA DE VISITA: / / RESULTADO: <input type="checkbox"/>		OBSERVACIONES: _____ Captura SIC <input type="checkbox"/> _____ Captura SIC <input type="checkbox"/> _____ Captura SIC <input type="checkbox"/> _____ Captura SIC <input type="checkbox"/> _____ Captura SIC <input type="checkbox"/>	
RESULTADO: 1. Nuevo diagnóstico, 2. No se encontró se deja mensual, 3. Cambio de domicilio, 4. Rechazo al tratamiento, 5. Ferido, 6. Defunción.						
* Registro obligatorio ANVERSO <span style="float: right;">SIS-2017</span>						








SECRETARÍA DE SALUD MICHOACÁN		TARJETA PARA CONTROL DE USUARIAS(AS) DE ANTICONCEPTIVOS		SMBA-SIS-PF-P
NOMBRE DE LA UNIDAD		CLÚES		JURISDICCIÓN SANITARIA
				ENTIDAD FEDERATIVA
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN				
PSS: <input type="checkbox"/>	AFILIACIÓN SPSS: <input type="checkbox"/>		ENTIDAD DE NACIMIENTO: <input type="checkbox"/>	
FECHA DE NACIMIENTO: <input type="text"/>		EDAD: <input type="text"/>		EXPEDIENTE: <input type="text"/>
dd mm aaaa				
NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO:		APELLIDO MATERNO:
SEXO: MUJER <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/>		CURP <input type="text"/>		¿DECLARA PERTENECE A ALGÚN PUEBLO INDÍGENA? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
A) ESCOLARIDAD: <input type="checkbox"/>		B) ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/>		OCCUPACIÓN: <input type="text"/>
DOMICILIO PRIMARIO				
OTRO DOMICILIO				
TELÉFONO: FIJO <input type="text"/> CELULAR: <input type="text"/>				
CORREO ELECTRÓNICO: <input type="text"/>				
II. DATOS GINECOOBSTÉTRICOS				
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS: PARTOS <input type="checkbox"/> CESÁREAS <input type="checkbox"/> ABORTOS <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/>				
TOTAL DE HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS: <input type="text"/>		EDAD AL PRIMER EMBARAZO (AÑOS CUMPLIDOS): <input type="text"/>		FECHA DEL ÚLTIMO EVENTO OBSTÉTRICO: <input type="text"/>
¿DESEA TENER MÁS HIJOS?: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>				dd mm aaaa
III. ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS				
DIABETES MELLITUS: <input type="checkbox"/> HIPERTENSIÓN ARTERIAL: <input type="checkbox"/> SOBREPESO/OBESIDAD: <input type="checkbox"/> CARDIOPATÍA: <input type="checkbox"/> NEFROPATÍA: <input type="checkbox"/> NO SABE: <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/>				
CÁNCER DE MAMA: <input type="checkbox"/> CÁNCER CERVICOUTERINO: <input type="checkbox"/> OTRA: <input type="checkbox"/> ESPECIFIQUE: <input type="text"/>				

ANVERSO

SIS-2017

		<b>TARJETA PARA CONTROL DE USUARIAS(AS) DE ANTICONCEPTIVOS</b>		SINBA-SIS-PP-P
NOMBRE DE LA UNIDAD		CLAVES	JURISDICCION SANITARIA	ENTIDAD FEDERATIVA
<b>I. DATOS DE IDENTIFICACION</b>				
PSE: <input type="checkbox"/> AFILIACION SPSS: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		ENTIDAD DE NACIMIENTO: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
FECHA DE NACIMIENTO: <u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u> <small>dd mm aaaa</small>		EDAD: <u>   </u>		
NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO: _____		APELLIDO MATERNO: _____		
SEXO: MUJER <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> CURP: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		¿DECLARA PERTENECE A ALGÚN PUEBLO INDÍGENA?    SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
(A) ESCOLARIDAD: <input type="checkbox"/> (B) ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> OCUPACIÓN: _____				
DOMICILIO PRIMARIO _____				
OTRO DOMICILIO _____				
ELEFONO: FIJO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CELULAR: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
CORREO ELECTRÓNICO: _____				
<b>II. DATOS GINECOOBSTÉTRICOS</b>				
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:    PARTOS <input type="checkbox"/> CESÁREAS <input type="checkbox"/> ABORTOS <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/>				
TOTAL DE HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS: <input type="checkbox"/>		EDAD AL PRIMER EMBARAZO (AÑOS CUMPLIDOS): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
¿DESEA TENER MÁS HIJOS?:    SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>		FECHA DEL ÚLTIMO EVENTO OBSTÉTRICO: <u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u> <small>dd mm aaaa</small>		
<b>III. ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS</b>				
DIABETES MELLITUS: <input type="checkbox"/> HIPERTENSIÓN ARTERIAL: <input type="checkbox"/> SOBREPESO/OBESIDAD: <input type="checkbox"/> CARDIOPATÍA: <input type="checkbox"/> NEFROPATÍA: <input type="checkbox"/> NO SABE: <input type="checkbox"/> NINGUNA: <input type="checkbox"/>				
CÁNCER DE MAMA: <input type="checkbox"/> CÁNCER CERVICOUTERINO: <input type="checkbox"/> OTRA: <input type="checkbox"/> ESPECIFIQUE: _____				
ANVERSO		SIS-2017		

**TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA, EN PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA**

SECCION DE INMERCIO A CONTROL \* Fecha: / /

TRIMESTRE GESTACIONAL: 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10 / 11 / 12

**INFORMACION GENERAL:** CLINICA \_\_\_\_\_, NOMBRE DE LA UNIDAD \_\_\_\_\_, DIRECCION \_\_\_\_\_, TELEFONO \_\_\_\_\_.

**IDENTIFICACION:** TIPO DE PRESENTACION: PRIMERO GRÁVIDA  SECONDO GRÁVIDA  TERCERO GRÁVIDA  CUARTO GRÁVIDA  QUINTO GRÁVIDA  SEXTO GRÁVIDA  SEPTIMO GRÁVIDA  OCTAVO GRÁVIDA  NOVENO GRÁVIDA  DECIMO GRÁVIDA

**ANTecedentes:** ANTICIPADO  ANTERIORES  PERSONALES  PATOLÓGICOS

**PROCESOS ACTIVOS:** TUBERCULOSIS  SIFILIS  MALARIA  ANEMIA  NEFRITIS  ENFERMEDAD DEL CORAZÓN  ENFERMEDAD DEL RÍEN  ENFERMEDAD DEL HÍGADO  ENFERMEDAD DE LA PIEL  ENFERMEDAD DE LOS OJOS  ENFERMEDAD DE LOS OÍDOS  ENFERMEDAD DE LA BOCA  ENFERMEDAD DE LA NASAL  ENFERMEDAD DE LA GARGANTA  ENFERMEDAD DE LA TRONCAL  ENFERMEDAD DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR  ENFERMEDAD DE LA EXTREMIDAD INFERIOR

**BIOLÓGICOS APPLICADOS:** SANGRE  URINA  LECHE  SUDOR  SALIVA  ORINAS  SORBO

**DETECCIONES EN LA EMBARAZADA:** TENDENCIA EN LA EMBARAZADA: NORMAL  ANORMAL

**COMPROBACIONES PRENATALES:** BUN  HEMOGLOBINA  HEMOCRITIA  HEMOGLOBINOPATIA  HEMATURIA  LEUCOCITURIA  GLUCOSURIA  PROTEINURIA  CILINDRURIA  BACTERIURIA  FUNGOS  PARASITOS

FECHA	EXAMEN DE URINA	EXAMEN DE SANGRE	EXAMEN DE LECHE	EXAMEN DE SUDOR	EXAMEN DE SALIVA	EXAMEN DE ORINAS	EXAMEN DE SORBO	EXAMEN DE BUN	EXAMEN DE HEMOGLOBINA	EXAMEN DE HEMOCRITIA	EXAMEN DE HEMOGLOBINOPATIA	EXAMEN DE HEMATURIA	EXAMEN DE LEUCOCITURIA	EXAMEN DE GLUCOSURIA	EXAMEN DE PROTEINURIA	EXAMEN DE CILINDRURIA	EXAMEN DE BACTERIURIA	EXAMEN DE FUNGOS	EXAMEN DE PARASITOS	EXAMEN DE ANTICUERPOS	EXAMEN DE ANTICUERPOS EN LA EMBARAZADA	EXAMEN DE ANTICUERPOS EN LA LACTANCIA	

**VISITAS DOMICILIARIAS:** PRIMERA VISITA \_\_\_\_\_, SEGUNDA VISITA \_\_\_\_\_, TERCERA VISITA \_\_\_\_\_, CUARTA VISITA \_\_\_\_\_, QUINTA VISITA \_\_\_\_\_, SEXTA VISITA \_\_\_\_\_, SEPTIMA VISITA \_\_\_\_\_, OCTAVA VISITA \_\_\_\_\_, NOVENA VISITA \_\_\_\_\_, DECIMA VISITA \_\_\_\_\_.

**COMENTARIOS:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE EMBAZARAZO, PARTO Y FECHA DE LACTANCIA:** \_\_\_\_\_



**TARJETA PARA CONTROL DE USUARIAS(OS) DE ANTICONCEPTIVOS**

**V. MÉTODO ANTICONCEPTIVO**

PRIMER MÉTODO: _____	SEGUNDO MÉTODO: _____	TERCER MÉTODO: _____
FECHA DE INICIO:      /      /	FECHA DE INICIO:      /      /	FECHA DE INICIO:      /      /

**VI. FECHA DE CONSULTA Y PRÓXIMA CITA**

**VII. VISITAS DOMICILIARIAS**

FECHA DE CONSULTA	CLAVE DEL MÉTODO ⓐ	CANTIDAD OTORGADA	FECHA DE PRÓXIMA CITA	OBSERVACIONES	ACEPTA VISITA DOMICILIARIA	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Catálogos de códigos de las variables a registrar según el campo de respuesta.

<b>Ⓐ Escolaridad:</b> 0 Ninguno 1 Primaria Incompleta 2 Primaria completa 3 Secundaria Incompleta 4 Secundaria completa 5 Bachillerato incompleto 6 Bachillerato completo 7 Técnico 8 Profesional o más	<b>Ⓑ Estado civil:</b> 1 Solter(a) 2 Casad(a) 3 Unión libre 4 Separad(a) 5 Divorciad(a) 6 Viud(a)	<b>Ⓒ Método anticonceptivo:</b> 0 Ninguno 1 Hormonal oral 2 Inyectable mensual 3 Inyectable bimestral 4 Implante subdérmico 5 Dispositivo intrauterino (DIU) 6 Preservativo femenino 7 Preservativo masculino 8 DIU medicado 9 Parche dérmico 10 OTB 11 Vasectomía 12 Otro Especifique: _____	<b>Ⓓ Resultado de la visita</b> 1 Desce de embarazo 2 Acudirá al centro de salud 3 Cambio de domicilio 4 Fallecimiento 5 Otro Especifique _____
--	---	---	---

TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA, EN PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA										FORMA 00334											
CLINICA						NOMBRE DE LA UNIDAD				MUNICIPIO											
MOMENTO DEL PARTO Y DEL PUESTO DE PARTO						TIPO DE PARTO: PRIMERO GRÁVIDA <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE O GEMELAS <input type="checkbox"/> EMBLEMEN <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>				ESTADO											
<b>INDICADORES DE RIESGO DE EMERGENCIAS</b> HISTORIA DE ENFERMEDADES: DIABETES, HIPERTENSIÓN, ANEMIA, ETC. <input type="checkbox"/> SÍNDROME DE HELLP <input type="checkbox"/> PRE-ECLAMPSIA <input type="checkbox"/> ECLAMPSIA <input type="checkbox"/>										ESTADÍSTICA: TUMORAL <input type="checkbox"/> BIEN <input type="checkbox"/> MALO <input type="checkbox"/> TIPO DE PARTO: NATURAL <input type="checkbox"/> CÉSAR <input type="checkbox"/>		MARCHA DEL PARTO: NORMAL <input type="checkbox"/> ANORMAL <input type="checkbox"/>		PERSONALES PADRONES: SANGRE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/>		SALUD LOCAL DEL FETO: NORMAL <input type="checkbox"/> ANORMAL <input type="checkbox"/>		ESTADO DE LA MADRE: BIEN <input type="checkbox"/> MALO <input type="checkbox"/>		ESTADO DEL FETO: BIEN <input type="checkbox"/> MALO <input type="checkbox"/>	
<b>PROCESOS CLÍNICOS EN EL PERIODO DE LACTANCIA</b> LACTANCIA: NORMAL <input type="checkbox"/> ANORMAL <input type="checkbox"/>						<b>BIOLOGICOS APLICADOS</b> HEMOGLOBINA, HEMOCRITIA, HEMATOCRITIA, ETC.				<b>EXAMENES EN EL PERIODO DE LACTANCIA</b> FRECUENCIA, PESO, LONGITUD, CIRCUNFERENCIA DE CINTURA, ETC.		<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.									
<b>CONTROL DE CIUDADES EN NATALES</b> CIUDADES: [Grid for recording visits]						<b>ESTADO DE LA MADRE Y DEL FETO</b> VIDA, ALIMENTACIÓN, ESTADO DE SALUD, ETC.				<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.		<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.									
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b> FECHA, TIPO DE VISITA, RESULTADOS, ETC.						<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.				<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.		<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.									
<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.						<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.				<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.		<b>OTROS DATOS</b> ALIMENTACIÓN, HIGIENE, ETC.									

**TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA, EN PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA**

UNA-DE-SAP

EMB       NOMBRE DE LA MUJER       LOCALIDAD       MUNICIPIO       SUBSECCIÓN       INTERIO

---

**FECHA DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA (DÍA, MES Y AÑO):**  /  /   
**TIPO DE ATENCIÓN:**  
 ASORTO: AMBL     LU     MISCORISTON   
 ATENCIÓN DE NACIMIENTO: EUTÓCO     DISTÓCO VAGINAL     CESÁREA   
 SEMANAS DE GESTACIÓN:     MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: SI     NO   
 ATENDIDO EN:   
 ATENDIDO POR:   
 COMPLICACIONES:

**DATOS DEL PRODUCTO:**      ÚNICO       MÚLTIPLE   

PRODUCTO	ORDEN DE NACIMIENTOS		SEXO	PESO gr	TALLA cm	A LOS 6 MESES		TARDEAR	
	VIVO	MUERTO				APGAR	SEVERIDAD	ENTRADO	QUITADO
1									
2									
3									
4									

 INICIO ALIMENTACIÓN AL SENO MATERNO: SI     NO   
 FECHA DE OBTENCIÓN DE LOS DATOS DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA (DÍA / MES / AÑO):  /  /       Capitulo

---

**ATENCIÓN EN EL PERIODO DE PUERPERIO (FECHA DE INICIO DE CONTROL):**  /  /

FECHA	FIJO	SEÑALES Y SÍNTOMAS DE ALARMA*	MEDICAMENTOS*	ENFERMEDADES PRESENTES	OBSERVACIONES	Capítulo <input type="text"/>

---

**ATENCIÓN EN EL PERIODO DE LACTANCIA (FECHA DE INICIO DE CONTROL):**  /  /

FECHA	FIJO	¿ABRIGA METEORA EXTERNA?	SEÑALES Y SÍNTOMAS DE ALARMA*	MEDICAMENTOS*	AYUDA ALIMENTARIA		OBSERVACIONES	Capítulo <input type="text"/>
					S	I		

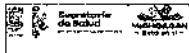
**SEXO DEL PRODUCTO:** 1. Mujer, 2. Hombre  
**SEÑALES Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL PUERPERIO:** 0. Ninguna, 1. Acúfenos oídos, 2. Hinchazón, 3. Pecho, 4. Espantado, 5. Dificultad para respirar, 6. Delirio, 7. Cefalea intensa, 8. fiebre, 9. Convulsiones, 10. Otros  
**LACTANCIA MATERNA (EXCLUSIVA):** 1. SI, 2. NO, 3. No aplica (a partir de los 6 meses de edad del [sic] producto)  
**SEÑALES Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL PERIODO DE LACTANCIA:** 0. Ninguno, 1. Marea, 2. Sangrado, 3. Pecho, 4. Otros  
**MEDICAMENTOS:** 0. Ninguno, 1. Acido fólico, 2. Hierro, 4. Analgésicos, 5. Antibióticos, 6. Anestésicos, 7. Anticonvulsivos, 8. Antiepilepticos, 9. Antihipertensivos, 10. Antituberculosos, 11. Antipsicóticos, 12. Antiparkinson, 13. Antidopaminérgicos, 14. Antidepresivos, 15. Hipoglucemiantes, 17. Inhibidores de la lactancia, 18. Insulina, 19. Otros  
**DEL Tratamiento de la Niña, 21. Otras Vitaminas y Minerales, 22. Otros**

DATA: FECHA  /  /       MOTIVO: NUEVO EMBARAZO     TRÁMITE DE LA LACTANCIA     OTRO       Capítulo   
 REVISADO       Especialista

SAP-2017







**TARJETA DE CONTROL DEL ESTADO DE NUTRICIÓN DE LA NIÑA Y DEL NIÑO**

SINAA-028-18-

CEDER: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA UNIDAD: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ JURISDICCIÓN: \_\_\_\_\_ ENTIDAD: \_\_\_\_\_

EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_ NOVEDAD: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

FECHA	PESO gramos	TALLA centímetros	EDAD efectiva en meses	CONTROL DE CITA*										AYUDA ALIMENTARIA < 5 años		OBSERVACIONES		
				DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL*			EN VIAS DE RECUPERACIÓN		RECUPERADO		ACERDADO	VOLTA DO VISITARIA	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MENORES DE 6 meses	ORIENTACIÓN ALIMENTARIA <sup>†</sup>	3		1	
				< 6 años	6 a 9 años	10 a 14 años	6 a 9 años	10 a 14 años	6 a 9 años	10 a 14 años								

ABREVIATURAS DEL DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:  
 1. Peso para la Talla (P/T) e Índice de Masa Corporal (IMC); O.B. Obesidad; S.B. Sobrepeso; N. Normal; O.L. Distorsión de leve (P/T), D.M. Distorsión moderada (P/T), D.G. Distorsión grave (P/T); R.P. Bajo Peso (IMC).  
 2. Talla para la Edad: T.A. Talla baja; T.N. Talla normal; T.B. Talla alta.  
 3. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA: 1. LACTANCIA MATERNA de 6 a 8 meses; 2. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA de 6 meses a 1 año; 3. INTEGRACIÓN A LA DIETA FAMILIAR al primer año de edad; 4. ALIMENTACIÓN CORRECTA en menores de un año y hasta los 9 años de edad.  
 BAJA: B.MOTIVO FECHA \_\_\_\_\_  
 MOTIVO DE BAJA: 1. Cambio de domicilio; 2. Rechazo al tratamiento; 3. Defunción; 4. Femenido; 5. Otro. NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_  
 REVERSO SIS-1017



Registro de seguimiento de las acciones de

# Prevención y Promoción de la Salud en la línea de vida

**Recién nacido menor de 1 mes**

**Introducción**

1. Escribe el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marca con una paloma  las acciones que realizó.
3. Escribe la fecha en la columna correspondiente (día/mes/año).

**IMPORTANTE:** RECUERDA ESCRIBIR EN EL EXPEDIENTE LOS RESULTADOS Y/O HALLAZGOS DE LAS ACCIONES REALIZADAS, ASÍ COMO ELABORAR LA NOTA MÉDICA CORRESPONDIENTE. SI TIENES ALGUNA DUDA DE CÓMO REALIZAR ALGUNA ACCIÓN PUEDES CONSULTAR EL "MANUAL PARA LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DURANTE LA LÍNEA DE VIDA".

Nombre del Paciente

No. de Expediente

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		( <input type="checkbox"/> )	(día, mes año)	( <input type="checkbox"/> )	(día, mes año)	( <input type="checkbox"/> )	(día, mes año)	( <input type="checkbox"/> )	(día, mes año)
1	Identifica signos de alarma								
2	Verifica condiciones del parto								
3	Efectúa exploración física completa								
4	Detecta defectos al nacimiento y refiere en su caso al recién nacido								
5	Revisa el cordón umbilical								
6	Realiza el tamíz neonatal								
7	Verifica aplicación de vitamina K y comprueba profilaxis oftálmica								
8	Aplica vacuna BCG								
9	Capacita a los padres sobre alimentación al seno materno y estimulación temprana								
10	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Vacunación								

(día/mes/año)	Observaciones

Nombre y firma del responsable \_\_\_\_\_

# Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud

Menores de 5 años

**Instrucciones**

1. Escribe el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marca con una paloma (✓) las acciones realizadas.
3. Escribe la fecha en la columna correspondiente (día/mes/año).

**IMPORTANTE:** RECUERDA REGISTRAR EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO LOS RESULTADOS Y/O HALLAZGOS DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y ELABORA LA NOTA MÉDICA CORRESPONDIENTE. SI TIENES DUDA DE CÓMO REALIZAR ALGUNA ACCIÓN, CONSULTA EL "MANUAL DEL PAQUETE GARANTIZADO DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA UNA MEJOR SALUD".

Nombre del Paciente \_\_\_\_\_

No. de Expediente \_\_\_\_\_

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(día, mes/año)	(día, mes/año)	(día, mes/año)	(día, mes/año)	(día, mes/año)	
1	Identifica factores de mal pronóstico del entorno familiar						
2	Realiza exploración física completa						
3	Toma peso y estatura; anótalos en la Cartilla Nacional de Salud Niñas y niños de 0 a 9 años						
4	Evalúa el desarrollo psicomotor						
5	Identifica problemas posturales						
6	Promueve la salud bucal						
7	Actualiza esquema de vacunación						
8	Administra complementos nutricionales						
9	Realiza desparasitación Intestinal						
10	Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, si es el caso						
11	Capacita a los padres sobre cuidados de la niña o niño, alimentación y estimulación temprana						
12	Promueve actividad física y prevención de accidentes						
13	Promueve prevención de violencia familiar y detecta casos						

(día/mes/año)	Observaciones

Nombre y Firma del responsable \_\_\_\_\_



## Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud

Adolescentes de 10 a 19 años

**Instrucciones**

1. Escribe el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marca con una paloma (✓) las acciones realizadas.
3. Escribe la fecha en la columna correspondiente (día/mes/año).

**IMPORTANTE:** RECUERDA REGISTRAR EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO LOS RESULTADOS Y/O HALLAZGOS DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y ELABORA LA NOTA MÉDICA CORRESPONDIENTE. SI TIENES DUDA DE CÓMO REALIZAR ALGUNA ACCIÓN, CONSULTA EL "MANUAL DEL PAQUETE GARANTIZADO DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA UNA MEJOR SALUD".

Nombre del Paciente \_\_\_\_\_

No. de Expediente \_\_\_\_\_

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
			(día, mes/año)		(día, mes/año)		(día, mes/año)		(día, mes/año)
1	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud Adolescentes de 10 a 19 años, revisa esquema de vacunación y si corresponde, aplica biológico								
2	Realiza exploración física completa								
3	Realiza detección gruesa de defectos visuales								
4	Orienta sobre salud sexual y reproductiva								
5	Informa sobre métodos anticonceptivos y promueve el uso de condones								
6	Maneja a la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo								
7	Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA								
8	Verifica riesgo de TB y en presencia de tos y flemas, toma muestra para baciloscopia								
9	Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, si es el caso								
10	Evalúa estado nutricional y proporciona orientación alimentaria								
11	Identifica casos de adicciones y refiere a Centros Nueva Vida del CONADIC								
12	Promueve actividad física, salud bucal y prevención de accidentes								
13	Detecta violencia, orienta y refiere casos								
14	Realiza detección de cáncer								

(día/mes/año)	Observaciones

Nombre y firma del responsable \_\_\_\_\_





# Registro de seguimiento de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud en la línea de vida

Hombres de 20 a 59 años

**Instrucciones**

1. Escriba el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marque la fecha en el recuadro correspondiente (día/mes/año).
3. Marque con una paloma (✓) las acciones que realizó en la columna más apropiada.
4. Marque con un X las acciones que no realizó en la columna más apropiada.
5. No olvide escribir en el expediente los resultados y/o hallazgos de las acciones realizadas, y las razones por las que no realizó alguna acción.

**¡IMPORTANTE! RECUERDA QUE SI TIENES DUDAS DE CÓMO REALIZAR ALGUNA ACCIÓN PUEDES CONSULTAR EL "MANUAL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DURANTE LA LÍNEA DE VIDA"**

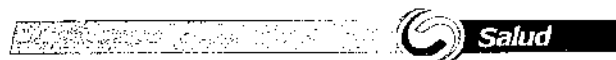
Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

No. de Expediente: \_\_\_\_\_

No.	Acciones	Fecha de atención (día/mes/año)						
1	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud del Hombre							
2	Proporciona orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva							
3	Brinda información sobre métodos anticonceptivos, incluyendo la vasectomía, y oferta condones							
4	Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA							
5	Aplica cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis							
6	Aplica cuestionario para detectar enfermedad prostática							
7	Verifica riesgo de TB, toma muestras para baciloscopia en presencia de tos y flemas							
8	Informa sobre los riesgos del consumo de alcohol y tabaco							
9	Promueve la actividad física y prevención de accidentes							
10	Revisa esquema de vacunación y aplica biológico, si corresponde							
11	Proporciona información sobre salud bucal							

día/mes/año)	Observaciones del personal de salud

Nombre y firma del responsable \_\_\_\_\_





# Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud

Mujeres de 20 a 59 años

### Instrucciones

1. Escribe el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marca con una paloma (✓) las acciones realizadas.
3. Escribe la fecha en la columna correspondiente (día/mes/año).

**IMPORTANTE:** RECUERDA REGISTRAR EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO LOS RESULTADOS Y/O HALLAZGOS DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y ELABORA LA NOTA MÉDICA CORRESPONDIENTE. SI TIENES DUDA DE CÓMO REALIZAR ALGUNA ACCIÓN, CONSULTA EL "MANUAL DEL PAQUETE GARANTIZADO DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA UNA MEJOR SALUD".

Nombre del Paciente \_\_\_\_\_

No. de Expediente \_\_\_\_\_

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)
1	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud Mujer de 20 a 59 años								
2	Informa sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma Papanicolaou								
3	Informa sobre cáncer de mama, realiza exploración mamaria y en su caso, prescribe mastografía								
4	Aplica vacunas Td, SR, Influenza estacional y administra ácido fólico, según corresponda								
5	Orienta sobre salud sexual y reproductiva								
6	Informa sobre planificación familiar y promueve el uso de condones								
7	Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere casos de VIH/SIDA								
8	Evalúa y vigila estado nutricional								
9	Aplica cuestionario para detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis. Si corresponde, mide colesterol								
10	Verifica riesgo de TB y en presencia de tos y flemas, toma muestra para baciloscopia								
11	Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar								
12	Identifica climaterio y menopausia a partir de los 40 años, y orienta según el caso								
13	Promueve actividad física y prevención de accidentes e informa sobre riesgos por consumo de alcohol, tabaco y otras drogas								
14	Informa sobre salud bucal								
15	Detecta y refiere casos de violencia familiar o de pareja								

(día/mes/año)	Observaciones

Nombre y firma del responsable



# Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud



**SALUD**

Registro de seguimiento de las acciones

**Instrucciones**

1. Escribe el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marca con una paloma  las acciones que realizó.
3. Escribe la fecha en la columna correspondiente (día/mes/año).

**Mujeres y hombres de 60 años y más**

**IMPORTANTE:** RECUERDA REGISTRAR EN EL EXPEDIENTE CLINICO LOS RESULTADOS Y/O HALLAZGOS DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y ELABORA LA NOTA MÉDICA CORRESPONDIENTE. SI TIENES DUDA DE CÓMO REALIZAR ALGUNA ACCIÓN, CONSULTA EL "MANUAL DEL PAQUETE GARANTIZADO DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA UNA MEJOR SALUD".

Nombre del Paciente \_\_\_\_\_

No. de Expediente \_\_\_\_\_

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
			(día, mes año)		(día, mes año)		(día, mes año)		(día, mes año)
1	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor (personas de 60 años y más)								
2	Identifica deficiencias visuales y auditivas; promueve salud bucal								
3	Informa sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma Papanicolaou								
4	Informa sobre cáncer de mama, realiza exploración mamaria y, en su caso, prescribe mastografía								
5	Aplica cuestionario para identificar enfermedad prostática								
6	Aplica cuestionario para detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis. Si corresponde, mide colesterol								
7	Orienta sobre IRA's y ofrece vacunas antineumocócica, Influenza estacional y Td								
8	Verifica riesgo de TB y en presencia de tos y flemas, toma muestra para baciloscopia								
9	Informa sobre riesgo de consumo de alcohol y tabaco								
10	Identifica signos de alarma por deterioro cognitivo y depresión								
11	Promueve actividad física y prevención de accidentes, con énfasis en caídas								
12	Detecta y refiere casos de violencia familiar								

(día/mes/año)	Observaciones

217B20000-353-11

Nombre y firma del responsable \_\_\_\_\_



NOMBRE DE LA UNIDAD: \_\_\_\_\_ CLUES: \_\_\_\_\_ TIPO: MÉDICO  ODONTÓLOGO  ENFERMERA  TAPSA   
 NOMBRE DE LA PERSONA QUE PROPORCIONA LA CONSULTA: \_\_\_\_\_ OTRO  ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_  
 SERVICIO: \_\_\_\_\_

Fecha	No.	Nombre y CURP	Expediente	Edad	Sexo	AFES	PROCESO	Migrante	Indígena	Discapacitado	Ta vez (Repetición)	Diagnósticos	paciente	Documentado
												<i>Motivo de consulta</i>		



UNIDAD:	CULMINE:	JURISDICCIÓN:	LOCALIDAD:	NOMBRE DEL RESPONSABLE:	TOTAL:
BIOLOGICO	DEBES / GRUPO POBLACIONAL	APLICACION			TOTAL
BCG	ÚNICA	RECÉN NACIDO (HASTA 28 DÍAS)			
		20 DÍAS A 11 MESES			
		1 A 4 AÑOS			
PENTAVALENTE ACELULAR OPV + VPI + HB	PRIMERA	2 a 11 MESES			
	SEGUNDA	4 A 11 MESES			
	TERCERA	6 A 11 MESES			
	CUARTA	18 A 23 MESES			
	PARA COMPLETAR ESQUEMA	1 A 4 AÑOS			
HEPATITIS B	PRIMERA	RECÉN NACIDO (0-7 DÍAS)			
	PRIMERA	2 A 11 MESES			
	SEGUNDA	2 A 11 MESES			
	TERCERA	5 A 11 MESES			
	PARA COMPLETAR ESQUEMA	1 A 4 AÑOS			
HEPATITIS A	POBLACIÓN EN RIESGO				
	1 A 10 AÑOS				
DPT	ÚNICA	4 AÑOS			
		5 A 6 AÑOS			
ROTAVIRUS	PRIMERA	2 A 7 MESES			
	SEGUNDA	4 A 7 MESES			
	TERCERA	6 A 7 MESES			
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	PRIMERA	2 A 11 MESES			
	SEGUNDA	4 A 11 MESES			
	TERCERA	12 A 23 MESES			
	PARA COMPLETAR ESQUEMA	12 A 23 MESES			
NEUMOCÓCICA POLISACARIDA (23 SEROTIPOS)	ÚNICA	65 AÑOS			
	POBLACIÓN EN RIESGO				
S R P TRIPLE VIRAL	PRIMERA	1 AÑO			
	REFUERZO	5 AÑOS			
	PARA COMPLETAR ESQUEMA	2 A 9 AÑOS			
SR DOBLE VIRAL	REFUERZO	1 A 4 AÑOS			
		10 A 19 AÑOS			
		20 A 29 AÑOS			
		30 Y MÁS AÑOS			
VPH	MUJERES DE 6º AÑO DE PRIMARIA Y 11 AÑOS NO ESCOLARIZADA	PRIMERA			
		SEGUNDA			
	MUJERES 14 Y MÁS AÑOS	TERCERA			
SABIN	REFUERZO	5 A 11 MESES			
		1 A 2 AÑOS			
		3 A 4 AÑOS			

UNIDAD:		CLUES:	JURISDICCIÓN:	LOCALIDAD:	NOMBRE DEL RESPONSABLE:		
BIOLÓGICO		OSIS / GRUPO POBLACIONAL		APLICACIÓN		TOTAL	
VARICELA	PRIMERA	1 A 3 AÑOS					
		POBLACIÓN EN RIESGO					
	SEGUNDA	4 A 5 AÑOS					
		POBLACIÓN EN RIESGO					
T4 TETÁNICO DIFTÉRICO	PRIMERA	EMBARAZADAS	10 A 19 AÑOS				
			20 Y MÁS AÑOS				
		MUJERES NO EMBARAZADAS	15 A 39 AÑOS				
			40 A 59 AÑOS				
		60 Y MÁS AÑOS					
		HOMBRES	15 A 39 AÑOS				
	40 A 59 AÑOS						
	60 Y MÁS AÑOS						
	SEGUNDA	EMBARAZADAS	10 A 19 AÑOS				
			20 Y MÁS AÑOS				
		MUJERES NO EMBARAZADAS	15 A 39 AÑOS				
			40 A 59 AÑOS				
60 Y MÁS AÑOS							
HOMBRES		15 A 39 AÑOS					
	40 A 59 AÑOS						
60 Y MÁS AÑOS							
REFUERZO	EMBARAZADAS	10 A 19 AÑOS					
		20 Y MÁS AÑOS					
	MUJERES NO EMBARAZADAS	15 A 39 AÑOS					
		40 A 59 AÑOS					
	60 Y MÁS AÑOS						
	HOMBRES	15 A 39 AÑOS					
40 A 59 AÑOS							
60 Y MÁS AÑOS							
Tdpe	EMBARAZADAS A PARTIR DE LA SEMANA 20 DE GESTACIÓN						
TIFÓIDICA	PRIMERA						
	SEGUNDA						
	REFUERZO						
INMUNOCLOBULINA ANTITETÁNICA							
ANTITOXINA TETÁNICA EQUINA							
ANTITOXINA DIFTÉRICA EQUINA							
SUEROS Y FÁBOTERÁPICOS	ANTIPIPERINO (FRASCOS)						
	ANTICORALILLO (FRASCOS)						
	ANTIARÁCNIDO (FRASCOS)						
	OTROS						
OTROS							



**REGISTRO DE MINISTRACIÓN DE  
MICRONUTRIMENTOS**

FECHA:      
MES AÑO

NOMBRE DE LA UNIDAD:		CLUES:	NOMBRE:
APOYO	GRUPO POBLACIONAL DOSIS	MINISTRACIÓN	
VITAMINA A	DOSIS ÚNICA RECIÉN NACIDO HASTA 28 DÍAS		TOTAL
ÁCIDO FÓLICO	MUJERES EN EDAD FÉRTIL	EMBARAZADAS	
		NO EMBARAZADAS	
H I E R R O	EMBARAZADA < 20 AÑOS		
	EMBARAZADA 20 Y MÁS AÑOS		
	MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA		
	10 A 19 AÑOS		
	5 A 9 AÑOS	PRIMERA	
		SEGUNDA	
		TERCERA	
	1 A 4 AÑOS	PRIMERA	
		SEGUNDA	
		TERCERA	
	MENOR DE 1 AÑO	PRIMERA	
		SEGUNDA	
TERCERA			
<b>Total de dosis administradas (hasta 9 años)</b>			

SIS-2016

