



**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo**  
**Facultad de enfermería**



Memorias de Experiencia del Servicio Social

**Memorias de Experiencia del Servicio Social en el Centro de  
Salud, San Francisco Pichataro, Michoacán 2018-2019**

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

**Presenta**

P.L.E. Jesús Leandro Hernández.

**Asesora**

MHA. Alma Rosa Picazo Carranza.

**Coasesora**

ME. Graciela González Villegas

Dra. Ma. De Jesús Ruiz Recéndiz

Morelia, Michoacán

octubre, 2019

Directivos.

M.S.P Julio Cesar González Cabrera.  
Director de la facultad de enfermería

M.E Ruth Esperanza Pérez Gurrero.  
Secretaria académica

M.E Renato Hernández Campos.  
Secretario administrativo

Mesa de sinodales

Alma Rosa Picazo Carranza

Presidente

Berta Herlinda Ruiz Cubillo

1er Vocal

María Teresa Silvia Tinoco Zamudio

2da Vocal

María de los Ángeles Ramírez Huerta

Suplente 1

Gabriela Galván Villalobos

Suplente 2

## Dedicatorias.

He luchado con esfuerzo y perseverancia fruto de la dedicación diaria de mi formación profesional, este día que marcará el final de una importante etapa de mi vida, como el inicio de nuevas retos en mi vida profesional, tengo sentimientos encontrados, una alegría enorme por haber conseguido una meta más en mi vida, pero a la vez mucha expectativa de lo que ocurrirá de ahora en adelante. Atrás quedan muchos recuerdos, que me acompañaran por el resto de mi vida. Al pensar en ello puedo notar cuanto he cambiado en este tiempo y cuanto he aprendido, de cómo todo lo vivido aquí he contribuido a hacer no solo buen estudiante si no también mejorar como persona.

Agradezco a mi padre Simón Leandro Rosales y a mi linda y adorada madre Ma. Cristina Hernández Ascencio

Por todo el esfuerzo, apoyo y dedicación ha llegado este día tan importante para mí. Por sus sabios consejos que me orientaron en el camino de la vida.

Por sus esfuerzos y sacrificios, por velar por mi futuro, por ayudarme a terminar mi carrera profesional que representa la mejor de las herencias. Ayer su raíz fue mi raíz y su coraje mi coraje. Por todo el ayer les dedico con amor y cariño todo mi mañana.

## Agradecimiento

Agradezco de manera especial a mi hermana Rosa Leandro Hernández ya que ella fue uno de los principales cimientos para la construcción de mi vida profesional, sentó en mi la base de responsabilidad y deseos de superación, en ella tengo el espejo el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevo a admirarla cada día más.

Gracias dios por concederme la mejor de las hermanas.

## A los maestros.

Gracias por demostrarme en cada momento su vocación y brindarme el apoyo durante el tiempo de mi preparación para crecer profesionalmente.

Su labor muchas veces subestimada, se enfoca en cuidar los saberes del mundo, y permitirles a otros, expandir sus conocimientos. Nos ayudas a vivir los sueños de superarnos, cumplir nuestras metas, y poder siempre ir por la constante mejora, para ser mejores seres humanos. Esta vez no ha sido la excepción, y exalto su trabajo y le agradezco, por ayudarme a lograr esta nueva meta.

## Índice de tablas

En la tabla 1 se describen las actividades realizadas por mes en el centro de salud de Pichataro.....	23
En la tabla 2 se muestra la Plantilla de enfermería.....	27
En la tabla 3 se muestran los Programa de salud existente.....	28
En la tabla 4 se muestra la División de barrios.....	31
En la tabla 5 se muestra el Cronograma de actividades realizadas durante el servicio social 2018/2019.....	54

## Índice de graficas

Grafica 1. Pirámide poblacional en el centro de salud de Pichataro Michoacán.....	34
Grafica 2. Alfabetismo.....	35
Gráfica 3. Ingreso económico.....	36
Gráfica 4. Tasa de natalidad .....	36
Gráfica 5. Tasa de morbilidad.....	37
Gráfica 6. Tasa de morbilidad general.....	37
Grafica 7. Mortalidad.....	38
Gráfica 8. Tipo de agua para beber dentro de la vivienda.....	40
Gráfica 9. Tipo de material de contrición de las viviendas.....	40
Grafica 10. Disposición de excreta en la vivienda.....	41
Grafica 11. Eliminación de la basura.....	41
Grafica 12. Escuela Prescolar “Erandi” .....	42
Grafica 13. Escuela primaria “Sor Juana Inés” .....	43
Grafica 14. Escuela primaria “Benito Juárez” .....	44
Grafica 15. Escuela primaria “Miguel hidalgo” .....	45
Grafica 16. Escuela Secundaria tanganxuan.....	46
Grafica 17. Colegio de bachilleres .....	46

## Índice de imágenes.

Imagen. 1. Aplicación de biológico sarampión, rubeola y parotiditis (SRP) de 1 año de edad. ....	8
Imagen 2. Aplicación de biológico virus del papiloma humano (VPH) en niñas de 11 años de edad primera y segunda semana nacional de vacunación en el centro de salud san Francisco Pichataro. 2018/2019.....	14
Imagen 3. Revacunación antirrábica.....	15
Imagen 4. Entrega de vitaniño.....	15
Imagen 5. Actividad física.....	17
Imagen 6. Alimentación correcta.....	17
Imagen 7. Curación de heridas y suturas menores.....	19
Imagen 8. Entrega de vida suero oral.....	19
Imagen 9. Aplicación de vacuna contra influenza a los alumnos de secundaria.....	19
Imagen 10. Platicas de cepillado correcto y uso de hilo dental para la prevención de caries.....	20
Imagen 11. Realización de periódico mural.....	20
Imagen 12. Armar el termo para las campañas de vacunación.....	20
Imagen 13. Plano de Pichataro.....	33
Imagen 14. Mapa de localización de la comunidad.....	34

## Contenido

Índice de tablas.

Índice de graficas

Índice de imágenes

a) INTRODUCCION.....	1
CAPITULO.- I.....	2
b) Justificación.....	3
c) Objetivos.....	4
Objetivos generales .....	4
Objetivos Específicos.....	4
Capitulo II.....	5
d) Informe descriptivo y numérico.....	6
Descripción de las actividades realizadas por mes en la unidad de salud.....	6
<i>Lavado otico, retiro se suturas.</i> .....	
Reporte de actividades realizadas a las personas por primera vez en el centro de salud .....	25
e) Estudio de comunidad.....	25
Generalidades de la unidad de salud.....	25
Descripción de la planta física del centro de salud.....	26
Organigrama del centro de salud.....	27
Plantilla de enfermería.....	27
Programas de salud existente.....	28
Área de influencia.....	28
Población que atiende.....	28
Antecedentes históricos.....	29
Datos geográficos.....	33
Extensión territorial.....	34
Límites.....	34
Clima.....	34
Flora y fauna.....	35
Vías de acceso.....	35
Demografías y hechos vitales.....	35
Población total en la comunidad de San Francisco Pichataro Michoacán. 2018/2019...	35

Grupos de población.....	36
Hechos vitales.....	37
Natalidad.....	37
Morbilidad.....	38
Mortalidad.....	39
Condiciones ambientales de la comunidad.....	40
Saneamiento básico.....	40
Servicios públicos.....	40
Vivienda.....	41
Drenaje.....	42
Basura.....	42
organización social.....	43
Grupos sociales, familia, asociaciones, sindicatos, clase social.....	43
Instituciones sociales.....	43
Instituciones educacionales.....	43
Atención médica.....	47
Religión.....	48
Organización económica.....	48
Población económica activa.....	48
Nivel cultural.....	49
Cultura.....	49
Tradiciones y costumbres en la comunidad.....	49
Actividades deportivas y recreativas.....	50
Satisfacción de las necesidades básicas.....	50
Alimentación.....	50
Vestido.....	51
Vestimenta de mujer.....	51
Problemas sociales.....	51
Problemas de alimentación.....	51
Problemas de salud.....	51
Problemas educacionales.....	52
Adicciones.....	52

f) Metodología para el estudio de la comunidad.....	53
Descripción del instrumento para la recolección de datos. ....	54
Capitulo III.....	55
g) Conclusiones. ....	56
h) Sugerencias.....	57
i) referencias bibliográficas. ....	58
j) Anexos .....	60
Anexo 1.....	60

## a) Introducción

El siguiente trabajo se basa en las memorias del servicio social, de las actividades realizadas durante el periodo del 1 de agosto del 2018 al 31 de julio del 2019. En el centro de salud de la comunidad indígena de San Francisco Pichataro.

San Francisco Pichataro localidad del municipio de Tingambato, del estado de Michoacán de Ocampo, perteneciente a la meseta purépecha, Situado entre Tingambato, Pátzcuaro, Cherán con vialidades principales como la carretera federal a Cherán. Consta de 6065 habitantes en la mayoría conformado por el género masculino, en su mayoría con deficientes medidas higiénico dietéticos y escaso ingreso monetario, ya que la principal fuente de ingreso es la carpintería, con diversas ocupaciones en las que encontramos: comerciantes, campesinos, profesionistas, y la principal ocupación de las mujeres es el hogar y el bordado de manteles.

Uno de los principales problemas de salud es la diabetes mellitus.

El capítulo I. contiene la justificación y los principales objetivos de este trabajo.

El capítulo II. Nos presenta el informe descriptivo y numérico el cual incluye las actividades técnicas, docentes, administrativas, él estudió de la comunidad, antecedentes históricos sobre salientes, datos geográficos, demográficos y hechos vitales, condiciones ambientales, organización social, económica, nivel cultural, satisfacción de las necesidades básicas, problemas sociales y la metodología para el estudio de la comunidad.

El capítulo III. Contiene las conclusiones, Conclusiones, Sugerencias, Referencias bibliográficas en formato APA 6ª edición, Anexos y Apéndices.

## **CAPITULO. - I**

## b) Justificación

El trabajo de memorias del servicio social nos permite conocer las características generales de la población de San Francisco Pichataro, tanto hidrografía, orografía, topografía, fauna y saneamiento básico así como evaluar el crecimiento poblacional y las principales causas de morbilidad y mortalidad para implementar estrategias de salud, realizando promoción a la salud por medio de pláticas, talleres y visita domiciliaria para mejorar el saneamiento básico así como disminuir la morbilidad y mortalidad de la población.

Un pilar sobresaliente en la de salud de los niños es el nivel de inmunidad que estos tienen, por ello podemos incrementar el apego por parte de los padres y cuidadores primarios a mantener actualizados los esquemas de vacunación de los niños menores de 5 años.

Además, se ha visualizado que en la comunidad hay una alta prevalencia de personas con diabetes mellitus, por lo que se planea un seguimiento mensual, para corregir el estado nutricional y los cuidados que deben de realizar los pacientes que están en control, además prevenir y reducir la incidencia de diabetes mellitus en la población fomentando el apego al plato del buen comer y la jarra del buen beber, teniendo en cuenta las actividades físicas, como ejercicio.

En el campo que respecta a la salud sexual y reproductiva es necesario vigilar la salud de las mujeres en edad fértil, por ello nos comprometemos a realizar la mayor cantidad posible de Papanicolaou y captura de híbridos en mujeres de 25 a 35 años, así como realizar exploraciones médicas y fomentar la autoexploración para prevenir el cáncer de mama.

## **c) Objetivos**

### **Objetivos generales**

Aplicar el conocimiento teórico durante el servicio social y describir las características de la Centro de Salud de San Francisco Pichataro Jurisdicción 05 Uruapan.

### **Objetivos Específicos**

Ubicar a la comunidad geográficamente.

Identificar a la población según la línea de vida.

Clasificar el tipo de vivienda en la comunidad.

Determinar la existencia de servicios básicos públicos en la comunidad (luz, agua, drenaje, saneamiento básico).

Identificar los medios de acceso a la comunidad de San Francisco Pichataro

Conocer el nivel educativo de los pobladores de San Francisco Pichataro

Conocer las creencias, valores y prácticas religiosas de la comunidad San Francisco Pichataro

Conocer la morbilidad y mortalidad de la comunidad San Francisco Pichataro, Michoacán.

## Capitulo II

d) Informe descriptivo y numérico.

## 1. Descripción de las actividades realizadas por mes en la unidad de salud

### *Actividades técnicas*

Programa prevención y promoción de la salud en la línea de vida.

**Recién nacido menor de un mes.** Se le realizaron las siguientes actividades, identificación de signos de alarma (para enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas), verificación condiciones del parto, se efectúan la exploración física completa como, (reflejo de moro, reflejo de la marcha, reflejo de succión y deglución, reflejo de búsqueda, reflejo de babinsky, reflejo de presión, reflejo de extensión cruzada), registro de signos vitales, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, Somatometría: peso, talla, perímetro cefálico, perímetro abdominal, perímetro torácico, índice de masa corporal. Detecta defectos al nacimiento y fiebre en su caso, revisión del cordón umbilical, realiza tamiz neonatal, verificación y aplicación de vitaminas “K Y A” con profilaxis oftálmica.

Aplicación vacuna BCG (unidosis de 0.1ml, se aplica al recién nacido de 5 a 7 días de nacido, vía de aplicación intradérmica, en la región deltoides del brazo derecho). Se aplica la vacuna de primera contra hepatitis B (unidosis de 0.5 ml, esta consta de 3 dosis, los cuales son. primera recién nacidos, segunda dos meses de edad y la tercera seis meses de edad.

Se capacita y orienta a los padres sobre alimentación al seno materno (durante seis meses y posteriormente hasta los 2 años). Estimulación temprana (tomar sus manos y pies, jugar con sus dedos uno a uno que haga presión, realizar masaje en pies y manos

Entrega y actualización de la cartilla nacional de vacunación a niñas y niños de 0 a 9 años. (Ver anexos, 1, 2,3).

**Menores de 5 años:** se identifican factores del mal pronóstico del entorno familiar, y realización de exploración física completa (facies, posición, movimiento, actitud, higiene personal y vestuario, estado nutricional, conducta y reacciones del niño).

Registro de signos vitales, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, Somatometria: peso, talla, perímetro cefálico, perímetro abdominal, perímetro torácico, índice de masa corporal. Toma de pesos estatura; lo cual se anota en la cartilla nacional de salud niñas y niños de 0 a 9 años, vigilancia del menor de 5 años, graficas de longitud / estatura y peso por edad del niño y niña, grafica de longitud o estatura del niño y niña,

Evaluación del desarrollo psicomotor, identificación de problemas posturales.

Promueve la salud bucal, a partir del nacimiento orienta al responsable del menor, sobre higiene dental y los cuidados de la boca, y a partir de los 3 años de edad, realizar acciones preventivas, cada seis meses o al menos una vez al año, para prevenir caries dental y enfermedades de la encía. Actualización de esquema de vacunación, administración complementos nutricionales, realiza desparasitación intestinal, (en niños de 2 años de edad con albendazol, dos veces al año o en semanas nacionales de salud), administra quimioprofilaxis para la tuberculosis pulmonar si es el caso, se capacita y orienta a los padres sobre cuidados de la niña y el niño en alimentación y estimulación temprana, promueve actividad física y prevención de accidentes, promueve prevención de violencia familiar y detecta casos.

Entrega y actualización de la cartilla de salud niña y niños de 0 a 9 años dichas actividades se anotan en el expediente clínico de cada paciente. (Ver anexo, 4, 5, 6, 7, 8, 2, 3).

### *Imagen. 1*

*Aplicación de biológico sarampión, rubeola y parotiditis (SRP) de 1 año de edad.*



*Fuente: 2ª semana Nacional de vacunación 2018*

**Niñas y niños de 5 a 9 años:** realización de exploración física completa, (aspectos generales: grado de conciencia nivel de actitud, posición, facie, estado nutricional, higiene, piel, cráneo, extremidades). Registro de signos vitales, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, Somatometría: peso, talla, perímetro cefálico, perímetro abdominal, perímetro torácico, índice de masa corporal. Toma de pesos estatura; lo cual se anota en la cartilla nacional de salud niñas y niños de 0 a 9 años.

Promueve la salud bucal, a partir del nacimiento orienta al responsable del menor, sobre higiene dental y los cuidados de la boca, y a partir de los 3 años de edad, realizar acciones preventivas, cada seis meses o al menos una vez al año, para prevenir caries dental y enfermedades de la encía. Actualización de esquema de vacunación, se brinda orientación nutricional, mostrándoles la importancia del plato de buen comer y la jarra del buen beber, se promueve la actividad física y la prevención de accidentes, se promueve la higiene personal y familiar.

Entrega y actualización de la cartilla de salud niña y niños de 0 a 9 años dichas actividades se anotan en el expediente clínico de cada paciente. (Ver anexo, 9).

**Adolescentes de 10 a 19 años:** entrega y actualización de la cartilla nacional de vacunación revisa esquema de vacunación y si corresponde, se aplica biológico,

realización de exploración física completa, (inspección, palpación, percusión, auscultación, agudeza visual, estado nutricional y postura.

Brindar orientación y consejería sobre salud sexual y reproductiva, proporcionar información sobre métodos anticonceptivos y promueve el uso de condones, manejo a la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo, detección de ITS y VIH/SIDA, se brinda el tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA, verificar riesgo de TB y en presencia de tos y flemas, toma muestra para baciloscopia, evalúa estado nutricional y proporciona orientación alimentaria, identificación de caso de adicciones, promueve actividad física, salud bucal y prevención de accidentes, detección de violencia familiar y de género.

Dichas actividades se registran en su expediente clínico del paciente. (Ver anexo, 10)

**Mujeres de 20 a 59 años:** Entrega y / o actualiza la cartilla de vacunación de la mujer, brindar información sobre cáncer cervico-uterino y si corresponde, toma de Papanicolaou, proporcionar información sobre cáncer de mama, realización de exploración mamaria y en su caso prescribir mastografía, aplicación de vacuna Td, (la dosis es de 0.5 ml, la vía de aplicación es intramuscular profunda en región deltoides del brazo izquierdo), y SR, (dosis de 0.5 ml, se aplica por vía subcutánea en la región deltoides del brazo izquierdo), administración de ácido fólico según corresponda, se orienta y brinda información sobre planificación familiar y se promueve el uso de condones, detección de ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y VIH/SIDA.

Aplica cuestionario para la detección de diabetes, y cuestionario de prevención y atención de la violencia familiar y de género, identificar signos y síntomas del climaterio y menopausia a partir de los 40 años, y brindar orientación según el caso, promoción de la actividad física y prevención de accidentes e información sobre los riesgos por consumo de alcohol y tabaco.

Se proporciona información sobre salud bucal, (se enseña la técnica del cepillado dental, uso correcto del hilo dental).

Dichas actividades se registran en el expediente clínico del paciente. (Ver anexos, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17)

**Hombres de 20 a 59 años:** Entrega de la cartilla nacional de salud de salud a hombres de 20 a 59 años, se les brinda información, orientación y consejería sobre salud sexual y reproductiva, información sobre métodos anticonceptivos, incluyendo la vasectomía y ofertar condones, detección de infecciones ITS y VIH/SIDA, brindar tratamiento y referir los casos de VIH/SIDA, aplicación de cuestionario para diabetes, aplica cuestionario para detectar enfermedad prostática, verificar los riesgos de TB y toma de muestra para basiloscofia en presencia de tos y flemas, administración de quimioprxaxis para la tuberculosis pulmonar, información sobre los riesgos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, promoción de la actividad física y prevención de accidentes.

Revisión de esquema de vacunación y aplica biológico, si corresponde, vacuna SR, (dosis de 0.5 ML su vía de administración es en la región deltoides del brazo izquierdo) Td (la dosis es de 0.5ml, la vía de administración es intramuscular profunda en región deltoides del brazo izquierdo) e influenza estacional en cada campaña de vacunación.

Proporcionar información sobre salud bucal por lo menos cada seis meses o al menos una vez al año, para prevenir caries dentales y enfermedades de la encía, enseñar la técnica del cepillado dental correcto, enseñar la importancia y el uso correcto del hilo dental.

Entrega y actualiza cartilla nacional de salud de hombres de 20 a 59 años, dichas actividades se registran en el expediente clínico del paciente. (Ver anexos, 18, 19, 12, 16, 17).

**Mujeres y hombres de 60 años y más:** entrega y actualiza cartilla nacional de salud del adulto mayor, identificación de deficiencias visuales y auditivas y se promueve la salud bucal,

Proporcionar información sobre cáncer cervico-uterino y si corresponde toma de Papanicolaou, proporcionar información sobre cáncer mama, realiza exploración mamaria y, en su caso prescribe mastografía, aplicación de cuestionario para identificar enfermedad prostática, aplicación de cuestionario para la detección de diabetes, mini examen del estado mental de folstein, brindar orientación sobre IRAS y ofrece vacuna antineumococcica (unidosis, de 0.5 ml, su vía de administración es intramuscular en la región deltoides del brazo izquierdo) influenza estacional (con una dosis de 0.5 ml, por vía intramuscular en deltoides del brazo izquierdo) y Td, ( dosis de 0.5 ml, la vía de aplicación es intramuscular profunda en región deltoides del brazo izquierdo).

Verificación de riesgo de TB y toma de muestra para basiloscofia en presencia de tos y flemas.

Identificación de signos de alarma por deterioro cognitivo y depresión, promueve actividades físicas y prevención de accidentes con énfasis de caídas, detectar y referir casos de violencia familiar.

Entrega y actualiza cartilla nacional de salud de hombres de 20 a 59 años, dichas actividades se registran en el expediente clínico del paciente. (Ver anexos, 21, 22, 23, 12, 13, 14, 15, 16, 17,19).

### **Salud reproductiva.**

**Consulta de primera vez durante el embarazo:** confirmación del embarazo, elaboración de historia clínica y carnet perinatal, identificar riesgos y referir a la embarazada en su caso, valoración y control de peso, talla y presión arterial.

Promueve la salud bucal, se le indican estudios de laboratorio (como lo son la sífilis, BH, QS, EGO completo, tipo sanguíneo y RH), Es recomendable vacunar a las embarazadas en el segundo y tercer trimestre del embarazo. Td, (dosis de 0.5 ml, vía de aplicación intramuscular profunda en la región deltoides del brazo izquierdo) influenza estacional e investiga aplicación de vacuna SR, administración de complementos nutricionales, (como ácido fólico, vitaminas y hierro durante el

embarazo), previene y detecta ITS y VIH/SIDA, a través de las pruebas rápidas, brinda tratamiento de dichas enfermedades y se refieren los casos, se promueve la orientación, consejería y promueve la participación paterna, prevención y detección de casos de violencia familiar, pareja y se refieren los casos.

Entrega y actualización de cartilla nacional de salud dependiendo de la edad de la embarazada y se agenda cita de cada mes para la asistencia del control prenatal, dichas actividades se registran en el expediente clínico del paciente. (Ver anexos, 24, 26, 27, 28, 29).

### **Consulta subsecuente durante el embarazo.**

**Segunda consulta.** Se realiza exploración física completa (cabeza, cuello, exploración tiroidea, tórax incluyendo mamas, abdomen, genitales, tacto vaginal, y examen con espejito y extremidades.

Identificación de signos y síntomas de alarma (Algunos síntomas NO son normales y pueden indicar que tienes alguna enfermedad grave como **pre eclampsia, infección o hemorragia; o que tu bebé está en riesgo**. Tú bebé se mueve menos de lo habitual, Sientes una contracción cada 15 minutos, Hay salida de sangre por la vagina, sin acompañarse de otro líquido, Notas Salida de líquido por la vagina, Tienes dolor de cabeza, Presentas hinchazón de tobillos, cara o manos, Tienes visión borrosa o ves lucécitas, Tienes zumbido de oídos, Presentas dolor en la boca del estómago, Padece de dolor o ardor al orinar, Tienes fiebre, Notas flujo vaginal que arde, produce comezón o mancha la pantaleta.

Proporciona complementos nutricionales como son el calcio, hierro y ácido fólico.

Se administra la primera dosis de toxoide tetánico y diftérico (dosis de 0.5 ml, la vía de aplicación es intramuscular profunda en la región del deltoides del brazo izquierdo) se brinda orientación, consejería a la embarazada y a su pareja para que este informado de la evolución del embarazo, se registran todas las actividades en la historia clínica perinatal y el carnet perinatal.

**Tercera consulta.** Se realiza exploración física completa (cabeza, cuello, exploración tiroidea, tórax incluyendo mamas, abdomen, genitales, tacto vaginal, y examen con especulo y extremidades).

Valoración de presencia fetal, identificación de signos y síntomas de alarma del embarazo, solicita exámenes de laboratorio (BH, Glucemia y VDRL), proporciona complementos nutricionales, se orienta a la embarazada y a su pareja, se registran todas las actividades en el historial clínico perinatal y el carnet perinatal, se le agenda cita al mes o abierta en caso de tener alguna anomalía en la evolución de su embarazo.

**Cuarta y quinta consulta.** Se realiza exploración física completa (cabeza, cuello, exploración tiroidea, tórax incluyendo mamas, abdomen, genitales, tacto vaginal, y examen con especulo y extremidades).

Valoración de presencia fetal, identificación de signos y síntomas de alarma del embarazo, aplicación de la segunda dosis de toxoide tetánico y diftérico, proporciona complementos nutricionales, se refuerza la orientación –consejería a la embarazada y a su pareja, se registran todas las actividades en el historial clínico perinatal y el carnet perinatal.

Entrega y actualización de cartilla nacional de salud dependiendo de su edad de la embarazada dicha actividad se registran en el historial clínico de cada paciente. (Ver anexos, 25, 26, 27, 28,29).

**Puerperio:** elaboración y actualización de historia clínica perinatal, promueve alojamiento conjunto y la importancia de la lactancia materna para su desarrollo infantil, revisión de heridas quirúrgicas, vigilancia del sangrado obstétrico, detección de presión arterial y edema, verificación de presencia de fiebre, manejo y referencia oportunamente si existen complicaciones.

Ofrecer métodos de planificación familiar, orientar y capacitar a las madres sobre los cuidados del recién nacido y promover la participación de los padres en dichas actividades a realizarle al pequeño.

Promover la estimulación temprana en los recién nacidos, identificar casos y aplicar encuestas de violencia familiar o de pareja detectar y referir caso si existieran.

Entrega y actualización de cartilla nacional de salud dependiendo de la edad de la paciente puérpera y el recién nacido. Dichas actividades se registran en su expediente clínico de cada paciente.

**Programa de PROVAC:** permite el registro nominal de los recién nacidos, menores de 13 años, así como el registro de adolescentes, mujeres embarazadas y adultos mayores de la población,

*Imagen 2.*

*Aplicación de biológico virus del papiloma humano (VPH) en niñas de 11 años de edad.*



*Fuente: segunda semana nacional de vacunación en el centro de salud san Francisco Pichataro. 2018/2019*

Es la infección sexual mente transmitida más común que existe. Por lo general, el VPH es inofensivo y desaparece espontáneamente, pero algunos tipos pueden provocar verrugas genitales, por lo cual es muy importante la aplicación del biológico. La mayoría de las personas que tienen el VPH no presentan ningún síntoma, ni problemas de salud.

*Imagen 3.*

*Revacunación antirrábica.*

*Aplicación de biológico para caninos y felinos*



*Fuente: segunda semana nacional de vacunación en el centro de salud san Francisco Pichaturo.  
2018/2019*

La Semana Nacional de Vacunación Antirrábica Canina y Felina se lleva a cabo del 24 al 30 de marzo en todo el país. Tiene como objetivo mantener interrumpida la circulación de este virus en los perros y gatos, y con ello limitar la transmisión al ser humano.

**Programa de prospera:** entrega de suplemento alimenticio a los niños

6 a 11 meses: nutrisano (papilla) y vita niño.

12 a 13 meses: bebida láctea nutrisano y vita niño.

29 a 59 meses: vita niño.

Embarazadas: nutrivida.

Nota: en febrero del 2019 dicho programa se ha suspendido por mandato federal.

*Imagen 4.*

*Entrego de suplemente vitaniño a alumnos del prescolar.*



*Fuente: Programa Prospera entrega de suplementos alimenticios*

Realización de detección de anemia en niños menores de 5 años de edad, (se realiza dos veces al año a partir de los seis meses de edad, 4 años y 11 años de edad) detección de anemia en embarazadas, (se realiza ingresando a control prenatal) los valores normales de anemia en niños son: 11-4, mujeres 12 a 15, hombres 13 a 17.

Entrega de hierro y ácido fólico a embarazadas y mujeres en edad fértil, capacitación de talleres comunitarios a los beneficiarios de dicho programa, incluyendo a las distintas edades que habitan en la población, los temas fueron de su agrado e interés, los cuales fueron (alimentación correcta, Prevención de accidentes, prevención de enfermedades de transmisión sexual, higiene personal, cuidados en salud bucal, adolescencia y sexualidad, tipos de métodos de planificación familiar, embarazo, parto y puerperio, saneamiento básico, alcoholismo y drogadicción, prevención de cáncer cervicouterino, cáncer de mama, cáncer próstata, enfermedades diarreicas infecciosas, enfermedades respiratorias agudas, diabetes e hipertensión, violencia familiar, en el noviazgo y buling escolar, estimulación temprana, alimentación, desnutrición, obesidad y sobrepeso, lactancia materna).

Realización d la prueba EDI (Evaluación del Desarrollo Infantil) es una herramienta de tamizaje diseñada y validada en México para la detección temprana de problemas del neurodesarrollo en menores de 5 años de edad.

*Imagen 5.*

*Actividad física.*

*Comunidad de san Francisco Pichataro.*



*Fuente: escuela Primaria*

*Imagen 6.*

*Alimentación correcta en la comunidad indígena de san Francisco Pichataro.*



*Fuente: pláticas educativas a niños de preescolar*

Programa cáncer de la mujer.

**Programa cáncer de mama:** exploración y detección de algún nódulo mamario, brindar información a la paciente sobre los signos y síntomas del cáncer de mama, orientación, capacitación, enseñanza y técnica sobre la importancia de la autoexploración, de acuerdo a la, NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, dichas actividades se registran en los formatos y se anexa al expediente clínico del paciente. (Ver anexo, 14).

**Programación de cáncer cervicouterino:** toma de muestra de citología vaginal, informa a la paciente sobre los signos y síntomas del cáncer cervicouterino, brindar información a la paciente sobre los signos y síntomas del cáncer de mama, orientación, capacitación, enseñanza y técnica sobre la importancia de la muestra, de acuerdo a la, NOM-014-SSA2-2004, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino, dichas actividades se registran en los formatos y se anexa al expediente clínico del paciente. (Ver anexos, 13).

**Programa de virus de la inmunodeficiencia:** toma de la muestra para detectar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), informar a la paciente sobre la prevención y el control de la infección, brindar información a la paciente sobre los signos y síntomas del cáncer de mama, orientación, capacitación, enseñanza y técnica sobre la importancia de la muestra, de acuerdo a la, NOM-010-SSA2-1993, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia del virus de la inmunodeficiencia humana, dichas actividades se registran en los formatos y se anexa al expediente clínico del paciente.

**Programa de planificación familiar:** fomentar los métodos de planificación familiar, en las instituciones educativas y a las beneficiarias del programa prospera y pueblo en general, (entrega de métodos anticonceptivos), brindar información sobre la importancia y el beneficio de los métodos anticonceptivos, de acuerdo a la NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

**Programa de tamiz metabólico neonatal:** toma y registro de tamiz metabólico neonatal, se informa al cuidador sobre los principales temas prioritarios de salud.

Realización de cuestionarios de detecciones factores de riesgo (diabetes, sobrepeso, obesidad e hipertensión arterial)

**Programas de servicio de urgencia:** aplicaciones de inyecciones (intramuscular, subcutánea, intravenosas, intradérmica), preparación y esterilización de material de curación, esterilización de gasas, colocación de férulas, instalación de vías intravenosa a pacientes cuando fuera necesario,

*Imagen 7.*

*Curación de heridas y suturas menores.*



*Fuente: curación de heridas*

El objetivo de la limpieza de heridas es retirar el resto orgánico e inorgánico presente. Heridas con foco rojo. Se trata de heridas limpias y con tejido de granulación que se deben proteger y manipular poco. Se limpiará con un agente limpio sin ejercer presión y nunca se retirarán los restos del agente limpiador con gasas seca.

*Heridas con fondo amarillo.* Son heridas que tienen Restos inflamatorios y necróticos de tejidos, **que** deben extirparse en procesos infecciosos e inflamatorios para facilitar la limpieza quirúrgica y la cicatrización.

**Imagen 8.**

*Entrega de vida suero oral.*



*Fuente: dotación de suero oral a población objetivo*

Se distribuye suero vida oral a las personas de la población durante la temporada de calor para evitar la deshidratación ocasionada por diarrea y vómito. ya que esta favorece la reposición de líquidos en forma inmediata.

*Imagen 9.*

*Aplicación de biológico contra la influenza a los alumnos de secundaria.*



*Fuente: campaña de vacunación H1N1.*

Durante la temporada invernal con la disminución de temperatura se aplica el biológico para prevenir enfermedades de las vías respiratorias a la población en general de la comunidad ya que esto nos brinda protección contra los tres o cuatro tipos de influenza.

*Imagen 10.*

*Platicas de cepillado correcto y uso del hilo dental para la prevención de caries.*



*Fuente: tomada el día de la semana nacional de salud bucal*

Tener una técnica correcta de cepillado es el primer paso para lograr unos dientes y encías sanos. Además, le ayudará a reducir el riesgo de deterioro dental y enfermedad periodontal, las causas principales de la caída de los dientes

*Imagen 11.*

*Realización de periódicos murales.*



*Fuente: realización de periódico mural*

Es específico para publicar los temas de importancia que destaque el centro de salud. Es un espacio de exposición de temas y expresión de ideas. Así mismo es una herramienta de alto impacto ya que al elaborarlo intrínsecamente enlaza conocimientos, investigación, experiencias, habilidades, aptitudes, destrezas, competencias y es una forma de enseñanza.

## Imagen 12.

Preparación de termo para campaña de vacunación.



Fuente: foto uno día de preparar el termo para el biológico

Nebulización a pacientes que lo necesiten e ingresen al servicio, extracción de uñas enterradas, realización de expedientes de nuevo ingreso y ordenar los ya existentes terminando la consulta, registro de actividades en la hoja de enfermería y anexarlas al expediente clínico de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, elaboración de informes mensuales y bimensuales que se entregaban en la jurisdicción y facultad, realización del SUIBE cada mes.

### 1.2 actividades docentes

- Asistir al curso de inducción de prestadores de servicio de enfermería en la jurisdicción 05 de Uruapan.
- Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería.
- Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- Participar en talleres a la población de Pichataro sobre cuidados de diagnósticos como: diabetes mellitus, prevención de cáncer cervicouterino y de mama, planificación familiar.

- Participar en talleres a la población educativa sobre métodos de planificación y enfermedades transmitidas por contacto sexual, higiene personal y drogadicción.
- Capacitación a los padres del recién nacido

### **1.3 Actividades administrativas**

- Planificar y controlar los cuidados de enfermería
- Participar en el planteamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en el primer nivel de atención.
- Asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio y municipal.
- Participar en la supervisión de prospera y vacunas por parte de la jurisdicción sanitaria número 05
- Administrar unidades y/o servicios de salud en el primer nivel niveles de atención.
- Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitaria.
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- Entrega de informe mensual en la jurisdicción sanitaria de Uruapan número 05.
- Gestionar la materia de insumo, equipo y material a la jurisdicción sanitaria
- Desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar y/o dirigir las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según la pirámide del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
- Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.
- Participar y controlar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
- Cumplir los principios éticos y bioéticos.

#### **1.4 Actividades de investigación**

- Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en el centro de salud.
- Realizar encuestas para la elaboración del diagnóstico de salud.
- Realizar censo de vacunación
- Participación en la elaboración del diagnóstico de salud 2018/2019 de la comunidad

## Reporte de actividades realizadas a las personas por primera vez en el centro de salud

En la tabla con el número uno se describen las actividades realizadas por mes en el centro de salud de Pichataro, Municipio de Tingambato Michoacán.

*Actividades por mes según metas, en el centro de salud. Agosto 2018 a julio 2019.*

Mes	Agosto	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	enero	Febrero.	marzo	abril	mayo	junio	julio
Embarazo	8	5	9	9	8	5	7	9	7	6	9	6
Puerperio	6	8	9	9	6	8	7	9	7	5	9	5
RN 1 mes	5	7	8	8	5	7	8	8	8	6	8	6
Menores 5 a.	15	12	12	14	15	12	18	12	18	25	14	18
Niños 5 a 9 a.	20	25	22	23	20	25	23	22	23	28	23	28
Adolecente 10-19 años	15	20	18	15	15	20	20	18	20	25	15	25
Mujeres de 20-59 años	30	28	30	25	30	28	30	30	30	24	25	24
Hombres 20-59años	28	25	25	28	28	25	22	25	28	20	28	20
Mujeres y hombres de 60 y más	33	30	27	29	33	30	25	30	30	22	29	29
Total	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160

*Nota: elaboración propia*

### e) Estudio de comunidad

#### Generalidades de la unidad de salud.

##### *Datos de identificación*

Centro de salud San Francisco Pichataro

- Francisco I Madero s/n. Centro. Tingambato, Michoacán de Ocampo.
- Cel.4341563160
- Código postal 60291
- Establecimiento: unidad de consulta externa.
- Tipo: Rural de 02 núcleos básicos.
- Clave institución: SSA

- Institución: Secretaría de salud.
- Abierto los 365 días de 8:00 am a 21:00 pm.

#### Descripción de la planta física del centro de salud.

El centro de salud cuenta con 2 entradas

1 cochera

1 patio delantero que es el punto de reunión en caso de emergencia

1 patio trasero

1 sala de espera.

1 área de vacunación.

1 área de curaciones-urgencias.

3 consultorios médicos.

1 consultorio dental.

1 área de expedientes.

1 área de observación.

1 área de expulsión

1 farmacia.

1 área de CEYE.

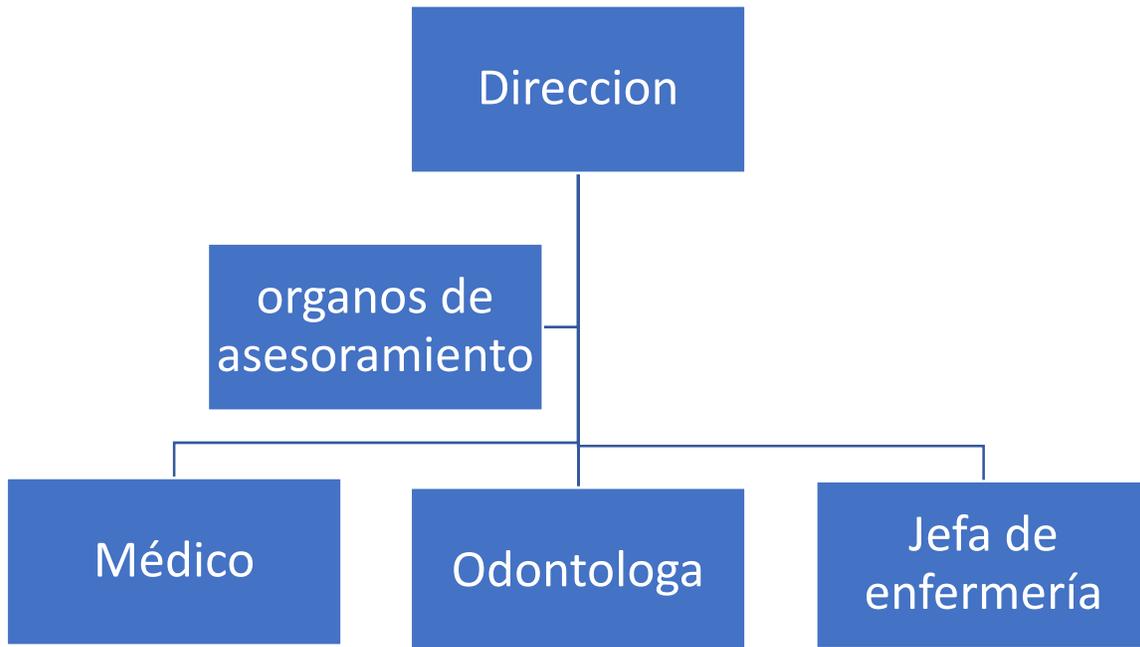
2 sanitarios para el personal.

2 sanitarios para los pacientes.

Una residencia: cuenta con dos cuartos, un baño, una regadera, comedor y cocina.

1 Aula para talleres y capacitaciones.

Organigrama del centro de salud.



Plantilla de enfermería.

Tabla 2.

	Plantilla de enfermería diario	Planta A	Planta B
Lunes a viernes	Turno matutino Turno vespertino	8 am a 2 pm	2am a 9pm
Sábado, domingo y días festivos	Jornada acumulada	12 horas	

Fuente: centro de salud Pichataro

### Programas de salud existente.

Los programas existentes dentro de la unidad son de primer nivel para un buen trato y atención médica a la población las cuales son

Tabla 3.

Saneamiento básico a nivel familiar
Manejo activo de diarreas en el hogar
Identificación de los signos de alarma de las EDAS
Prevención y control de la tuberculosis pulmonar
Prevención y control de la HTA Y DM
Inmunizaciones
Vigilancia de la nutrición y desarrollo del niño
Servicio de planificación familiar
Atención prenatal del parto y puerperio
Prevención de accidentes y manejo inicial de lesiones
Participación social
Prevención y control de cáncer cervicouterino

Fuente: centro de salud.

### Área de influencia.

La comunidad de San Francisco Pichataro cuenta con 7 barrios lo cual el total de pobladores asciende a 6058 habitantes

### Población que atiende.

Atiende a toda la población en general que solicite los servicios médicos y de enfermería, en particular a la comunidad indígena de San Francisco Pichataro, al igual a Huiramangaro y San Isidro ya que estas comunidades no cuentan con centro de salud.

## 2. Antecedentes históricos.

La comunidad de **San Francisco Pichataro**, se localiza en el municipio de Tingambato, Michoacán, y es parte de la zona indígena P'urhépecha. Su significado es “lugar de clavos de madera” ya que es una región boscosa de pinos, encinos y madroños entre otros muchos árboles y plantas de todo tipo.

En el año 1523 el ejército español, comenzó la conquista del reino purépecha. Durante la toma posesión de Pátzcuaro, Cristóbal Olid que encabezaba el ejército dio la orden de penetrar en la sierra de Pichataro. El 15 de agosto de 1523 tomaron el camino de Erongaricuaro subieron las cuestas inmensas por los indios aliados y llegaron al primer pueblo de Pichataro actualmente santo tomas I.

En aquellos tiempos el rey o cacique Shurio, era dueño de los montes y terrenos de este pueblo fue buscado para ser entrevistado por Nuño de Guzmán y comprendió que los hombres blancos trataban de arrebatar el poder y quitarlo de ahí para desterrarlo y apoderarse de los tesoros que guardaba.

Cuando los conquistadores se instalaron en el bosque de Pichataro para buscar oro se encontraron con otras comunidades que en ese tiempo habitaban en los montes vírgenes de la sierra y las cuales se resistieron con violencia a la esclavitud de los españoles, hubo muchos combates sangrientos que distanciaron cada vez más a los indios y conquistadores.

Uno de los principales defensores, Tzintzicha, fue quien a lado de los suyos no escatimo esfuerzos, valor y coraje; pese a ello sufrieron las consecuencias de la lucha y la destrucción de sus poblados. A pesar de toda ferocidad de los conquistadores no logro la victoria militar.

La negociación se logró establecer por obra humanitaria y evangelización de los frailes extranjeros que vinieron a la zona, quienes lograron un respeto relativo a la cultura a cambio de la fe católica y el plan socioeconómico de Don Vasco de Quiroga.

Eso tiene mucho que ver con la conversación de mandos y cultura Purépecha que indudablemente hubiera perecido de no ser por la acción benéfica de los misioneros en aquellos tormentos días.

De igual forma surgió la actual distribución regional y comunitaria de oficios, productos e intercambios. Hacia el año de 1521, encontrándose todavía Cortes en el país, llegaron los primeros misioneros a la zona, de los que destacaron Fray Pedro de Gante y fray Martín de Valencia.

Fray Jacobo Donaciano llegó en aquellos primeros años de la colonia para conversión de las personas de origen indígenas que habitaban en el occidente del valle de Zamora y las serranías de Tarecuato. Permaneció ahí algún tiempo y, habiendo terminado su misión, pasó a Zacapu, ciudad fundada por él. Luego en 1596 llegó a los siete pueblos de la zona de Pichataro, en aquel entonces dispersos en la región, y por lo tanto, muy difíciles de convertir y reorganizar (como antes fueron difíciles de conquistar). Después de muchos esfuerzos presiones y negociaciones finalmente se obligó a los siete pueblos a concentrarse en lo que actualmente es el pueblo de Pichataro.

Cada una de las siete comunidades, en la medida en la que se iban convirtiendo y concentrando, se le impuso un abogado o Santo Patrono cuyo nombre es el mismo que ahora tiene los siete barrios (San Francisco, Santo Tomás Primero, Santo Tomás Segundo, San Bartolo Segundo, Santo Reyes, San Miguel).

El nombre original era CHATARO (lugar en donde hacen clavos de madera) los siete pueblos que lo integraron tenían diferentes autoridades, costumbres y comercios. Pero en cambio coincidían en cuanto a sus valores y creencias Purépechas; por ello es que los festejos religiosos católicos se conservaron. Adquiriendo entonces relevancia para las cuestiones del orden social, cultural político y hasta económico. El otro eje de unidad comunitaria fue el oficio del labrado de madera y de muebles estilo español que fue asignado a Pichataro, diferente a los asignados a las demás comunidades Purépechas por Don Vasco de Quiroga.

## División de barrios

Tabla 4.

Nombre de barrios anterior	Nombre de barrios anterior	Nombre de barrios actualmente
Huiracuaro	Pueblo Viejo	Santo Tomas I
Chatores- Jatzicurin (Chatacu-Jatzicurin)	Arriba de Pichataro	San Francisco
Jorindicua (joridico)	Hoyo grande	San Miguel
Pomio	Meter la mano	San Bartolo I
Ahuiran	En donde no hay agua	Santo Tomas II
Charachapu		San Bartolo II
Anachucurin		Santos Reyes

Fuente: Diagnóstico de salud Pichataro 2018/2019

Fray Jacobo, para lograr también mayor arraigo en la fe católica, inicio la fundación del Hospital (Yuritshia), que fue la organización social promovida en toda la región por Don Vasco y que se inspiraba en la reordenación socioeconómico, planteada en la “Utopia” de Tomas Moro, y que además resultaba viable para el sistema comunal y micro productivo, practicado por los mismo indios de Pichataro antes de la conquista. Con ambos antecedentes, el Hospital se organizó en una forma comunitaria, autónoma, en cuanto a su economía y administración, en manos de los 7 reyes o cabezas de barrio, manteniéndose ajeno por completo de la influencia de la encomienda, Feudo o vasallaje.

El hospital era gobernado por un colector, un principal y regidores electos por voto secreto para un periodo de tres a seis años. Dice el cronista Romero Flores que el Señor Quiroga y Fray Jacobo usaron la palabra “hospital-Albergue”, es decir como un lugar de residencia más o menos transitorio y no como casa de enfermos.

El hospital era de todo el pueblo, era de la comunidad misma, con sus autoridades. Su local o edificio para oficinas, graneros, posada y capilla, en cuanto se necesitaba para su mejor funcionamiento. Los hospitalizados eran todos los habitantes congregados en aquella organización que tenía caracteres y funciones

económicos, religioso, sociales, educativas y de beneficencia. El hospital fue pues una de las formas organizativas de la conquista ideológica y cultural, pero que permitía la reproducción interna de contenidos y lógica indígenas.

Tenía una caja comunal o tesorería que cuidaba el colector, el principal y el regidor más antiguo. El principal distribuía las tierras y señalaba las obligaciones de todos los miembros, sin dejar lugar a duda o confusión para que no se ocasionara riñas o dificultades, dicha ordenanza señalaba: como debería construirse las casas de cada uno de los vecinos con la ayuda y cooperación de los demás; que los vestidos fueran de algodón o de lana, blancos y honesto, sin pinturas ni labores costosas, que no se ensuciaran las manos y brazos como solía hacer.

El hospital y el centro era donde se organizaban las fiestas religiosas y sociales donde convivían los siete barrios, aunque estas no se reducían a los festejos internos (dentro del templo) si no que se realizaban en las calles.

De esta manera, se organizó la diferenciación en barrios, que correspondían a pueblos diversos, y se estableció la diferenciación colectiva comunitaria mediante la discusión y negociación de las siete cabezas de barrio (hoy encabezados), los cuales delegaban la ejecución de sus acuerdos a las autoridades civiles y comunales.

Esta intensa dinámica de asambleas barriales y comunitarias, de equilibrios, negociaciones consensos de costumbres y mezclas culturales, religiosas, sociales que todo abarcaba nos permite ubicar la gran escuela de participación y democracia que están acostumbradas las autoridades de Pichataro, así como la vigencia y vitalidad de sus órganos y mandos Purépechas para responder al siempre presente e indispensable consenso u “opinión” de lo que quiere la gente.

El 6 de agosto se celebra la fiesta de la *preciosa sangre de cristo*. En esta fiesta intervienen los encabezados y cada año se van rolando las comisiones que les toca a cada barrio por lo que con anticipación se sabe que les toca de comisión, ya sea las bandas de música, castillos, toros, o bien arreglar la iglesia.

La fiesta dura por lo general cuatro días, aunque en las últimas versiones a durado una semana, y comienza con el deporte, en todas las ramas y categorías, en las disciplinas de basquetbol y futbol. Se realiza el concurso de pirékuas (*canciones en P'urhépecha*), de danzas, y los mejores exponentes de la música se presentan en conciertos artísticos

Uno de los concursos más importantes para propios y extraños es el concurso de tallado de madera, verdaderas obras artísticas que se realiza el día 6 de agosto con la presencia de autoridades municipales, estatales y de la comunidad, este evento es trascendental por que la comunidad entera se dedica y depende económicamente de esta actividad. Se realizan los concursos de bordados de guanengos (*camisas de mujer*), el concurso de tortillas, el de leña.

### 3 Datos geográficos.

Imagen 13. Plano de Pichataro



Fuente: tomada del plano de Pichataro.

San Francisco Pichataro se localiza en el municipio de Tingambato en la carretera federal San Juan Tumbio- Chéran. Localizada en la meseta purépecha donde colinda con San Isidro, Comachuen, Nahuatzen y Chéran al norte. Al sur con Santa María Huiramangaro, San Juan Tumbio y al Este con Erongaricuario y Uricho.

Imagen 14. Mapa de localización de la comunidad.



Fuente: <https://www.google.com.mx/maps/place/San+Francisco+Pichátaro,+Michoacán>

#### Extensión territorial.

Su superficie es de 188.77 km<sup>2</sup> y representa el 0.32 por ciento del total del estado.

#### Límites.

Sus límites son al norte con la comunidad de Sevina, al sur con la comunidad de Erongaricuario, al oeste con la comunidad de Santamaría Huiramangaro y al este con Tingambato.

#### Clima.

Es predominante la tierra fría y húmeda durante casi todo el año. Incluso en este año se han presentado heladas y temperaturas de 4 a 5 grados centígrados. Solamente es templado en los meses de abril, mayo, junio y Julio registrándose

temperaturas de 16 a 20 grados centígrados. En verano se registran abundantes lluvias que alcanzan la cantidad de 1000 mm<sup>3</sup>.

#### Flora y fauna.

En el municipio domina el bosque mixto con encino, pino, cedro, el bosque de coníferas con pino, oyamel y junípero. Su fauna la conforman principalmente el gato montés, zorrillo, venado, coyote, ardilla, paloma.

#### Vías de acceso.

Se comunica hacia San Juan Tumbio y Pátzcuaro por la carretera federal a Pátzcuaro, hacia San Isidro, Comachuen, Nahuatzen y Chéran por la carretera federal hacia Paracho y a Erongarícuaro por carretera federal.

#### Demografías y hechos vitales.

#### Población total en la comunidad de San Francisco Pichataro Michoacán.

2018/2019

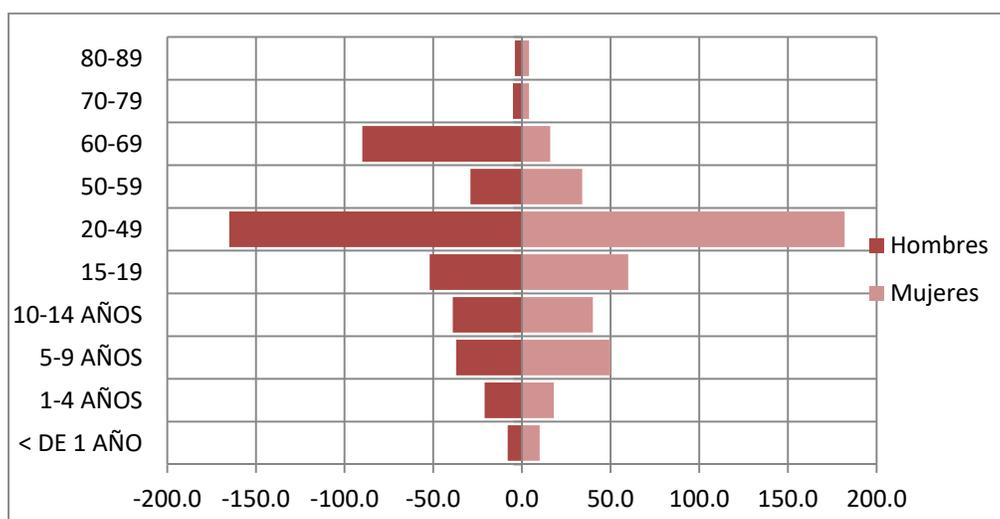
hombres	mujeres	total
2820	3245	6065

Fuente

Grafica 1.

En la gráfica se muestra que en la edad de 20 a 49 años hay un porcentaje mayor en hombres y mujeres.

Pirámide poblacional, San Francisco Pichataro, Michoacán. 2018-2019



Fuente: diagnóstico de salud de san Francisco Pichataro, Michoacán .2018-2019

## Grupos de población.

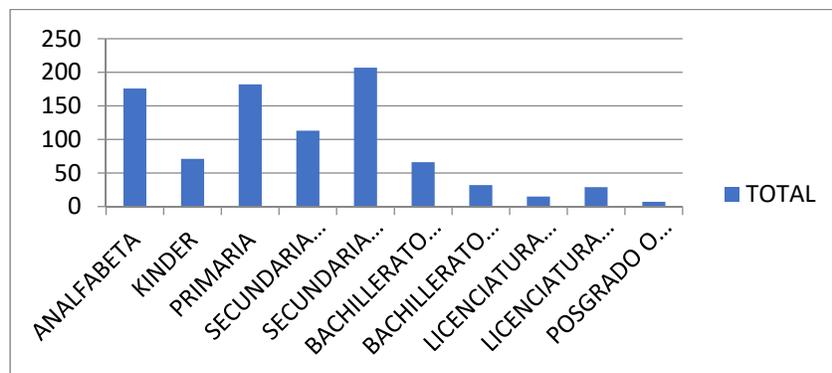
Educación. Entre los factores socio económicos está el nivel de educación, que puede moldear tu percepción del mundo y puede contribuir al crecimiento social y puede llevarte a tener la posibilidad de una mejor remuneración, lo que a su vez contribuye a la calidad de vida, también puede contribuir a los procesos de la toma de decisiones que serán los caminos que tomaras en la vida.

Grafica 2

Escolaridad en la comunidad indígena de san francisco Pichataro, Michoacán, 2018-2019.

En la gráfica anterior podemos observar el alfabetismo de la comunidad por mayor y menor demanda en donde tenemos mayor demanda de secundaria completa con un 2015% y con menor demanda en posgrado, mostrando así que la comunidad solo cursa la secundaria.

### Alfabetismo.

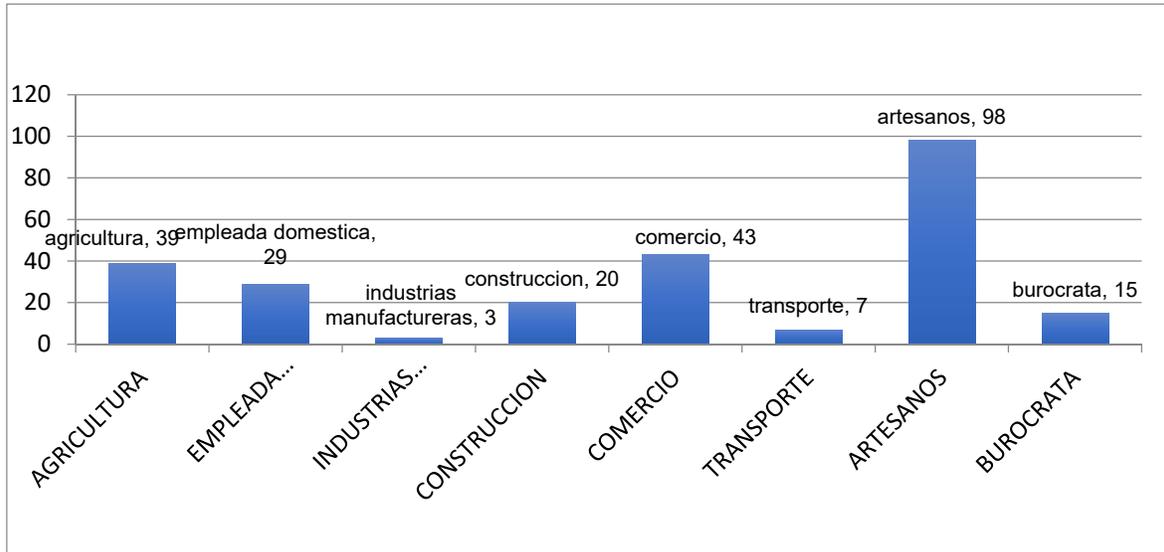


Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019

## Ingreso económico.

Grafica 3. La siguiente grafica nos muestra que el principal ingreso de la comunidad son las arterias.

## Ocupación principal



Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018\_2019

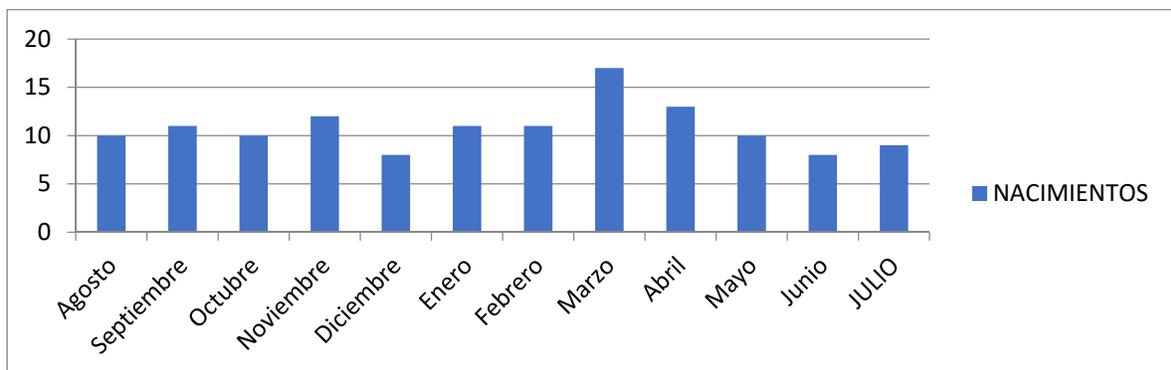
## Hechos vitales.

### Natalidad

La natalidad es el número de nacimientos en un lugar y en un periodo de tiempo determinados con el total de la población.

Tasa de natalidad.

Grafica 4. Número de nacimientos durante un año en la comunidad, se observa que en el mes de marzo hubo mayor nacimiento.



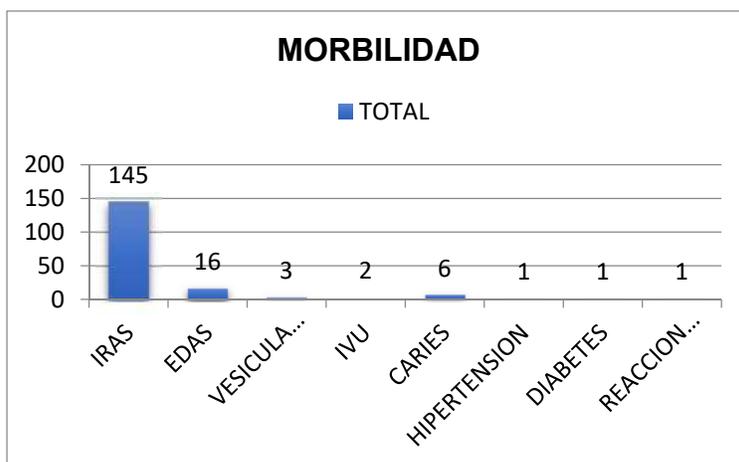
Fuente diagnóstico de salud Pichataro Michoacán. 2018-2019.2.2 Morbilidad.

## Morbilidad.

Cantidad de persona que enferman en un lugar y periodo de tiempo determinado en relación con el total de la población.

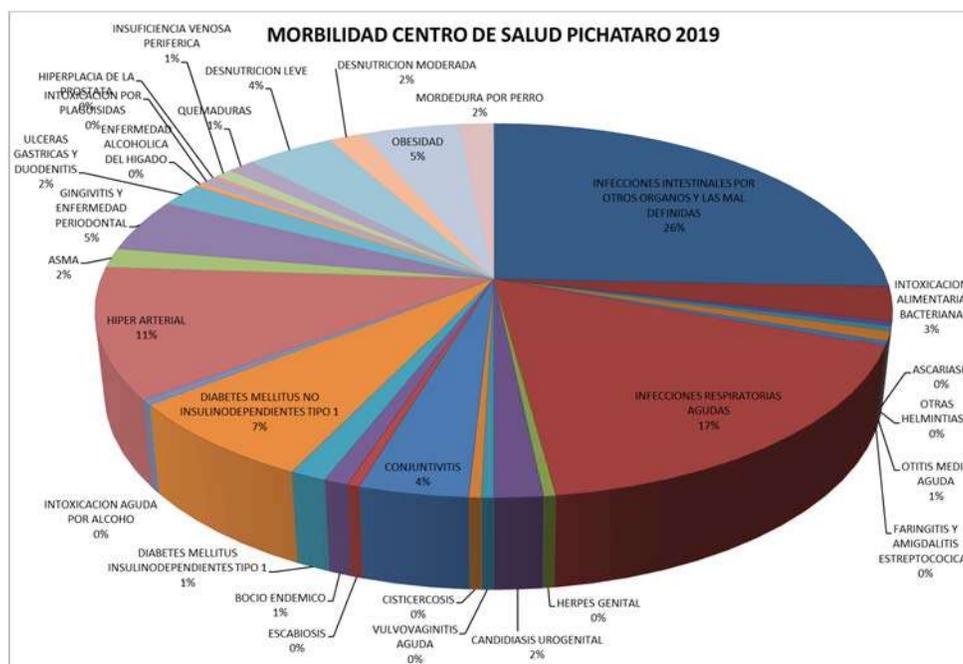
Tasa de morbilidad.

Grafica 5. A continuación se presenta la gráfica de los motivos de consulta durante el periodo agosto 2018 a julio 2019.



Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019

Grafica 6. Tasa de morbilidad general de la comunidad de San Francisco Pichataro 2019



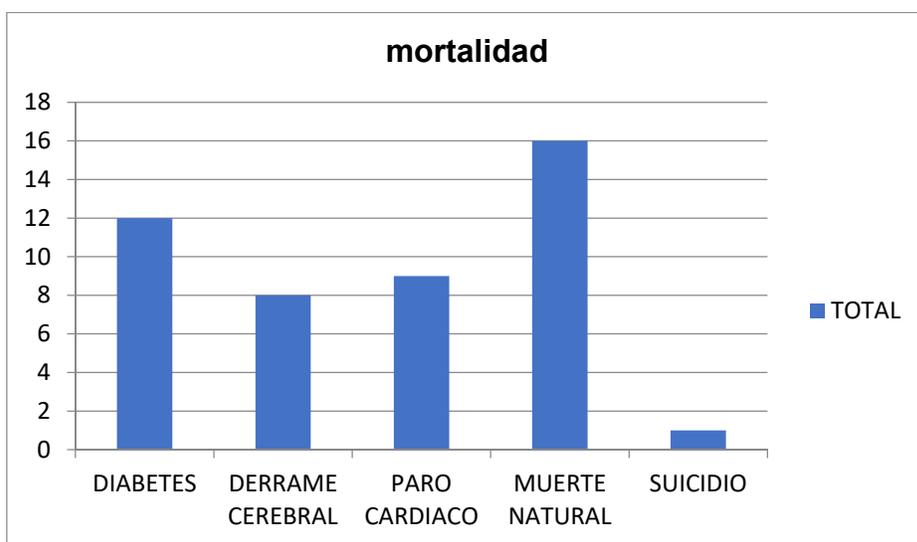
Fuente: diagnóstico de salud san francisco Pichataro 2018\_2019

### Mortalidad.

Es un término demográfico que designa un número proporcional de muertes en una población y en un tiempo determinado.

Grafica tasa de morbilidad general.

Grafica 7. Fallecimientos en la comunidad de san francisco Pichataro Michoacán. 2018-2019



Fuente: diagnóstico de salud san francisco Pichataro 2018-2019

Las causas de mortalidad en Pichataro son: muerte natural, diabetes mellitus, para cardiaco, derrame cerebral, suicidio.

causa	cantidad	Edad promedio
Muerte natural	16	50
Diabetes mellitus	12	55
Paro cardiaco	9	70
Derrame cerebral	8	60
Suicidio	1	18

Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019

## Condiciones ambientales de la comunidad.

### Saneamiento básico.

La localidad de Pichataro no cuenta con un adecuado manejo de la basura, ya que solo cuenta con un camión recolector propio de la localidad y no cuenta con relleno sanitario para disposición final de la basura, por lo que, un gran porcentaje de los pobladores la quema, entierra o la tiran en los bosques circundantes de la localidad, generando contaminación del aire, suelo y agua, favoreciendo enfermedades gastrointestinales y respiratorias.

Por usos y costumbres de la región purépecha la mayoría de las amas de casa aun utilizan leña para preparación de los alimentos contribuyendo a la contaminación por humo al medio ambiente.

Al igual la gente de la comunidad todavía consume agua directamente de la red de agua potable, como por igual sigue defecando a raíz de suelo.

Existe gran cantidad de perros abandonados que son agresivos hacia la persona y se desconoce si cuentan con la vacuna antirrábica, existe gran variedad de arañas y abejas por lo que es un motivo de consulta frecuente la hipersensibilidad a estas.

### Servicios públicos.

Abastecimiento de agua, protección y medios de potabilización.

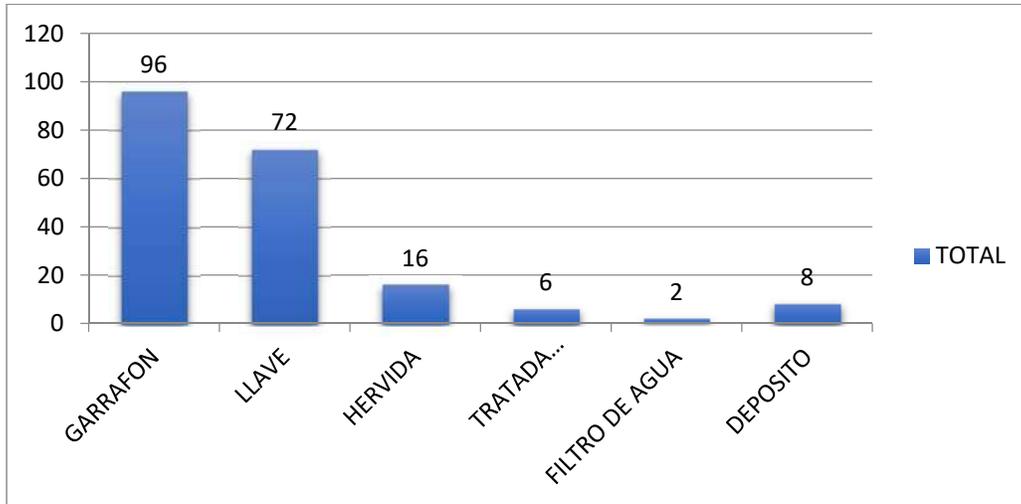
El agua potable de la comunidad de Pichataro se surte a partir de la red comunitaria la cual no se clora.

1.- Agua de consumo humano en la comunidad de Pichataro.

## Servicios públicos.

Grafica 8 Grafica agua de consumo humano en la comunidad de Pichataro Michoacán, 2018-2019. Se observa que el 96% de las personas consumen agua de garrafón

Tipo de agua para beber



Fuente diagnóstico de salud Pichataro 2017/2018

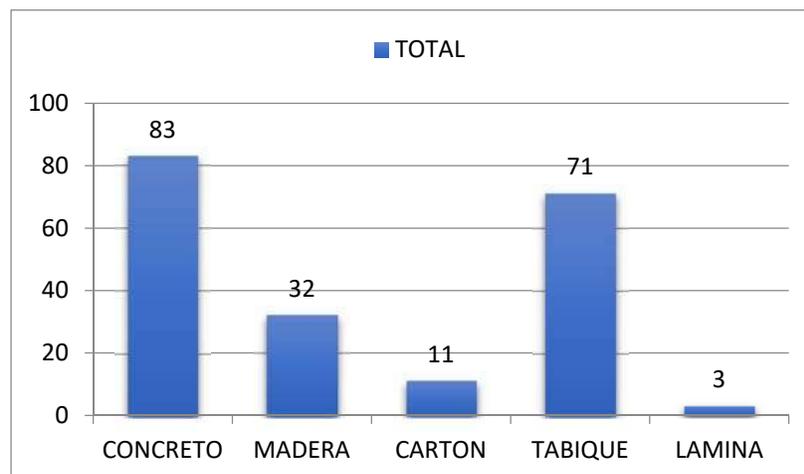
## Vivienda.

Material de construcción de la vivienda.

### 2.- Tipo de vivienda en la comunidad de Pichataro.

Grafica 9. Disposición de excretas en la vivienda de la comunidad de Pichataro Michoacán 2019. En la siguiente grafica se muestra que el 83% de la comunidad tiene una vivienda construida de concreto.

Tipo de material de construcción de la vivienda



Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019.

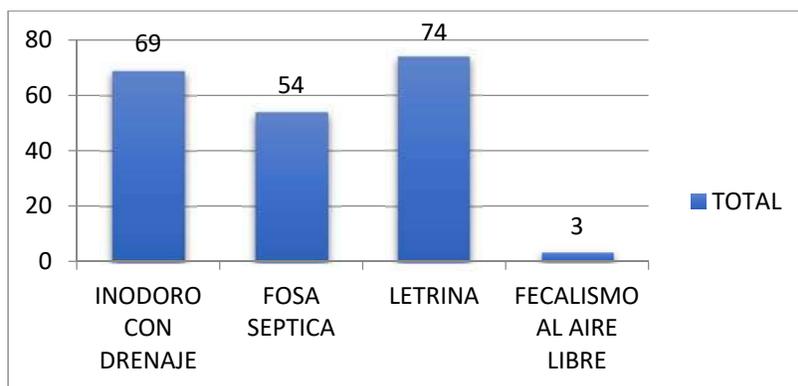
## Drenaje.

### 3.-Tipo de drenaje en la comunidad de Pichataro.

Grafica 10. Disposición de excretas en las viviendas de la comunidad.

En la siguiente grafica se muestra que el 74% de la comunidad utiliza la letrina en su hogar.

Tipo de drenaje



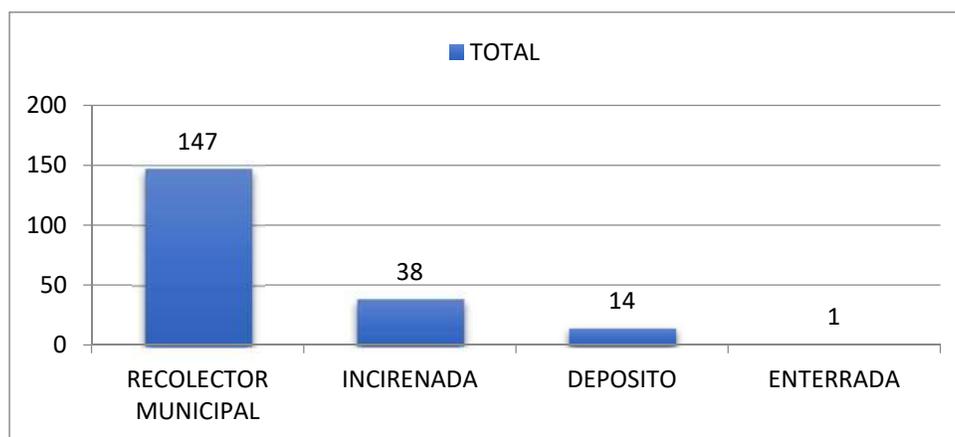
Fuente: diagnóstico de salud de Pichataro Michoacán 2018-2019

## Basura.

### 4.-Manejo de la basura en la comunidad de Pichataro.

Grafica 11. La grafica nos muestra que la población le entrega la basura al recolector municipal.

Eliminación de la basura



Fuente: diagnóstico de salud de Pichataro Michoacán 2018-2019

En condiciones de limpieza en lugares públicos como lo es la plaza, iglesia, unidad deportiva y portales, lo cual se mantienen limpias ya que todas las mañanas el personal de limpieza contratada por el consejo comunal los mantiene limpios.

organización social.

Grupos sociales, familia, asociaciones, sindicatos, clase social.

La comunidad indígena de san francisco Pichataro cuenta con un consejo comunal formado por 7 personas una de cada barrio de la comunidad que tienen función dentro de la casa comunal ya que la comunidad es independiente de su ayuntamiento.

Instituciones sociales.

Instituciones educacionales.

Entre los factores socio económicos esta la educación. El nivel de educación puede moldear tu percepción del mundo y puede contribuir al crecimiento social puede llevarte a tener la posibilidad de un mejor futuro lo que a su vez contribuye a la calidad de vida.

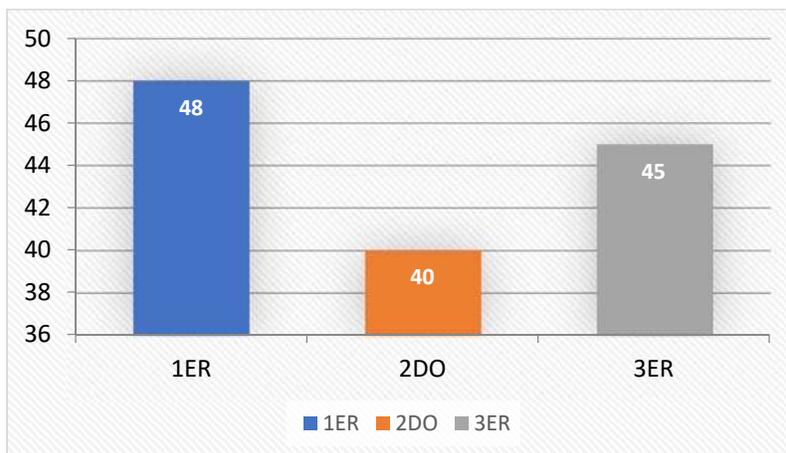
### Preescolar “Erandi”

Grafica 12.

Esta es una escuela de educación, preescolar bilingüe, fundada en el año de 1996, actualmente cuenta con 6 profesores que dominan bien la lengua purépecha, con un total de 133 alumnos. Las edades de asistencia varían de la siguiente forma de 3 a los 6 años.

La siguiente grafica nos muestra que el 48% de la población escolar de alumnos dividida por grupos, el primer grado se encuentra conformado por 48 alumnos, el segundo grado está conformado por 40 alumnos, y tercer grado con un total de 45 alumnos.

Prescolar Erandi.



Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019

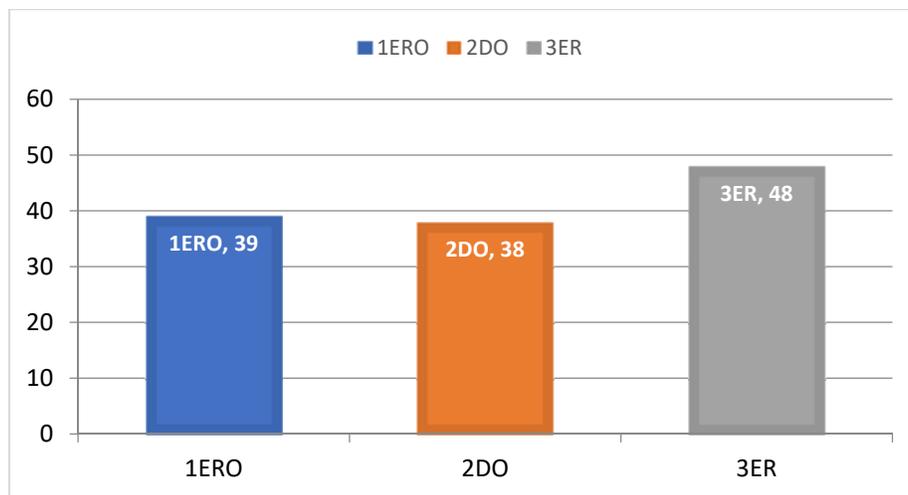
## Preescolar ‘Sor Juana Inés de la Cruz’

### Grafica 13.

Es un jardín de niños, fundado en el año de 1982, actualmente cuenta con 125 alumnos, siete maestros y las edades de asistencia es de 3 a 6 años.

La gráfica anterior nos muestra el total de la población dividida en grados escolares, en primer grado con un total de 39 alumnos, en segundo grado con un total de 38 alumnos y tercer grado con un total de 48 alumnos.

Prescolar Sor Juan Inés de la Cruz.



Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019

## Escuela primaria ‘Benito Juárez’

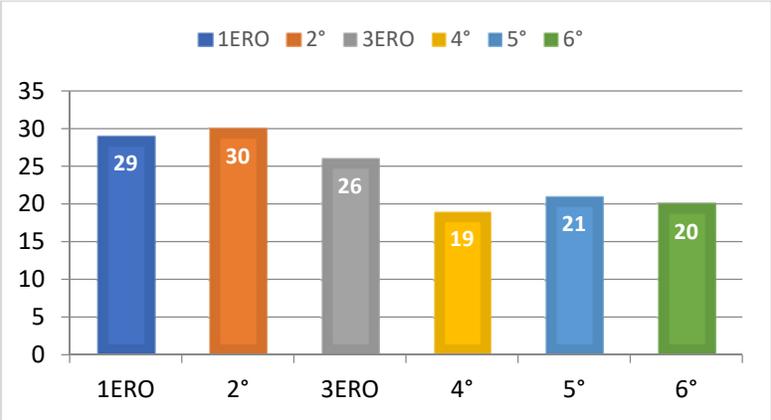
### Gráfica 14

Esta escuela primaria se encuentra ubicada en el barrio de San Miguel, es una escuela bilingüe, la cual fue fundada para rescatar la lengua indígena y fomentarla en las nuevas generaciones, actualmente cuenta con dos turnos, contando con 281 alumnos en el turno matutino y 151 en el turno vespertino.

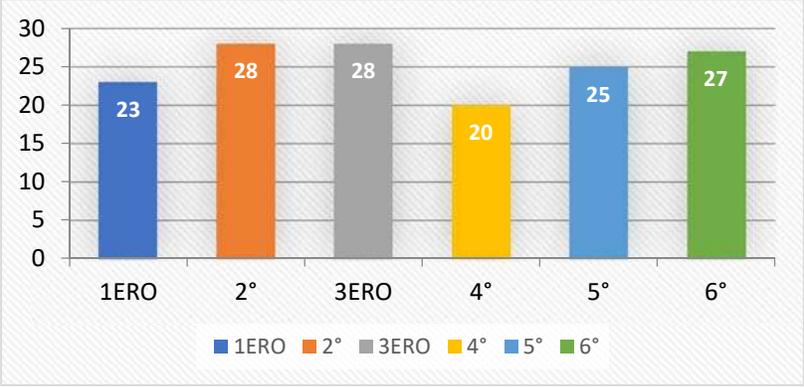
La siguiente grafica nos muestra el total de alumnos dividido en grados en turno matutino y vespertino. En el turno matutino en primer grado con 29 alumnos, segundo grado con 30 alumnos, en tercer grado con 26 alumnos, en cuarto grado

19 alumnos, en quinto grado 21 alumnos, en sexto grado 20 alumnos. En el turno vespertino, en primer grado 23 alumnos, segundo grado 28 alumnos, tercer grado 28 alumnos, cuarto 20 alumnos, quinto 25 alumnos y sexto 27 alumnos.

Escuela primaria Benito Juárez turno matutino



Escuela primaria benito juerez turno vespertino



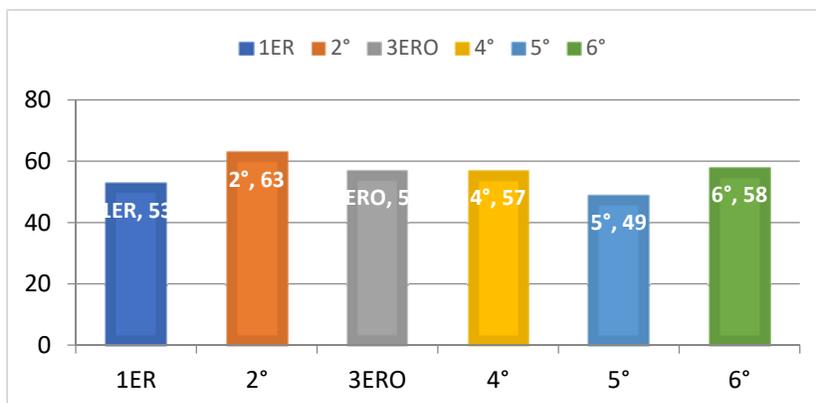
Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019.

**Escuela primaria ‘Miguel Hidalgo’**

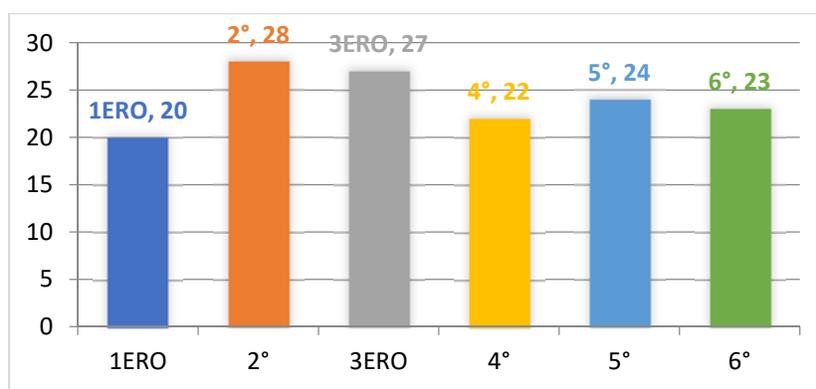
Grafica 15.

Se encuentra ubicado en frente de la plaza principal de la comunidad indígena de Pichataro. Es la primera escuela fundada en esta comunidad, actualmente cuenta con dos turnos con un total de 337 alumnos en el turno matutino y 14 profesores, del turno vespertino un total de 144 alumnos y 7 profesores.

Escuela primaria Miguel Hidalgo turno matutino



Escuela primaria Miguel Hidalgo turno vespertino



Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2019

### Secundaria 'Tanganxuan'

Gráfica 16.

Se encuentra ubicada en la carretera salida a Pátzcuaro. Cuenta con un total de 264 alumnos, en primer grado un total de 92 alumnos, en segundo grado un total de 77 alumnos, y en tercer grado un total de 95 alumnos.

Secundaria Tanganxuan



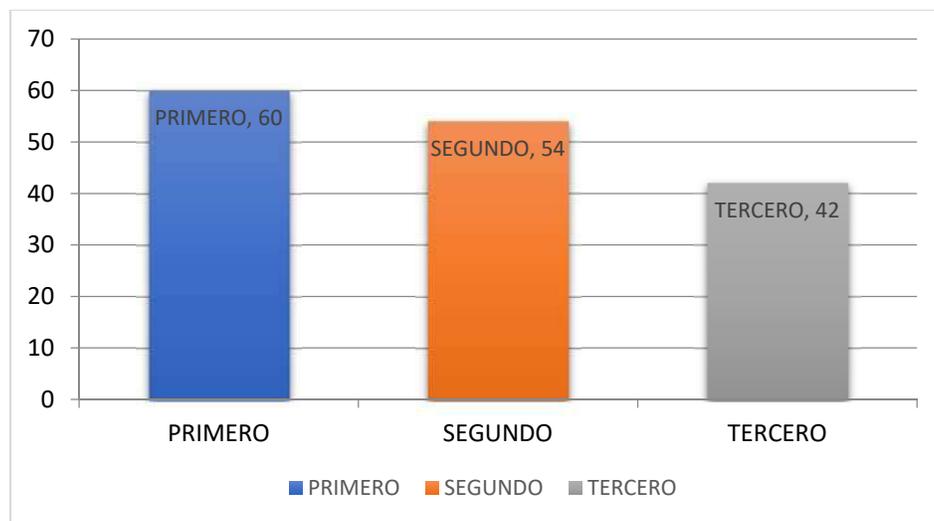
Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018/2019

## Colegio de bachilleres

Grafica 17.

Se encuentra ubicado en la carretera salida a Pátzcuaro. Fundada en el año 2002, como dependencia del COBAEM de Tingambato y como plantel a partir del año 2005, actualmente cuenta con un total de 156 alumnos y 8 profesores. Los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera: En primer año un total de 60 alumnos, segundo año un total de 54 alumnos y tercer año 42 alumnos.

Colegio de bachilleres.



Fuente: diagnóstico de salud Pichataro 2018-2018

### Atención médica.

La demanda de servicios médicos de la población es atendida por organismos oficiales y particulares como son: los centros de salud adscritos a la Secretaría de Salud ubicados en Pichataro y la cabecera municipal Tingambato y los consultorios particulares.

El personal operativo del centro de salud está integrado por dos enfermera de base, tres médicos de base, una doctora de dental, dos enfermeras (o) pasantes, una pasante de dental y una pasante de salud pública.

## Religión.

Dentro de la población se identifican dos tipos de religión la católica y la cristiana, ambas cuentan con un templo religiosos donde se llevan acabó distintas ceremonias o platicas.

## Organización económica

### Población económica activa

#### **Artesanías.**

La comunidad indígena de san francisco Pichataro su principal fuente de empleo es el trabajo artesanal que se realiza en el lugar es la fabricación de muebles de madera y tallado de la misma la labor artesanal que hoy en día, sigue siendo la principal actividad económica de la región.

Con una población que en su mayoría depende directa e indirectamente del trabajo artesanal, Pichátaro alberga a un aproximado de 365 talleres dedicados a la elaboración de todo tipo de muebles de madera, como salas, comedores, recámaras, libreros, cantinas, escritorios, muebles para computadora y centros de entretenimiento. También trabajan piezas pequeñas como alhajeros, máscaras y juguetes.

La participación de las mujeres en la economía de Pichátaro con la confección de diferentes productos como: servilletas, manteles, sábanas, almohadones, guanengos y mandiles.

#### Agricultura

La agricultura es su principal actividad económica, siendo sus principales cultivos: el maíz, aguacate, chirimoya, durazno manzana, peras y otros frutales.

#### Ganadería

En las comunidades prevalecen pequeños establos lecheros, con ganado criollo. Representando estos dos sectores hasta el 48 % de su actividad económica.

#### Comercio

Cuenta con comercios pequeños y medianos como son: tiendas de abarrotes, mueblerías, tiendas de ropa y zapaterías, donde la población adquiere artículos de primera y segunda necesidad.

## Nivel cultural

### Cultura

#### Tradiciones y costumbres en la comunidad.

El 6 de agosto se celebra la fiesta de la *preciosa sangre de cristo*, se cuenta que es una de las más antiguas de la comunidad y de las más importantes. En esta fiesta intervienen los encabezados y cada año se van rolando las comisiones que les toca a cada barrio por lo que con anticipación se sabe que les toca de comisión, ya sea las bandas de música, castillos, toros, o bien arreglar la iglesia. Se viste de colores el pueblo y hay un ambiente de alegría que se deja sentir desde unos 8 días antes. Los hijos ausentes del pueblo siempre hacen el esfuerzo de estar presentes para disfrutar de las tradiciones.

El día 6 de enero fiesta en honor al santo.

La fiesta comienza desde el día 5 con la entrada de las bandas de vientos y un evento cultural en la cancha del barrio, entrada de la cera.

El día 6. Desde muy temprano se acude al templo para entonar las mañanitas, a las 10 de la mañana misa de primeras comuniones y la 1:00 pm. Misa para todos los hermanos ausentes y enfermos.

Al culminar la santa misa se les da de comer a los visitantes el platillo tradicional que son el churipo y las curundas.

Por la noche un grandioso baile y quema de juegos pirotécnicos.

El día 8 y 9 jaripeo baile en el ruedo de la comunidad

En el mes de junio se realiza la fiesta del corpus christi en la comunidad se juntan todos los oficios, para darle su agradecimiento a dios por el trabajo acumulado

durante todo un año. Des de muy temprano se escucha el son de las banda y cuetes por toda la comunidad.

Al igual se ofrece una misa por todos los oficios de la comunidad, al terminar la misa se les invita a los visitantes a degustar el platillo tradicional de la comunidad el churipo y las corundas.

### Actividades deportivas y recreativas

Las principales actividades deportivas que se realizan en la comunidad, son las que se practican en grupos, como son: el básquet bol, futbol, vóley bol, huarucua. El deporte principal que es lo que más practican los jóvenes de la comunidad es básquet bol, ya que en sus tiempos libres se reúnen a practicar dicho deporte.

Para los primeros deportes se cuenta con canchas de básquet bol en cada barrio, se cuenta con una solo cancha de vóley bol en la unidad deportiva.

La cancha de futbol la cual tiene libre acceso en la unidad deportiva, los jóvenes del lugar, se organizan para hacer retas entre ellos mismos, al igual hacen encuentros deportivos con otros jóvenes de los lugares circunvecinos.

En cuanto a las actividades culturales hay un grupo de danza que está integrada por los jóvenes de la comunidad, al igual hay muchas bandas de vientos donde se integran personas de diferentes y género que tengan pasión o gusten a prender a tocar un instrumento.

Al igual en las actividades culturales. Estas se fomentan con mayor auge en las escuelas de la comunidad.

### Satisfacción de las necesidades básicas

#### Alimentación

La alimentación siempre es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente. Los tipos de alimentación pueden variar de acuerdo al tipo de ser vivo de que estemos hablando

## Vestido

Corresponde a la indumentaria autóctona de la etnia indígena de los purépechas. Este es uno de los cuatro grupos indígenas que habitan en las diferentes regiones de este estado mexicano.

### Vestimenta de mujer.

Nagua blanca, con bordado en la parte inferior del vestido, rollo o tacuracata puede ser de diferentes colores tableados, faja o jonguricua, esta l igual puede ser de diferentes colores con bordados, delantal de diferentes colores y diseños bordados a mano o máquina, uanengo o blusa al igual pude tener bordado de diferentes dibujos y colores, rebozo de diferente color y bordado

## Problemas sociales

### Problemas de alimentación.

La mayoría de las personas de la comunidad, no consumen alimentos saludables por el factor económico que surge en la comunidad

### Problemas de salud.

De acuerdo a la presentación de los datos respecto a las causas de consulta en el centro de salud y las causas de morbilidad se destaca un pico de las infecciones de IRAS y EDAS, siendo estas las de mayor demanda en el centro de salud de la comunidad, si bien la mayor parte corresponde a infecciones que no son severas como, rinofaringitis y faringoamigdalitis, con baja incidencia de bronquitis aguda. Cabe destacar que no se han presentado al momento causas de neumonía en ningún grupo etario. Observamos un aumento en la incidencia de estas enfermedades en los cambios climáticos y estacionales correspondientes a los meses de otoño invierno.

Este hecho cobra importancia por las complicaciones devastadoras que pueden llegar a presentar consecuencia en un mal control a largo plazo de dichas enfermedades. Resulta necesario incidir en los pacientes para que acudan a llevar un control mensual en el centro de salud al fin de evitar o retrasar complicaciones

crónicas, además es de primordial importancia realizar detecciones de tamizaje para el diagnóstico oportuno de más patologías.

Es de suma importancia que la atención dentro de las primeras 10 causas de atención encontramos la consulta de sanos, en ellas se tiene por objetivo reducir los riesgos a la salud aplicando oportunamente la línea de vida que ofrece el paquete básico del causes, si bien la alta prevalencia de este tipo de consulta lo demos a programas de inclusión social como prospera que fomenta el cuidado de la salud de la comunidad beneficiaria antes de llegar a un estado de enfermedad.

La otra porción de la consulta de sanos se debe a sita de control nutricional que se lleva acabó en los niños menores de 10 años, en que las madres muestren el interés por el cuidado de la salud de sus hijos.

También es posible observar que hay un cambio en el patrón de representación las enfermedades y motivo de atención medica respecto al estudio realizado en donde se presentaban dentro de las primeras causas de enfermedad como infecciones diarreicas, IVUS, conjuntivitis, EPOC y desnutrición leve misma que si se ha llegado a presentar en el transcurso de la estancia actual pero que ha disminuido su frecuencia y actualmente se encuentran relegadas por enfermedades crónicas.

#### Problemas educacionales.

Deserción escolar.

Falta de recursos económicos

Carencia de recursos didácticos.

Carencia de profesores.

#### Adicciones.

Dentro de la comunidad se realiza una encuesta para determinar la parte de la misma que consume tabaco y/o alcohol, o algún otro tipo de drogas que dañen su cuerpo resultando que el 85% de la población fuma y consume alcohol cada fin de semana.

Cabe mencionar que durante la estancia en la comunidad brindando mi servicio social se han atendido pacientes bajo el efecto de drogas como la cocaína, cristal, heroína.

Además, estos pacientes refieren que en la población existe consumo de marihuana, por discreción y seguridad no se indago más a fondo sobre el tema ya que los usuarios no quisieron brindar más información.

## f) Metodología para el estudio de la comunidad

### 16.1 Cronograma de actividades durante el servicio social

Día Mes	Agost.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero.	Feb.	Marzo.	Abr.	mayo	Jun.	Jul.
Campaña nacional de salud.												
Campaña antirrábica.												
Censo de vacunación.												
Médico en tu casa.												
Diagnóstico de salud 2018-2019												
Actualización del censo en mujeres de edad fértil.												
Toma de híbridos.												
Exploración de mama.												
Toma de Papanicolaou.												
Pláticas a la comunidad de Pichataro.												

Fuente: elaboración propia.

### Descripción del instrumento para la recolección de datos.

Se utilizó un cuestionario de elaboración propia que se fue llenando con el recorrido en la comunidad, visita domiciliaria, y recolección de datos en las fuentes estadísticas de la propia unidad de salud

Diagnóstico de salud San Francisco Pichataro.2017-2018

IINEGI.

Normas Oficiales Mexicanas.

Suive. 31, 32, 33, 34, 35

Censo de recolección de datos casa por casa realizado en Pichataro.

## **Capitulo III.**

#### g) Conclusiones.

La importancia de este trabajo brindar el buen manejo y control nutricional de las consultas, lo cual se lleva a cabo pláticas de una buena alimentación correcta y el majo junto con los beneficios que nos brinda la jarra del buen beber y plato de bien comer.

El suplemento alimenticio para niños del programa prospera se entregaba cada dos meses y se realizaba detección de anemia, sobrepeso y obesidad.

Cada dos meses se le brindaban talleres a la población que tuvieran el programa prospera.

Al final de la consulta se actualiza el censo de vacunación para llevar a cabo el programa de médico en tu casa.

El profesional de enfermería, tiene que estar comprometido con la gente y saber dominar los temas de salud existentes para brindarle información a su comunidad y dar una buena atención a pacientes con diferentes problemas de salud, en la cual se le brindara cuidados preventivos, salud ambiental, servicios de urgencia, prevención de violencia o lesiones dependiendo de cuál sea el caso o motivo de la consulta.

Se le ayuda al paciente a tener una mejor calidad de vida brindándoles consejería y temas de su agrado que le sirvan como apoyo, ya que en la condición de vida podríamos incluir las variables socioeconómicas como el ambiente, la dieta y las practica de actividad física.

El enfoque de este tipo de cuidados es algo más amplio, enfatizando las necesidades de la población, las enfermeras comunitarias están preparadas para brindar y proporcionar los cuidados directos de una comunidad de primer nivel de atención.

## h) Sugerencias

- Fomentar la actividad física.
- Una mejor alimentación rica y balanceada.
- Platicas de sexualidad e infecciones de transmisión sexual en edad fértil.
- Que los padres de familia analicen y comprendan la importancia de la aplicación de las vacunas.
- Que la población sea responsable para acudir a sus citas ya sea (control nutricional, planificación familiar, personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias.
- Fomentar a la comunidad un mejor habito de higiene
- Platicas de adicciones a los jóvenes de la comunidad.
- Platicas a los padres de familia para evitar la violencia familiar.

i) Referencias bibliográficas.

1.- Juna Martin Nicolás Jiménez, pueblo de Pichataro, Michoacán, México, (15 de julio). Recuperado de: <http://www.purepecha.mx/threads/3719-Pueblo-de-Pichataro-Michoac%C3%A1n-M%C3%A9xico>

2.- Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía INEGI (2019) “estadística a propósito de día...información de la localidad (20 de julio). Recuperado de: <http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/contenido.aspx?refnac=160900007>

3.- Ariza R, Hernández B. López G, Toyos F.J, Navarro F. (2009) Adaptación.

Transcultural y validación de una versión en español de un instrumento específico para medir la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con espondilitis anquilosante: el ASQoL... (2); 64-69.

4.- Aymerich, M., y Rajmil, L. (2005). Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN, un cuestionario de calidad de la vida para la población infantil y adolescente. Gaceta Sanitaria. 19(2):93-102

5.- Batista-Foguet, J., Coenders, G. Y Alonso, J. Análisis factorial confirmatorio.

Su utilidad en la validación de cuestionarios relacionados con la salud. Med. Clin. 122(19):21-27. Recuperado el 26 de Julio de 2019. Disponible en:

<http://74.125.95.132/search?q=cache:WAzi2uoCJewJ:www3.udg.edu/fcee/professors/gcoenders/pap21.pdf+analisis+factorial+conformatorio+para+la+validez.&hl=es&ct=clnk&cd6&gl=mx>

6.- Bedregal, P. (1994). Enfermedades crónicas de la infancia. Boletín de la Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. 23(1):41-44.

Recuperado el 28 de Julio del 2019. Consultado en:

<http://escuela.med.pc.cl/publ/boletin/SaludPublica/EnfermedadesCronicas.html>

7.- Bradford R. (1997). Children, Families, and Chronic Disease: Psychological Models and Methods of Care Estados Unidos: Routledge

8.- Baars, R., Atherton, C., Koopmann, H., Bullinger, M., Power, M., and the DOSABKIDS Group (2005). The European DISABKIDS Project: development of seven condition-specific modules to measure healthrelated.

9.- Secretaria de Salud. Programa Sectorial 2017- 2018

10.- Norma oficial mexicana para la vigilancia epidemiológica (NOM-017-SSA2-2012) diario oficial de la federación. México, 19 de julio del 2019

11.- norma oficial mexicana del expediente clínico (NOM-004-SSA3-2012,) diario oficial de la federación. México, 20 de julio del 2019

12.- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

13.- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

14.- Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

15.- Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

16.- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

17.- NORMA Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápico.

j) Anexos

Anexo 1.



**Secretaría de Salud**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUERÉTARO



**SEGURO POPULAR**  
ESTADO DE QUERÉTARO

## Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor 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).

**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".

**Recién nacido menor de 1 mes**

Nombre del Paciente

No. de Expediente

No.	Acciones	Acción		Acción		Acción		Acción	
		Fecha							
		(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								
5	Revisa cordón umbilical								
6	Realiza tamiz neonatal								
7	Verifica aplicación de vitaminas K y A; comprueba profilaxis oftálmica								
8	Aplica vacuna BCG y primera de Hepatitis B								
9	Capacita a los padres sobre alimentación al seno materno y estimulación temprana								
10	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud Niñas y niños de 0 a 9 años								

(día/mes/año)	Observaciones

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

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

**CLAVES** **MINISTERIO DE SALUD** **INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS**

**NOMBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIOS:** \_\_\_\_\_ **LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_ **TIPO DE PERSONAL:** MÉDICO GENERAL  MÉDICO ESPECIALISTA  ENFERMERA  OTRO  **ENTIDAD:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE INGRESO A CONTROL:** \_\_\_\_\_ **TRIMESTRE GESTACIONAL:** 1°  2°  3°  **SERVICIO:** \_\_\_\_\_

**CUPI\*** \_\_\_\_\_ **EXPEDIENTE:** \_\_\_\_\_ **ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS:** GESTA\*  PARTOS  CESAREAS  MUERTOS  ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS:  PARTOS  CESAREAS  MUERTOS

**EDAD:** \_\_\_\_\_ **ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_ **TIEMPO DE USO:** \_\_\_\_\_

**FOLIO PROSERA DE LA MUJER:** \_\_\_\_\_ **ENTIDAD DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_ **ATILACION EPS:** \_\_\_\_\_ **FRASEO EN EL MÉTODO ANTI-CONCEPTIVO:** SI  NO

**HABLA LENGUA INDÍGENA:** SI  NO  **CUAL LENGUA INDÍGENA HABLA:** \_\_\_\_\_ **GRUPO SANGUÍNEO:** \_\_\_\_\_ **RH:** POSITIVO  NEGATIVO

**ESCOLARIDAD:** NINGUNA  PRIMARIA  SECUNDARIA  PREPARATORIA  UNIVERSITARIA  POSTGRADO

**PESO ANTERIOR AL EMBARAZO (KG):** \_\_\_\_\_ **TALLA (m):** \_\_\_\_\_ **IMC:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** Fijo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**FECHA ÚLTIMA ADMINISTRACIÓN:** \_\_\_\_\_ **FECHA PROBLEMA DE PARTO:** \_\_\_\_\_

**INICIO DE CONTROL:** \_\_\_\_\_

**CONTROL DE CITAS PRENATALES:**

PRUEBA	FECHA	RESULTADO
PRUEBA DE BETA	____/____/____	____
PRUEBA DE SÍFILIS	____/____/____	____
LABORAL-CONFIRMATORIA VIH	____/____/____	____
LABORAL-CONFIRMATORIA SÍFILIS	____/____/____	____

**DETECCIONES EN LA EMBARAZADA:**

ATENCIÓN A CARIÉS	PERIODONTITIS	OTRO	RESULTADO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____

**BIOLÓGICOS APLICADOS:**

TABACO	ALCOHOL	DRUGAS	OTRAS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**CONTROL DE CITAS PRENATALES:**

GLUCOSA	PLACENTA	QUINTAS	OTROS	BSH	HMATO	PROTEÍ	HEMA	ELUCO	BACTE	ALIMENTARIA	RESERVENA
<input type="checkbox"/>											

**ESTADO CONJUGAL:** 1. Soltera, 2. Casada, 3. Divorciada, 4. Viuda, 5. Unión Libre, 6. Separada, 8. No especificado

**ANTICONCEPTIVOS TIPO:** 0 Ninguno, 1 Hormonal, 2 DIU, 3 Preservativo, 4 Otro método

**ACCIONES:** 1 Trabajo, 2 Alcohol, 3 Drogas, 8 Otros

**SEÑOS Y SÍNTOMAS DE ALERMA:** 1. Edema, 2. Erupción, 3. Hemorragia, 4. Fiebre, 5. Salida de líquido, 6. Cefalalgia para respirar, 7. Cefalea intensa, 8. Escorpión, 9. Convulsiones, 10. Práxis, 11. Otros

**MEDICAMENTOS:** 0 Ninguno, 1. Asido fólico, 2. Hierro, 3. Corticoides para mutación pulmonar, 4. Analgésico, 5. Antibiótico, 6. Anticonvulsivos, 7. Anticoagulantes, 8. Anestésicos, 9. Antipalúdicos, 10. Antiparasitarios, 11. Antipalúdicos, 12. Antimicrobiano, 13. Antiviral, 14. Endoscópico, 15. Hipoglucémico, 16. Inhibidor del parto, 18. Inhibidor del parto, 19. Insulina, 20. Tratamiento de influenza, 21. Otros Vitaminas y Minerales, 22. Otros

**RESULTADO DE LA VISTA:** 1. Nueva cita, 2. No se encontró se otra anomalía, 3. Cambio de demolio, 4. Escotero a la atención, 5. Herida, 6. Doloración, 8. Otro

**BAJA DE CONTROL PRENATAL:** 1. Resolución del embarazo, 2. Cambio de domicilio, 3. Baja temporal por referencia, 4. Parto, 8. Otro

**BAJA DE EMBARAZO:** MOTIVO Y FECHA \_\_\_\_\_

**ANTERIO:** \_\_\_\_\_

Copiado \_\_\_\_\_ 05-2019



Anexo 4.

**Gobierno del Estado de Michoacán**



Salud en la Línea de Vida

Registro de seguimiento de las acciones de

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

**Niñas y niños de 5 a 9 años**

**Introducción**

1. Escriba el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marque con una paloma  las acciones que realizó.
3. Escriba 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
		(día, mes año)							
1	Realiza exploración física completa								
2	Toma peso y talla y anótalos en la Cartilla Nacional de Vacunación								
3	Evalúa la agudeza visual y auditiva								
4	Detecta otros trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje								
5	Identifica problemas posturales								
6	Promueve la salud bucal								
7	Actualiza esquema de vacunación								
8	Brinda orientación nutricional								
9	Promueve la actividad física y la prevención de accidentes								
10	Promueve la higiene personal y familiar								
11	Promueve la prevención de violencia familia y detecta casos								

(día/mes/año)	Observaciones







Nombre y firma del responsable

*[Firma]*

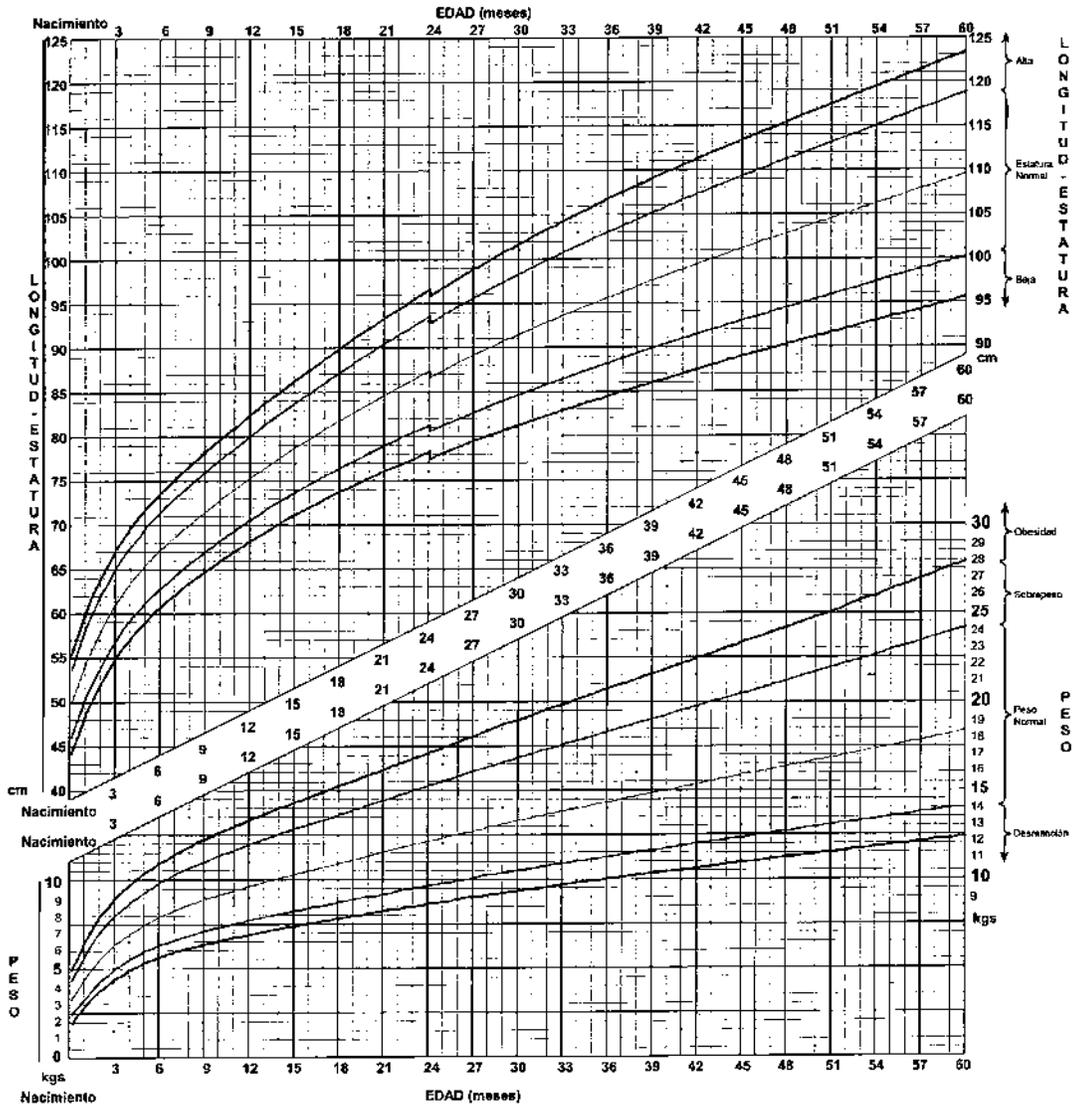
Anexo 5.

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



Vigilancia de la nutrición del menor de 5 años  
**Gráficas de Longitud / Estatura por Edad y Peso por Edad Niño**

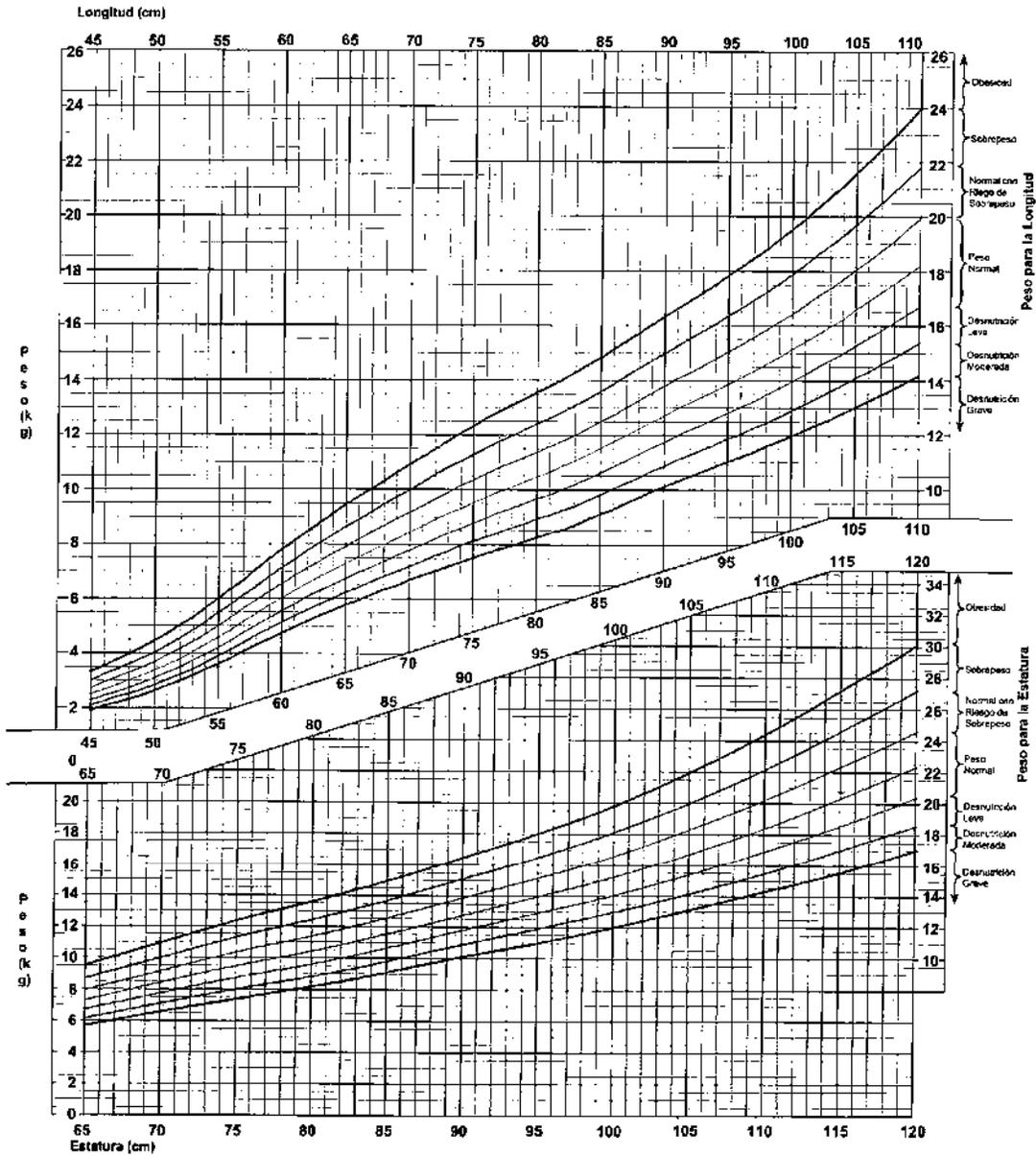
Unidad Médica de Atención: \_\_\_\_\_ CLUES: \_\_\_\_\_  
 Nombre del niño: \_\_\_\_\_ No de Identificación: \_\_\_\_\_  
 Domicilio del niño: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Fecha de ingreso a control: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



ANVERSO



Vigilancia de la nutrición del menor de 5 años  
**Gráficas de Peso para la Longitud o Estatura**  
**Niño**

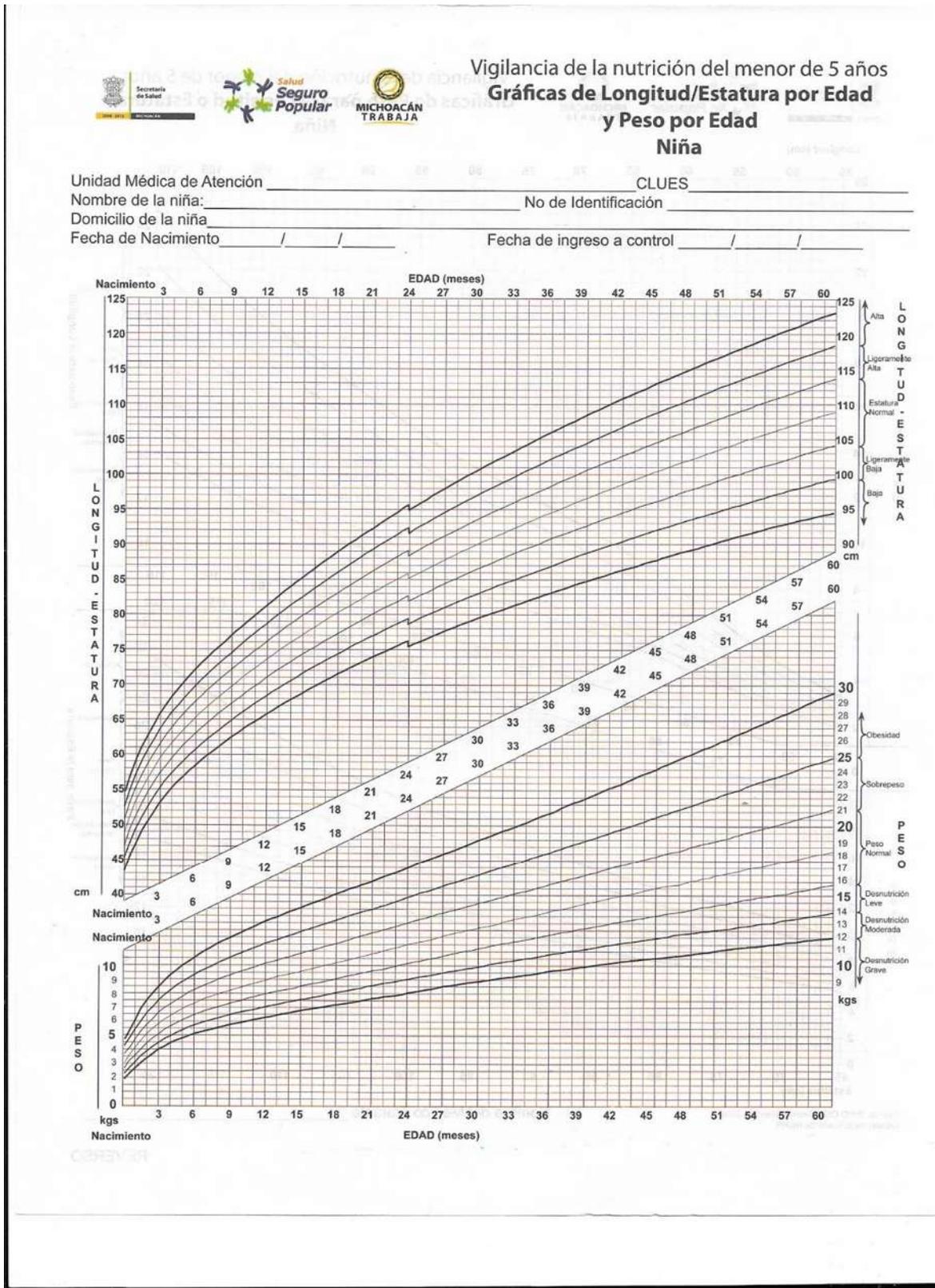


Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS 2006

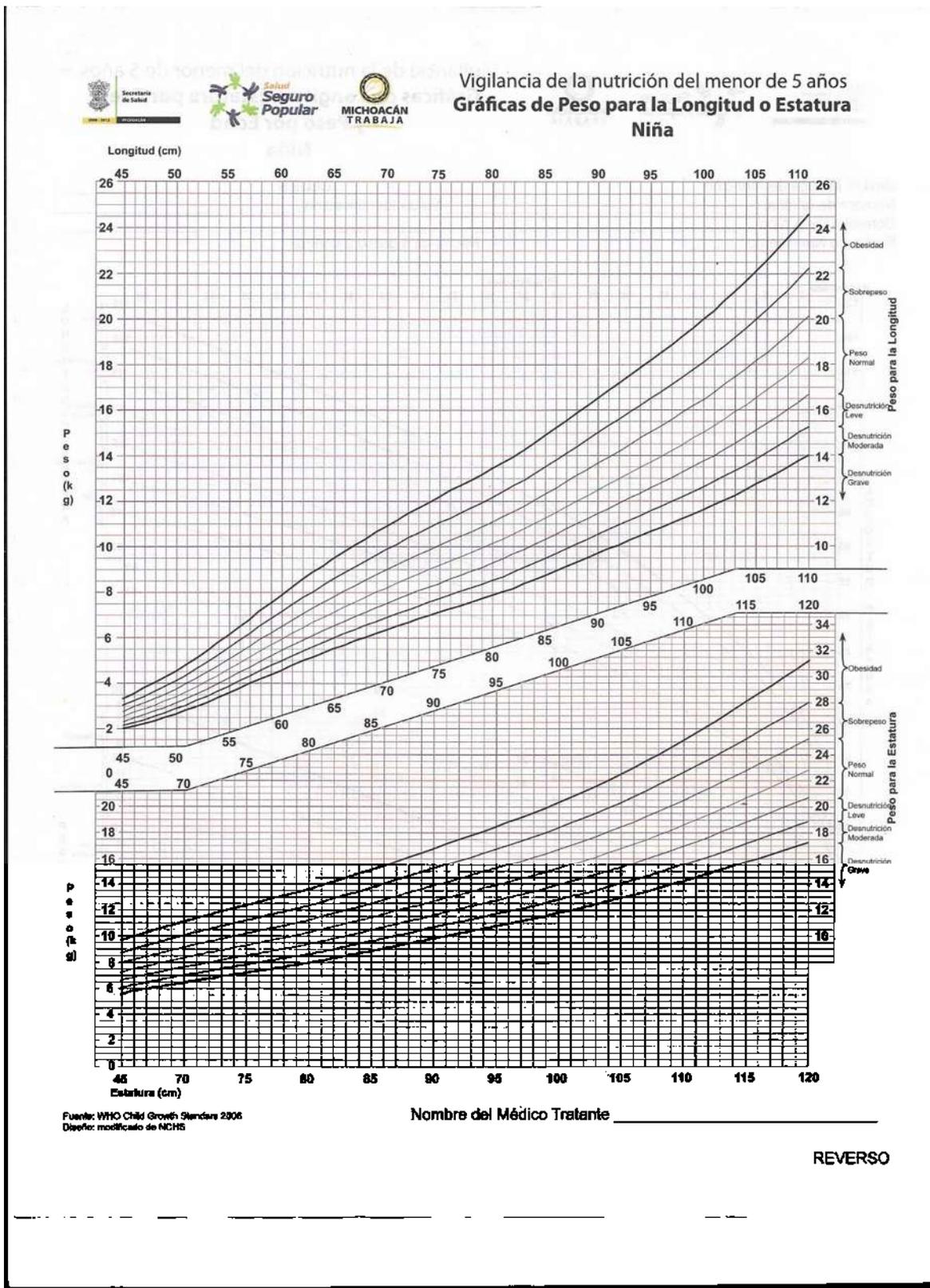
Nombre del Médico Tratante: \_\_\_\_\_

REVERSO

Anexo 7.



Anexo 8.



Anexo 9.

**Gobierno del Estado de Michoacán**



Salud en la Línea de Vida

Registro de seguimiento de las acciones de

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

Niñas y niños de 5 a 9 años

**Introducción**

1. Escriba el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marque con una paloma  las acciones que realizó.
3. Escriba 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
		(día, mes año)							
1	Realiza exploración física completa								
2	Toma peso y talla y anótalos en la Cartilla Nacional de Vacunación								
3	Evalúa la agudeza visual y auditiva								
4	Detecta otros trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje								
5	Identifica problemas posturales								
6	Promueve la salud bucal								
7	Actualiza esquema de vacunación								
8	Brinda orientación nutricional								
9	Promueve la actividad física y la prevención de accidentes								
10	Promueve la higiene personal y familiar								
11	Promueve la prevención de violencia familia y detecta casos								

(día/mes/año)	Observaciones







Nombre y firma del responsable

*[Firma]*

Anexo 10.



## 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		Acción		Acción		Acción	
		(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

Anexo 11.



Registro de seguimiento de las acciones de

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

Mujeres de 20 a 59 años

**Introducción**

1. Escriba el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marque con una paloma  las acciones que realizó.
3. Escriba 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)						
1	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer								
2	Brinda información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma Papanicolaou								
3	Proporciona información sobre cáncer de mama, realiza exploración mamaria y en su caso, prescribe mastografía								
4	Aplica vacunas Td y SR, y administra ácido fólico, según corresponda								
5	Proporciona orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva								
6	Brinda información sobre planificación familiar y promueve el uso de condones								
7	Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA								
8	Aplica cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis								
9	Verifica riesgo de TB, toma muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas								
10	Identifica signos y síntomas de climaterio y menopausia a partir de los 40 años, y brinda orientación según el caso								
11	Promueve actividad física y prevención de accidentes e informa sobre los riesgos por consumo de alcohol y tabaco								
12	Proporciona información sobre salud bucal								
13	Detecta y refiere casos de violencia familiar o de pareja								

(día/mes/año)	Observaciones
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre y firma del responsable



Oportunidades



**SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACÁN**  
**DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**  
**SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA**  
**PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO**



**HERRAMIENTA DE DETECCIÓN**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_  
 Localidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Número de Expediente \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Cuenta con servicio médico  NO  SI  IMSS  ISSSTE  Seguro Popular  Otro

Nombre del prestador de servicios de salud que aplica la herramienta de detección: \_\_\_\_\_

No importa lo bien que se lleve una familia, hay ocasiones en que se tienen conflictos o se discute, porque se está de mal humor o con mucha tensión. Hay, por supuesto, muchas maneras de solucionar las diferencias pero, a veces, no sabemos controlarlos realmente.

**Violencia Psicológica**

**Sección: 1. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:**

¿Le controla la mayor parte de su tiempo, actividades y dinero?  SI  NO  No

¿Le ha menospreciado, hecho sufrir, ignorado o no tomado en cuenta, te hace menos, no te da tu lugar, te ha humillado, gritado, insultado o dicho palabras que le hayan hecho sentir mal?  SI  NO  No

¿Le ha amenazado con golpearle o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, tijeras, machete o arma de fuego?  SI  NO  No

**SOSPECHA.**

Añote de indicadores de sospecha: \_\_\_\_\_

**Violencia Física**

**Sección: 2. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:**

¿Le ha golpeado provocándole moretones, fracturas, averiado algún objeto, empujado o tirado, abofeteado, mordido u otras lesiones?  SI  NO  No

¿Le ha tratado de ahogar o asfixiar?  SI  NO  No

¿Le ha agredido con algún objeto, navaja, cuchillo, tijeras, machete o armas de fuego?  SI  NO  No

**SOSPECHA.**

Añote de indicadores de sospecha: \_\_\_\_\_

**Violencia Sexual**

**Sección: 3. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:**

¿Le ha forzado o tocamientos o manoseos sexuales en contra de su voluntad?  SI  NO  No

¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad con violencia física?  SI  NO  No

¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad sin violencia física?  SI  NO  No

¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad y resultó embarazada?  SI  NO  No

**SOSPECHA.**

Añote de indicadores de sospecha: \_\_\_\_\_

Nota: Si el o la usuaria respondió afirmativamente a más de una de las preguntas de la Sección 1, o a cualquiera de las preguntas de las Secciones 2 y 3, está viviendo en una situación de violencia. Debe realizarse evaluación de riesgo.

Anexo 13.

 <p>Secretaría de Salud Gobierno del Estado 2012-2015 MICHOCÁN</p>		<p>SECRETARÍA DE SALUD SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO SOLICITUD Y REPORTE DE RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL</p>		 <p>Michoacán 1917-2015 Compromiso de todos</p>		 <p>Lucha contra el cáncer</p>	
FOLIO <input type="text"/>		NÚMERO CITOLÓGICO ANTERIOR <input type="text"/>					
<b>I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD</b> 1.- Institución: _____ 2.- Entidad / Delegación: _____ 3.- Jurisdicción: _____ 4.- Municipio: _____ 5.- Unidad Médica: _____						Área de llenado y escritura 1.- <input type="text"/> 2.- <input type="text"/> 3.- <input type="text"/> 4.- <input type="text"/> 5.- <input type="text"/>	
<b>II. IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE</b> 6.- Nombre: _____ Apellido paterno      Apellido materno      Nombre(s) 7.- Entidad de Nacimiento: _____      9. Edad: <input type="text"/> 10. Domicilio: _____ Calle y número      Colonia      Localidad      Municipio o delegación 11.- Otro domicilio o referencia: _____ Calle y número      Colonia      Corono      Localidad      Teléfono: DERECHOAHABIENCIA:      1 IMSS      2 ISSSTE      3 PEMEX      4 SEGURO POPULAR      5 SSA      6 SEDENA      7 SEDEMAR      8 IMSS OPORTUNIDADES      9 DIF      10 OTRO						7.- <input type="text"/> _____ _____ CURP _____	
<b>III. ANTECEDENTES</b> <b>12.- Citología</b> 1.- Primera vez en la vida      2.- Primera vez en tres años      3.- Subsecuente <b>13.- Situación ginecoobstétrica:</b> 1.- Puerperio o postaborto      4.- DIU      7.- Embarazo actual 2.- Postmenopausa      5.- Histerectomía      8.- Tratamiento colposcópico previo 3.- Uso de hormonales      6.- Tratamiento farmacológico      9.- Ninguno <b>13.1 Inicio de vida sexual</b> 1.- Sí      2.- No <b>13.2.- Antecedentes de vacunación de VPH</b> 1.- Sí      2.- No <b>13.3.- Número de dosis</b> 1.- Una      2.- Dos      3.- Tres      4.- Completo <b>15.- A la Exploración se observa</b> 1.- Cuello aparentemente sano      3.- Erosión del cuello      5.- Leucorrea      7.- No se observa cuello 2.- Cuello anormal      4.- Cervicitis      6.- Sangrado anormal <b>16.- Utenstillo con el que tomó la muestra</b> 1.- Espátula de Ayrre modificada      3.- Hisopo      4.- Otros _____ 2.- Citobrush <b>17.- Responsable de la toma citológica</b> <b>18.- Fecha de toma de la muestra</b> <b>19.- Factores de riesgo</b> 1.- Inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años      4.- Tabaquismo 2.- Múltiples parejas sexuales      5.- Ninguno 3.- Antecedentes de infecciones de transmisión sexual <b>20.- Cuenta con la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer</b> 1.- Sí      2.- No <b>21.- ¿Muestra repetida?</b>						12.- <input type="text"/> 13.- <input type="text"/> 13.1.- <input type="text"/> 13.2.- <input type="text"/> 13.3.- <input type="text"/> Fecha de última regla 14.- <input type="text"/> 15.- <input type="text"/> 16.- <input type="text"/> RFC 17.- <input type="text"/> Fecha de toma 18.- <input type="text"/> 19.- <input type="text"/> 20.- <input type="text"/> 21.- <input type="text"/>	
<b>IV. RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL</b> <b>22.- Fecha de interpretación:</b> _____ <b>23.- Número citológico</b> _____ <b>24.- Laboratorio</b> _____ <b>25.- Características de la muestra</b> 1.- Adecuada      2.- Inadecuada <b>26.- Diagnóstico Citológico</b> 1. Dentro del límite normal      Negativo a cáncer 2. Cambios celulares benignos infección Tricomonas      Negativo con proceso inflamatorio 3. Cambios celulares benignos infección Candidiasis      Negativo con proceso inflamatorio 4. Cambios celulares benignos infección Coccobacilos      Negativo con proceso inflamatorio 5. Cambios celulares benignos infección Actinomicetos      Negativo con proceso inflamatorio 6. Cambios celulares benignos infección Herpes      Negativo con proceso inflamatorio 7. Cambios celulares benignos cambios reactivos inflamación      Negativo con proceso inflamatorio 8. Cambios celulares benignos cambios reactivos Atrofia      Negativo con proceso inflamatorio 9. Cambios celulares benignos cambios reactivos Radiación      Negativo con proceso inflamatorio 10. Cambios celulares benignos cambios reactivos DIU      Negativo con proceso inflamatorio Células Escamosas 11. Células escamosas atípicas de significado incierto ASC-US      VPH 12. Lesión intraepitelial de bajo grado L1BQ      Displasia Leve NIC 1 13. Lesión intraepitelial de bajo grado L2BQ      Displasia Leve NIC 1 + VPH 14. Lesión intraepitelial de bajo grado L3BQ      Displasia Moderada NIC 2 15. Lesión intraepitelial de alto grado L1AG      Displasia Grave NIC 3 16. Lesión intraepitelial de alto grado L2AG      Carcinoma in situ NIC 3 17. Lesión intraepitelial de alto grado L3AG      Carcinoma invasor 18. Carcinoma de células escamosas Células Glandulares 19. Células endometriales biológicamente benignas en mujeres postmenopáusicas 20. Células glandulares atípicas AGC      Adenocarcinoma 21. Adenocarcinoma in situ      Adenocarcinoma 22. Adenocarcinoma Endometrial      Adenocarcinoma 23. Adenocarcinoma Endocervical      Adenocarcinoma <b>27.- Repetir estudio</b> 1.- Sí      2.- No <b>28.- Motivo</b> 1.- Anitrofia, hemorragia, inflamación y/o necrosis en más del 75% del extendido      5.- Muestra mal fijada 2.- Laminita rota      4.- Muestra con sangre      6.- Otro _____ 3.- Frotis grueso <b>29.- RFC del Citotecnólogo</b> <b>30.- ¿La muestra fue revisada por el patólogo?</b> 1.- Sí      2.- No 30.1.- <input type="text"/>						22.- <input type="text"/> 23.- <input type="text"/> 25.- <input type="text"/> 26.- <input type="text"/> 27.- <input type="text"/> 28.- <input type="text"/> 29.- <input type="text"/> 30.- <input type="text"/> 30.1.- <input type="text"/>	





## CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Domicilio:** \_\_\_\_\_

Cuenta con Seguridad Social  SI  NO  IMSS  ISSSTE  OTRO:

AÑO 20\_\_ 20\_\_ 20\_\_ 20\_\_ 20\_\_

PESO (kg) \_\_\_\_\_

ESTATURA (mts) \_\_\_\_\_

I.M.C. (kg/m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_

CINTURA (cm) \_\_\_\_\_

### ¿Tiene Diabetes y no lo sabe?

Para encontrar si está en riesgo de padecer diabetes, hipertensión u obesidad, marque con una cruz la respuesta que se adapte a usted o a su paciente.

	SI	NO
1. Su IMC se ubica en: Normal=0, Sobrepeso=5, Obeso=10	10	5 0
2. Cintura: Mujer ≥ 80cm    Hombre ≥ 90cm	10	0
3. Normalmente hace poco o nada de ejercicio (Solo para menores de 65 años)	5	0
4. Tiene entre 45 a 64 años de edad	5	0
5. Tiene 65 o más años de edad	9	0
6. Alguno de sus hermanos padece o padeció diabetes mellitus	1	0
7. Alguno de sus padres padece o padeció diabetes mellitus	1	0
8. Si es mujer y ha tenido algún bebé con más de 4 kg. de peso al nacer	1	0

MES/AÑO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**TOTAL**

Si obtuvo menos de 10 puntos de calificación: está en bajo riesgo de tener diabetes. Pero no olvide que en el futuro puede estar en riesgo mayor. Se le recomienda adoptar un estilo de vida saludable y aplicar nuevamente el cuestionario en 3 años.

Si obtuvo 10 o más puntos de calificación: está en alto riesgo de padecer diabetes. Haga la determinación de azúcar en sangre y aún si el resultado fuera negativo, practique estilos de vida saludable y repita la determinación en un año.

¿Presenta mucha sed, orina mucho o tiene mucha hambre?

**SI**  **NO**

Si la respuesta es si, realice la determinación de azúcar en sangre, independientemente de la calificación obtenida.

### GLUCEMIA

AÑO	20__	20__	20__	20__	20__
AYUNO					
CASUAL					

**POSITIVA:** Si su prueba de Glucemia Capilar fue mayor o igual a 100 mg/dl en ayunas, o más de 140 mg/dl casual. Tendrá que acudir al médico para que le practique otra prueba en ayunas.

**NEGATIVO:** Si la prueba de Glucemia es menor de 100 mg/dl.

Riesgo	0		5		10				
Peso	Normal		Sobrepeso		Grados de obesidad				
IMC*	18.5	24.9	25	29.9	30	34.9	35	39.9	≥40
Estatura	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Más de:
1.44	38.4	51.6	51.8	62.0	62.2	72.4	72.6	82.7	82.9
1.46	39.4	53.0	53.3	63.7	63.9	74.4	74.6	85.1	85.3
1.48	40.5	54.5	54.8	65.5	65.7	76.4	76.7	87.4	87.6
1.50	41.6	56.0	56.3	67.3	67.5	78.5	78.8	89.8	90.0
1.52	42.7	57.5	57.8	69.1	69.3	80.6	80.9	92.2	92.4
1.54	43.9	59.1	59.3	70.9	71.1	82.8	83.0	94.6	94.9
1.56	45.0	60.6	60.8	72.8	73.0	84.9	85.2	97.1	97.3
1.58	46.2	62.2	62.4	74.6	74.9	87.1	87.4	99.6	99.9
1.60	47.4	63.7	64.0	76.5	76.8	89.3	89.6	102.1	102.4
1.62	48.6	65.3	65.6	78.5	78.7	91.6	91.9	104.7	105.0
1.64	49.8	67.0	67.2	80.4	80.7	93.9	94.1	107.3	107.6
1.66	51.0	68.6	68.9	82.4	82.7	96.2	96.4	109.9	110.2
1.68	52.2	70.3	70.6	84.4	84.7	98.5	98.8	112.6	112.9
1.70	53.5	72.0	72.3	86.4	86.7	100.9	101.2	115.3	115.6
1.72	54.7	73.7	74.0	88.5	88.8	103.2	103.5	118.0	118.3
1.74	56.0	75.4	75.7	90.5	90.8	105.7	106.0	120.8	121.1
1.76	57.3	77.1	77.4	92.6	92.9	108.1	108.4	123.6	123.9
1.78	58.6	78.9	79.2	94.7	95.1	110.6	110.9	126.4	126.7
1.80	59.9	80.7	81.0	96.9	97.2	113.1	113.4	129.3	129.6
1.82	61.3	82.5	82.8	99.0	99.4	115.6	115.9	132.2	132.5
1.84	62.6	84.3	84.6	101.2	101.6	118.2	118.5	135.1	135.4

\*Fuente: World Health Organization. Report of a WHO Consultation Obesity: Preventing and Managing The Global Epidemic. Ginebra, WHO 1997

**18.5 - 24.9**

- Vigile su peso
- Realice actividad física (30 min. 5 veces por semana)
- Alimentación correcta

**25 - 29.9**

- Acuda a su médico
- Acuda a Grupos de Ayuda Mutua
- Realice actividad física (30 min. 5 veces por semana)
- Alimentación correcta

**≥ 30**

- Además de lo anterior acuda a su médico
- requiere intervenciones inmediatas

## ¿TIENE USTED HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NO LO SABE?

AÑO	20		20		20		20		20	
	Detección	Confirmación								
<b>1º Toma</b>	Sist Diast									
<b>2º Toma</b>	Sist Diast									
<b>Promedio</b>	Sist Diast									

**Detección Población ≥ 20 años**

<120 / < 80 (Óptima)	120-129 / 80-84 (Normal)	130-139 / 85-89 (Fronteriza)	140-159 / 90-99 (Etapa 1)	160-179 / 100-109 (Etapa 2)	>180 / ≥110 (Etapa 3)
↓	↓	↓	↓	↓	↓
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilar su peso</li> <li>- Realizar actividad física (30 min. 5 veces por semana)</li> <li>- Alimentación correcta</li> <li>- Detección cada 3 años</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acudir a Grupos de Ayuda Mutua</li> <li>- Realizar actividad física (30 min. 5 veces por semana)</li> <li>- Dieta correcta</li> <li>- Detección semestral</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Confirmación diagnosticada</li> <li>- Acudir a Grupos de Ayuda Mutua</li> <li>- Dieta correcta</li> <li>- Tratamiento integral</li> </ul>

### Recuerde que el modo de vida influye en la salud

Las enfermedades son resultado de estilos de vida inadecuados, como cada factor de riesgo (por ejemplo, el tabaco) puede ser la causa subyacente de diversas enfermedades.

	Dieta Inadecuada	Abuso del alcohol	Tabaco	Falta de ejercicio	Estrés	Contaminación
Enfermedades cardiovasculares						
Cardiopatías	○ ○	○	○ ○	○ ○	○ ○	○ ○
Embolias	○ ○	○ ○	○	○ ○	○ ○	○ ○
Hipertensión	○ ○	○ ○	○	○ ○	○ ○	○ ○
Cáncer						
Colorectal	○ ○					
Pulmonar			○ ○			○
Bucal		○	○ ○			
Gástrico	○					
Cirrosis		○ ○				
Diabetes	○ ○	○ ○		○ ○	○ ○	
Osteoporosis	○ ○	○ ○	○	○ ○		

○ = Riesgo    ○ ○ = Alto Riesgo

Si en algún aspecto su estilo de vida no es saludable, acuda a su médico y al Grupo de Ayuda Mutua de su unidad de salud, para hacer los cambios necesarios.

Si no se identificó ningún factor de riesgo repita el cuestionario en 3 años de lo contrario se dará seguimiento en 1 año.

Anexo 18.

**Gobierno del Estado de Michoacán**



Salud en la Línea de Vida

Registro de seguimiento de las acciones de

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

**Introducción**

1. Escriba el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marque con una paloma  las acciones que realizó.
3. Escriba 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

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

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

(día/mes/año)	Observaciones





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

Anexo 19.



**SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACÁN  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**



**Cuestionario de Síntomas Prostáticos**

Instructivo: el cuestionario se aplicara a todo paciente masculino mayor de 40 años, con antecedentes familiares de cáncer prostático o de mama. Y a partir de los 45 años a quienes tengan estos antecedentes. En primera instancia será llenado por el paciente, en caso de tener problemas para hacerlo, deberá de ser apoyado por el personal de salud.

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
 Municipio: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 ¿Cuenta con seguridad social? ( SI ) ( NO ) (IMSS) (ISSSTE) (SEGURO POPULAR) (OTRO)

**¿Tiene Problemas con su Próstata y No lo Sabe?**

Este cuestionario permite identificar, si usted tiene algún posible trastorno en su próstata basado en su forma de orinar. En las ocho preguntas siguientes marque con una X en la columna correspondiente en respuesta.

Pregunta	Nunca	Una vez de cada cinco	Menos de la mitad de las veces	La mitad de las veces	Más de la mitad de las veces	Casi siempre
1. Vaciamiento incompleto: Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo la sensación de no haber vaciado correctamente su vejiga después de orinar?						
2. Frecuencia: Durante el último mes ¿con que frecuencia debió orinar nuevamente en menos de dos horas de haber terminado de orinar						
3. Intermittencia: Durante el último mes ¿con que frecuencia descubrió que al orinar se detenía y comenzaba nuevamente?						
4. Urgencia: Durante el último mes ¿Cuántas veces le resulto difícil demorar la micción?						
5. Chorro débil: Durante el último mes, ¿Cuántas veces ha tenido un chorro urinario débil?						
6. Esfuerzo: Durante el último mes ¿Cuántas veces tuvo que esforzarse para comenzar a orinar?						
	Ninguna	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más veces
7. Nocturna: Durante el último mes ¿Cuántas veces se ha levantado habitualmente para orinar desde que se acostó por la noche hasta que se levantó en la mañana?						
Adaptado de la escala Internacional de sintomatología prostática ( I-PSS)	Sume los números correspondientes a cada una de sus Respuestas y anote la calificación obtenida en la siguiente casilla:					

Valoración:  
 1-7 sintomatología leve  
 8-9 sintomatología moderada  
 Arriba de 20 sintomatología severa

"Entregue este cuestionario al personal de salud para que le informen y orienten sobre qué debe hacer"



Anexo 20.

**8. "Calidad de vida según sus síntomas urinarios"**

Si Ud. tuviera que pasar el resto de su vida orinando como lo está haciendo ahora, ¿Cómo se sentiría al respecto?

Encantado	Contento	Más bien satisfecho	Indiferente	Más bien insatisfecho	Mal	Muy mal
0	1	2	3	4	5	6

Índice de Calidad de Vida =

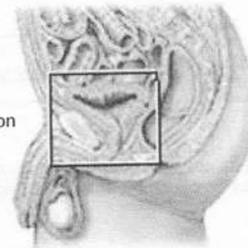
**Seguimiento**

Resultado del examen clínico		Resultado del antígeno prostático específico (APE)	Inicia tratamiento de Hiperplasia Prostática benigna. (HPB)		Referencia á
Negativo	Sospechoso		Sí	No	Urología

**Crecimiento de la Próstata**

La próstata, es una glándula masculina normalmente del tamaño de una nuez.

Se localiza debajo de la vejiga rodeando a la uretra, que es el conducto por el cual sale la orina; con la edad esta glándula se hace más grande.



**Vista lateral**

**Próstata sana**



**Próstata crecida con obstrucción de uretra**



El crecimiento de la próstata se presenta después de los 45 años y puede dificultar la salida de orina.

**Vista frontal**



El crecimiento de la próstata es uno de los problemas de salud más importante en los adultos, al causar molestias urinarias principalmente en la noche, afectando importantemente la calidad de vida.

Esta dificultad puede ocasionar que la vejiga no se vacíe totalmente provocando problemas más serios.

**Síntomas del Crecimiento prostático**

- Necesidad urgente de orinar.
- Dificultad al empezar a orinar.
- Aumento en el número de veces que orina durante 24 horas.
- Disminución del calibre y la fuerza del chorro de la orina.
- Terminar de orinar por goteo.



Anexo 21.

**Gobierno del Estado de Michoacán**



Salud en la Línea de Vida

Registro de seguimiento de las acciones de

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

**Introducción**

1. Escriba el nombre del paciente y su número de expediente.
2. Marque con una paloma  las acciones que realizó.
3. Escriba 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	
				(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								
2	Identifica deficiencias visuales y auditivas y promueve la salud bucal								
3	Brinda información sobre cáncer cérvico-uterino y, si corresponde, toma Papanicolaou								
4	Proporciona información sobre cáncer de mama, realiza exploración mamaria y, en su caso, prescribe mastografía								
5	Aplica cuestionario para identificar enfermedad prostática								
6	Aplica cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis								
7	Brinda orientación sobre IRA's y ofrece vacuna antineumocócica, anti-influenza y Td								
8	Verifica riesgo de TB y toma muestra para bacioscopia en presencia de tos y flemas								
9	Identifica signos de alarma por deterioro cognitivo y depresión								
10	Promueve actividad física y prevención de accidentes, con énfasis en caídas								
11	Detecta y refiere casos de violencia familiar								

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

(día/mes/año)	Observaciones





Nombre y firma del responsable



**Secretaría de Salud de Michoacán  
Dirección de Servicios de Salud**



**Mini examen del Estado Mental “Minimental” de Folstein**

Nombre:Edad: \_\_\_\_\_

Sabe leer: Sí ( ) No ( )

Sabe escribir Sí ( ) No ( )

Sexo F ( ) M ( )

Escolaridad (en años) \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ No. de Registro: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Debe realizar la detección una vez al año a las personas de 60 años y más que acudan a la unidad de salud, independientemente del motivo (aplique también el cuestionario de Depresión Geriátrica). Para realizar una evaluación del estado mental. En todos los casos, las respuestas del sujeto se califican con el número 1 cuando son correctas y con cero, cuando son incorrectas. Las calificaciones deben anotarse en cada espacio y al final sumárlas y anotar en la casilla derecha. Finalmente sume todas las calificaciones de cada apartado para obtener la puntuación total y anótelas en el espacio destinado para Calificación Total. (Un punto por acierto)

I. Orientación					
Tiempo	(Máx.5)	Total correcto	Lugar	(Máx.5)	Total correcto
¿En qué año estamos?	( )	( )	¿En dónde estamos ahora?	( )	( )
¿En qué mes estamos?	( )	( )	¿En qué piso estamos?	( )	( )
¿Qué fecha es hoy?	( )	( )	¿Qué colonia es esta?	( )	( )
¿Qué día de la semana es hoy?	( )	( )	¿Qué ciudad es esta?	( )	( )
¿Qué hora es aproximadamente?	( )	( )	¿En qué país estamos?	( )	( )
Calificación			Calificación		
II. Memoria					(Máx.3)
Le voy a decir 3 objetos. Cuando yo termine quiero que por favor usted los repita					Total correcto
	Correcto	Incorrecto			
a) Papel	( )	( )			
b) Bicicleta	( )	( )			
c) Cuchara	( )	( )			
Calificación					
III.- Atención y calculo					
a. Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir de 100: <u>100 menos 7</u>			b. Reste de 3 en 3, a partir de 20:		(Máx.5)
93	( )	17	( )	( )	( )
86	( )	14	( )	( )	( )
79	( )	11	( )	( )	( )
72	( )	8	( )	( )	( )
65	( )	5	( )	( )	( )
Total correcto		Total correcto			
IV MEMORIA DIFERIDA					(Máx.3)
V. Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio					Total correcto
a) Papel	( )				
b) Bicicleta	( )				
c) Cuchara	( )				





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

### Consulta Subsecuente durante el embarazo

**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

### Segunda consulta

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(día, mes año)							
1	Realiza exploración física completa								
2	Identifica signos y síntomas de alarma								
3	Solicita examen general de orina								
4	Proporciona complementos nutricionales								
5	Administra primera dosis de toxoide tetánico y diftérico								
6	Orienta a la embarazada y a su pareja								
7	Registra todas las actividades en la Historia Clínica Perinatal y en el Carnet Perinatal								

### Tercera consulta

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(día, mes año)							
1	Realiza exploración física completa								
2	Valora presentación fetal								
3	Identifica signos y síntomas de alarma								
4	Solicita exámenes de laboratorio (BH, Glucemia y VDRL)								
5	Proporciona complementos nutricionales								
6	Orienta a la embarazada y a su pareja								
7	Registra todas las actividades en la Historia Clínica Perinatal y en el Carnet Perinatal								





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

### Instrucciones

### Consulta de primera vez durante el embarazo

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)							
1	Confirma embarazo								
2	Elabora Historia Clínica Perinatal y Carnet Perinatal								
3	Indica riesgos y refiere a la embarazada, en su caso								
4	Valora y controla peso y tensión arterial								
5	Promueve salud bucodental								
6	Indica estudios de laboratorio (Sífilis, BH, QS, EGO completo, tipo sanguíneo y Rh)								
7	Aplica vacuna Td, Influenza estacional e investiga aplicación de vacuna SR								
8	Administra complementos nutricionales								
9	Previene y detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere casos de VIH/SIDA								
10	Orienta y promueve la participación paterna								
11	Prevén, detecta y refiere casos de violencia familiar y de pareja								

(día/mes/año)	Observaciones

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









# PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO Promoción de la Salud y Determinantes Sociales





Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	Etiología	Número de casos según grupo de edad y sexo												Total	TOTAL	
			< 05-1 año	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59			60-64
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
ENFERMEDADES TRANSMISIDAS POR VECTOR	OTRA RELEVANTE SIN CODIFICAR EN EL MANUAL DE ESTADÍSTICA	64															
	OTRO SÍNDROME MALARIAL	65															
	OTRA MALARIA	67															
	OTRA MALARIA (1) (2) (3)	68															
	OTRA MALARIA (1) (2) (3)	69															
	OTRA MALARIA (1) (2) (3)	70															
	OTRA MALARIA (1) (2) (3)	71															
	OTRA MALARIA (1) (2) (3)	72															
	OTRA MALARIA (1) (2) (3)	73															
	OTRA MALARIA (1) (2) (3)	74															
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL	57															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	58															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	59															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	60															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	61															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	62															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	63															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	64															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	65															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	66															
ENFERMEDADES TRANSMISIDAS POR VECTOR	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	67															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	68															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	69															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	70															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	71															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	72															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	73															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	74															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	75															
	OTRA ENFERMEDAD TRANSMISIDA POR CONTACTO SEXUAL (1) (2) (3)	76															





Indicador Clave a seguir predominantemente, en caso de otro, referirse también superior y conservar una copia

Unidad:  Localidad:

Semestre de Salud 1:  MES 2:  MES 3:

Cantidad de días:  Meses:  Semanas:

Análisis:

DIF:

ECUA 1:  ECUA 2:  ECUA 3:

Grupo	EPI Clave	Número de casos según grado de discapacidad y sexo												Total			
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F				
OTRAS ENFERMEDADES DE INTERÉS LOCAL Y/O REGIONAL																	
ACCIDENTES																	
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y DEL APARATO DIGESTIVO																	
DEFECTOS AL NACIMIENTO																	
EXPLASIONES Y NEPLASIAS																	
TIPO INMUNO DE LA MUJER (1)	119																
TIPO INMUNO DEL SUJETO DEL SEXO (1)	120																
OPORTUNA CIRCUNSTANCIA (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100)																	

