



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

“Experiencias de Servicio Social en el Centro de Salud
Huandacareo, periodo 2020 - 2021”

Tesina

Que, para obtener el grado de:

Licenciada en Enfermería

Presenta:

P.L.E. Alejandra Martínez Martínez

Asesora:

Doctora en Enfermería

María Magdalena Lozano Zúñiga

Revisora:

Maestra en Enfermería

Emma Flores Mendoza



Morelia, Michoacán

Octubre de 2021

Directivos

Director de la Facultad de Enfermería

M.S.P. Julio Cesar González Cabrera

Secretaria Académica

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Secretario Administrativo

L.E. Renato Hernández Campos

Mesa Sinodal

Presidenta

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Vocal 1

Mtra. Emma Flores Mendoza

Vocal 2

Dra. María Jazmín Valencia Guzmán

Dedicatorias

A Dios, por darme la oportunidad de vivir la experiencia de terminar mi servicio social y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi fe y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A todos mis familiares y amigos que me acompañan
en cada meta de mi vida como testigos de mi esfuerzo
y superación constante...Gracias.

A mi madre, a la cual dedico todo triunfo en mi vida por lo dichosa
que me siento de ser su hija por ser pilar fundamental, ayudándome
en todo lo que necesito y por su apoyo incondicional que siempre
ha sido con un amor inmenso y sincero.

Agradecimientos

A la máxima casa de estudios Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo por permitirme estudiar y capacitarme como profesional en enfermería.

A mi querida Facultad de Enfermería que día a día durante mis estudios, fue testigo de mis tropiezos y aprendizajes académicos y humanos.

A mi estimada asesora la Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga, por su gran apoyo y acompañamiento académico

A mi madre y hermanos principalmente, por el apoyo incondicional que a pesar de muchas situaciones siempre estuvieron motivándome.

Resumen

Introducción: El servicio social es una actividad esencial que consolida la formación profesional y fomenta en el estudiante de la Licenciatura en Enfermería una conciencia de solidaridad con la comunidad, la sociedad y el país, en el presente trabajo se describen las actividades que se realizaron durante el servicio social, donde se relatan las experiencias y actividades comprendidas durante el periodo del 1 de agosto 2020 al 31 de julio del 2021 en la Unidad de Primer Nivel de Atención de la comunidad de Huandacareo Michoacán. **Objetivo:** Determinar el estado de salud de la población, a través del diagnóstico, con la información recopilada y analizada, relacionar los factores condicionantes de los problemas de salud en base a programas y actividades médicas preventivas y curativas. Las Normas Oficiales Mexicanas, direccionan las acciones a las actividades preventivas y de promoción de la salud **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo y documental. **Resultados:** El servicio social permitió programar y organizar intervenciones comunitarias a la población, se impartieron talleres informativos, se dio atención y seguimiento a pacientes con enfermedades crónico degenerativas, además que se detectó en consulta externa que la mayor demanda la ocupan este tipo de pacientes. La segunda demanda de consulta en la población la ocupan las pacientes embarazadas.

Palabras clave: social, servicio, diagnóstico, programa, enfermedad

Abstract

Introduction: Social service is an essential activity that consolidates professional training and fosters in the Nursing Bachelor student an awareness of solidarity with the community, society and the country. This paper describes, the activities and experiences that were carried out during the social service, within the period from August 1st, 2020 to July 31st, 2021 in the First Level Care Unit of the community of Huandacareo, Michoacan. **Objective:** Determine the health status of the population, through diagnosis, with the information collected and analyzed, relate the conditioning factors of health problems based on preventive and curative medical programs and activities. The Official Mexican Standards direct actions to preventive and health promotion activities. **Methodology:** It is a descriptive and documentary study. **Results:** The social service made it possible to program and organize community interventions to the population, informative workshops were given, care and follow-up were given to patients with chronic degenerative diseases, and in addition, it was detected in outpatient consultation that this type of patients occupies the greatest demand. Pregnant patients occupy the second demand for consultation in the population

Keywords: social, service, diagnostics, program, illness

Índice

Resumen	VI
Abstract	VII
I. Introducción	1
II. Justificación	2
III. Objetivos.....	4
3.1. Objetivo General	4
3.2. Objetivos Específicos.....	4
IV. Informe Descriptivo	5
4.1. Actividades Técnicas	5
4.1.1. Recién nacido menor de un mes.....	5
4.1.2. Menor de 5 años.....	5
4.1.2.1. Niñas y niños de 5 a 9 años.....	6
4.1.2.2. Adolescentes de 10 a 19 Años.....	7
4.1.2.3. Mujeres de 20 a 59 años.....	7
4.1.2.4. Hombres de 20 a 59 años.....	8
4.1.2.5. Mujeres y hombres de 60 años y más.	9
4.1.3. Salud Reproductiva	9
4.1.4. Actividades de prevención.....	11
4.1.5. CONVOYS de la Salud.....	12
4.1.6. Planificación familiar	14
4.1.7. Jornada nacional de salud publica	14
4.1.8. Programa de tamiz metabólico neonatal	16
4.1.9. Programa del servicio de urgencias.	16
4.2. Actividades Docentes	17
4.3. Actividades Administrativas	17
4.4. Actividades de Investigación.....	18
4.5. Reporte de actividades realizadas a las personas por mes por primera vez en el centro de salud	18
V. Estudio de la Comunidad	19
5.1. Datos de Identificación.....	19

5.2. Antecedentes Históricos de la Comunidad	19
5.2.1. Escudo	20
5.3. Ubicación Geográfica.....	22
5.3.1. Superficie Territorial de la Comunidad	22
5.3.2. Caminos de Comunicación.....	22
5.4. Descripción de la Planta Física.....	23
5.5. Organigrama de la Unidad de Salud.....	24
5.6. Plantilla de Enfermería.....	24
5.7. Área de Influencia.....	25
VI. Demografía y Hechos Vitales.....	29
6.1. Población Adscrita a la Unidad de Centro de Salud	29
6.1.1. Población Total.....	29
6.1.2. Grupos de Población por Edad y sexo	30
6.2. Ocupación.....	31
6.3. Alfabetismo	32
6.4. Morbilidad	33
6.5. Mortalidad.....	34
6.5.1. Riesgo de catástrofes naturales	35
6.6. Condiciones ambientales de la comunidad.....	36
6.6.1. Manejo de Basura	36
6.6.2. Presencia de otros contaminantes	37
6.7. Fauna nociva y trasmisora.....	37
6.8. Abastecimiento de Agua Potable.....	38
VII. Organización Social.....	40
7.1. Vivienda.....	40
7.2. Adicciones	41
7.3. Grupos Étnicos	42
7.3.1. Sitios y recreación de Actividades deportivas	42
7.4. Personas que dirigen o influyen en la educación.....	42
7.5. Recursos para la Salud.....	42
7.6. Unidad de salud.....	44
7.7. Cultura	44

VIII. Conclusiones	49
IX. Sugerencias.....	50
X. Bibliográficas	51
XI. Anexos	54
Anexo 1. Área física del centro de salud	55
Anexo 2. Tarjeta de control de nutrición de la niña y del niño	57
Anexo 3. Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud.....	58
Anexo 3. Prevención y promoción de la Salud en la línea de vida.....	59
Anexo 4. Vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.....	60
Anexo 5. Programa de prevención y control de cáncer de mama.....	61
Anexo 6. Programa de prevención y control de cáncer cervico uterino.....	62
Anexo 7. Cuestionario de factores de riesgo.....	63
Anexo 8. Carta de consentimiento informado	64

Lista de Tablas

Tabla 1. Actividades mensuales, en centro de salud Huandacareo	18
Tabla 2. Población de Huandacareo	30
Tabla 3. Clasificación por número absoluto y porcentaje de la población económicamente activa.....	31
Tabla 4. Distribución por grado máximo de estudio, de la población de 6 años y más de la localidad	32
Tabla 5. Instituciones educativas	33
Tabla 6. Tendencias de tasas morbilidad de las 10 principales enfermedades en la localidad de Huandacareo.....	33
Tabla 7. Principales causas por motivo de consulta en el C.S.	34
Tabla 8. Saneamiento de la población motivo de estudio (Proporcionada por el personal recolector de los desechos del Mpio.)	37
Tabla 9. Agua potable y saneamiento (proporcionada por OOAPAS Huandacareo)	39
Tabla 10. Características de la construcción de viviendas de las familias de la población	41

Lista de Imágenes

Imagen 1. Organigrama del centro de salud de Huandacareo, Mich.	24
Imagen 2. Plantilla de Enfermería	24
Imagen 3. Municipio de Huandacareo	25
Imagen 4. Municipio de Capacho	25
Imagen 5. Municipio de San José Cuaro	26
Imagen 6. Municipio de La Estancia.....	26
Imagen 7. Municipio de Tupátaro	27
Imagen 8. Municipio de Tupatarillo.....	27
Imagen 9. Municipio de San Cristobal	28
Imagen 10. Población adscrita a la unidad del centro de Salud	29
Imagen 11. Mortalidad por entidad de defunción	35

Imagen 12. Fiesta patronal de San Jerónimo.....	46
Imagen 13. Celebración de la Virgen de Guadalupe	47
Imagen 14. Celebración de la Navidad	48

I. Introducción

El servicio social es considerado como la etapa final en la preparación académica profesional viven los estudiantes al vincular su aprendizaje teórico con el contexto comunitario, el entorno social, profesional y la práctica académica atienden las necesidades en materia de enfermería. El servicio social se convierte en una experiencia excelente ante el desarrollo profesional y social, permite poner en práctica los conocimientos adquiridos durante los cuatro años en la facultad, sin olvidar que es una base sólida para el futuro mercado laboral; Interviene el alumno que está dispuesto a dar conocimientos profesionales, la universidad que propicia la búsqueda de diferentes espacios para el alumno y la sociedad quien se verá beneficiada del apoyo recibido por los alumnos. El servicio social en el área de Enfermería contempla con principal propósito académico el reforzamiento y la actualización en la prestación de atención de Enfermería, en las áreas asistenciales, administrativas, de investigación, gestión y docencia. La presente memoria recompila las experiencias y conocimientos adquiridos durante la prestación del Servicio Social en el centro de Salud de Huandacareo Michoacán, donde se muestran las diversas actividades que se realizaron como parte del servicio social; la oportunidad de representar a la Universidad como casa de estudios en un servicio social permite al estudiante mostrar las aptitudes profesionales logradas y perfeccionar la práctica de manera cuidadosa y profesional; a partir de esta compilación de experiencias la población atendida recibió intervenciones profesionales y direccionadas a su bienestar durante el periodo del 1 de agosto 2020 al 31 de julio del 2021 en una comunidad rural.

El presente trabajo está conformado por tres capítulos, el primero muestra justificación y objetivos del mismo. El segundo expone el informe descriptivo y numérico de las actividades realizadas por mes; las actividades se clasifican en: técnicas, administrativas, docentes y de investigación, finalmente en el capítulo tres se muestran los resultados principales logrados al finalizar el servicio social, las conclusiones y sugerencias del mismo, así como las referencias bibliográficas y anexos de los formatos aplicados.

II. Justificación

En México la regionalización de los centros de Salud se remonta a 1934, año en que se expidió la Ley de Coordinación de servicios sanitarios (DO 25 VII 1934) mediante la cual se autorizó la celebración de convenios entre el departamento de Salubridad Pública, los Gobiernos de los estados y los Ayuntamientos, para la coordinación de prestación de servicios de salud. En ese año se establecieron los Distritos Sanitarios, con el fin de promover, desarrollar y coordinar las acciones de salud a nivel regional. Después de casi dos décadas de experiencia, en 1952 se crean las jurisdicciones Sanitarias como el organismo dependiente. En 1989 de acuerdo a la importancia que el plan de desarrollo le confiere al fortalecimiento de los sistemas locales de salud (SILOS), como táctica operativa para avanzar se consolida el sistema nacional de salud y se fortalece la jurisdicción sanitaria para promover todas las áreas de la secretaría de salud en la que se definen la estructura orgánica de la jurisdicción sanitaria.

La Organización Mundial de la Salud define al centro de salud como un elemento del sistema local de salud, cuya especialidad en la estrategia de atención primaria es el punto de interacción entre los servicios y una población definida a la que se proveen servicios de salud integrales. Por esta razón el Centro de Salud no se define por sus características técnicas, sino por su capacidad para establecer relaciones participativas con la población de la cual es responsable.

En la visión de la Organización Mundial de la Salud, el Centro de Salud es una modalidad óptima de organización del primer nivel de atención en cualquier sistema racional de atención médica, público o privado. Para poder establecer un buen nivel de relaciones participativas con la población la atención médica debe ser:

- **Comprensiva:** Las personas deben ser consideradas en todas las dimensiones incluyendo las socioeconómicas y culturales, y no solo como cliente privado o usuario estatal de atención médica afectados por enfermedades

- Continuidad: La atención debe ser ininterrumpida desde el comienzo hasta el final de cada episodio de enfermedad; o de riesgo, de los pacientes, sus familias y del conjunto de necesidades de salud de la población.
- Integralidad: Las actividades de promoción, prevención y educación para la salud son complementarias de las actividades curativas y en conjunto forman parte del desarrollo socioeconómico. La integración está ligada a la comprensión y la continuidad que son a la vez condiciones y consecuencias.

El centro de Salud de Huandacareo, Michoacán, se enfoca principalmente a realizar las actividades correspondientes a un primer nivel de atención.

III. Objetivos

3.1. Objetivo General

Intervenir oportunamente en pacientes con factores de riesgo para desarrollar dichas enfermedades

3.2. Objetivos Específicos

Identificar apego a tratamientos farmacológicos

Seguimiento de programas de salud (vacunación, control de enfermedades crónico degenerativas)

IV. Informe Descriptivo

Actividades que se realizan con motivo de los programas prioritarios de salud

4.1. Actividades Técnicas

4.1.1. Recién nacido menor de un mes

Al recién nacido menos de un mes se le realizan las siguientes actividades, identificación de los signos de alarma, verificación de condiciones del parto, efectúa exploración física completa, detección de defectos al nacimiento y se refiere en su caso, revisión de cordón umbilical, realiza tamiz neonatal, verifica aplicación de vitamina K y A; se comprueba profilaxis oftálmica, aplicación de vacuna BCG (la dosis es única, es de 0.1 ml, se aplica en el recién nacido: de preferencia en los primeros días de vida, esta vacuna se aplica por vía intradérmica, en la región deltoides del brazo derecho), y primera de hepatitis B, antes de los primeros 7 días de vida (dosis de 0.5 ml), capacitación a los padres sobre alimentación al seno materno (se recomienda que la alimentación tiene que ser estrictamente leche materna durante los primeros 6 meses y que se puede extender hasta los 2 años) y estimulación temprana (valoración de motriz fino y grueso, así como masaje en extremidades superiores e inferiores para beneficio del recién nacido). y se le entrega o actualiza al padre o tutor del recién nacido la cartilla nacional de salud niñas y niños de 0 a 9 años,

Al momento de que sea solicitado el tamiz neonatal por los padres se debe explicar que se debe realizar posterior a las 72 horas de nacimiento y antes de los primeros 5 días de vida, se debe explicar a los padres el procedimiento que se llevara a cabo, las muestras capilares se deben tomar de las áreas laterales de la superficie plantar del talón, para evitar lesiones al hueso calcáneo.

4.1.2. Menor de 5 años

Identificación de mal pronóstico del entorno familiar, se realiza exploración física completa, toma peso y estatura, evaluación de desarrollo psicomotor, identificación de problemas posturales, promoción de la salud bucal, actualización esquemas de

vacunación, administración de complementos nutricionales, se realiza desparasitación intestinal (albendazol), administración quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar (si es el caso).

Se capacitan a padres sobre cuidado de la niña o niño, sobre la alimentación y estimulación temprana (prueba edi).

Promoción de actividad física y prevención de accidentes, así como también la prevención de violencia familiar con la finalidad de detectar casos se le entrega o actualiza al padre o tutor del recién nacido o niño la cartilla nacional de salud niñas y niños de 0 a 9 años.

Al momento de la actualización de la cartilla nacional de salud se debe aplicar la vacuna correspondiente a su edad: niños de 2 y 4 meses se debe aplicar vacuna hexavalente, rotavirus y neumococo, en el caso de los niños de 6 meses se debe aplicar vacuna hexavalente, rotavirus y en caso de ser temporada invernal se debe aplicar influenza.

Al niño de 12 meses de edad se le debe aplicar una dosis de neumococo a si como la primera dosis de triple viral (SRP)

En niños de 18 meses únicamente debe aplicarse la vacuna hexavalente, posteriormente al niño de 4 años de edad se le debe aplicar la vacuna DPT la cual es una solo dosis.

4.1.2.1. Niñas y niños de 5 a 9 años.

Se realiza exploración física completa, toma de peso y estatura, evalúa agudeza visual y auditiva, detecta trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje, identificación de problemas posturales, promoción de salud bucal, actualización de esquemas de vacunación, administración de quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, si se requiere, brinda orientación nutricional, promoción de actividad física y prevención de accidentes, promoción de higiene personal y familiar, prevención de violencia familiar así como prevención del consumo de alcohol y drogas.

Se le entrega o actualiza al padre o tutor del niño o niña la cartilla nacional de salud niñas y niños de 0 a 9 años en la cual se debe registrar también el peso y la talla,

Para los niños de 6 años de edad se debe aplicar la segunda dosis de triple virar (SRP) y en caso de ser niña de 9 años se debe iniciar esquema de vacuna contra el virus del papiloma humano.

4.1.2.2. Adolescentes de 10 a 19 Años.

Entrega y actualización de cartilla nacional de vacunación, revisa esquema de vacunación y, si corresponde aplica biológico, se realiza exploración física completa, realiza detección gruesa de defectos visuales, brinda orientación sobre salud sexual y reproductiva, se informa sobre métodos anticonceptivos y promueve el uso de condones, maneja a la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo, detecciones ITS y VIH, brinda tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA, verifica riesgo de TB y toma muestras para baciloscopia en presencia de tos y flemas, evalúa estado nutricional y proporciona orientación alimentaria, identificación de casos de adicciones, promueve la actividad física, la salud bucal y la prevención de accidentes, detecta violencia familiar, orienta refiere casos, le realiza detección de cáncer.

Para la actualización de esquema de vacunación, a los adolescentes de 12 años se debe aplicar una dosis de hepatitis b y una dosis posterior al mes de la primera, también debe aplicarse una dosis de tétanos y a partir de los 13 años una dosis de sarampión y rubeola.

4.1.2.3. Mujeres de 20 a 59 años

Entrega y actualización de la Cartilla Nacional de Salud de la mujer, brindar información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde tomar el Papanicolaou, proporcionar información sobre cáncer de mama, realización de exploración mamaria y en su caso, prescribe mastografía, aplicación de vacunas Td y SR, administración de ácido fólico, según corresponda, orientación sobre salud sexual y reproductiva, información sobre planificación familiar y promover el uso de condones, detección de

Infección de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA, brindar tratamiento de ITS y referir los casos de VIH/SIDA, evaluación y vigilancia de estado nutricional, aplicación de cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis, si corresponde se mide colesterol verificar riesgo de tuberculosis, tomar muestra de baciloscopia en presencia de tos y flemas, Identificar signos y síntomas de climaterio y menopausia a partir de los 40 años y brindar orientación según su caso, promoción de la actividad física y prevención de accidentes e información sobre los riesgos por consumo de alcohol y tabaco.

Proporcionar información sobre salud bucal, detectar y referir casos de violencia familiar o de pareja.

Se debe informar que la toma de papanicolaou se debe realizar a partir de los 25 años de edad, dos continuos y en caso de ser los dos negativos se debe realizar cada tres años, a partir de los 35 años se debe realizar PCR

La exploración clínica de mamas se debe realizar a partir de los 25 años, la mastografía se debe realizar a partir de los 40 años de edad cada año

4.1.2.4. Hombres de 20 a 59 años.

Entrega y actualización de la Cartilla Nacional de Salud Hombres de 20 a 59 años, orientación sobre salud sexual y reproductiva, información sobre métodos anticonceptivos, vasectomía y ofrecer condones, detección de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA, brindar tratamiento de ITS y referir en casos de VIH/SIDA, Aplicación de cuestionario para detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad, si corresponde mide colesterol, aplicación de cuestionario para detectar enfermedad prostática, verificar riesgo de tuberculosis y presencia de tos y flema tomar muestra para baciloscopia, Administración de quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, información sobre riesgos de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, promoción de actividad física y prevención de accidentes, Aplicación de vacunas SR y Td e influenza estacional, si corresponde proporcionar información sobre salud bucal.

4.1.2.5. Mujeres y hombres de 60 años y más.

Entrega y actualización de cartillas nacional de salud del adulto mayor (personas de 60 años y más), identificación de deficiencias visuales y auditivas; promoción de salud bucal, informe sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma de Papanicolaou, informa sobre cáncer de mama, realiza exploración mamaria y en su caso prescribe mastografía, aplicación de cuestionario para identificar enfermedad prostática, se aplica cuestionario para detección de diabetes, hipertensión arterial sobrepeso, obesidad y osteoporosis, si corresponde, mide colesterol, orienta sobre IRA'S y ofrece vacunas antineumocócicas, influenza estacional y Td, verificación de riesgo de TB y en presencia de tos y flemas, toma muestra para baciloscopia, informa sobre riesgo de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, identificación de signos de alarma por deterioro cognitivo y depresión, promoción de actividad física y prevención de accidentes con énfasis en caídas, detección y referencia en caso de violencia familiar.

La toma de papanicolaou se debe realizar cada 3 años en caso de dos resultados continuos negativos (a partir de los 35 años se debe realizar PCR)

La mastografía se debe realizar cada año hasta los 68 años de edad

4.1.3. Salud Reproductiva

- Consulta de Primera vez durante El Embarazo

Confirmación del embarazo, elaboración de historia clínica perinatal y carnet perinatal, indica riesgos y refiere a la embarazada en su caso, valoración y control de peso, talla y tensión arterial, promueve la salud bucodental, indica estudios de laboratorio (sífilis, BH, QS, EGO completo, tipo de sangre y RH), aplica vacuna Td e investiga la aplicación de vacuna SR, administración de complementos nutrimentales, prevención y detección de ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere a los casos de VIH/SIDA, brinda orientación-consejería y promueve la participación paterna, previene, detecta y refiere casos de violencia familiar de parejas.

También se debe realizar una prueba rápida dual de VIH y SIFILIS

- Consulta subsecuente durante el Embarazo
- Segunda Consulta

Realiza exploración física completa, identifica signos y síntomas de alarma solicita examen general de orina, proporciona complementos nutricionales, administración de la primera dosis de toxoide tetánico y diftérico, proporciona orientación a la embarazada y a su pareja, registra todas las actividades en la historia clínica perinatal y en el carnet perinatal

Signos de alarma que debe identificar; disminución de los movimientos del bebé, contracción cada 15 min, salida de sangre por la vagina, salida de líquido por la vagina, cefalea, edema de extremidades inferiores, fosfenos y acufenos

- Tercera Consulta

Realiza exploración física completa, valora presentación fetal, identifica signos y síntomas de alarma, solicita exámenes de laboratorio (BH, Glucemia y VDRL), proporciona complementos nutricionales, brinda orientación a la embarazada y a su pareja, registra todas las actividades en la historia clínica perinatal y en el carnet perinatal.

Signos de alarma que debe identificar; disminución de los movimientos del bebé, contracción cada 15 min, salida de sangre por la vagina, salida de líquido por la vagina, cefalea, edema de extremidades inferiores, fosfenos y acufenos

- Cuarta Y Quinta Consulta

Realiza exploración física completa, valora presentación fetal, identifica signos y síntomas de alarma, aplicación de la segunda dosis de toxoide tetánico y diftérico, proporciona complementos nutricionales, refuerza la orientación a la embarazada y a su pareja o familia, registra todas las actividades en la historia clínica perinatal y en el carnet perinatal.

Signos de alarma que debe identificar; disminución de los movimientos del bebé, contracción cada 15 min, salida de sangre por la vagina, salida de líquido por la vagina, cefalea, edema de extremidades inferiores, fosfenos y acufenos

- Puerperio

Elaboración o actualización historia clínica perinatal, promueve alojamiento conjunto y lactancia materna (recomendado los primeros 6 meses y prolongado hasta los 2 años de edad del recién nacido), examina heridas quirúrgicas, vigilancia de sangrado obstétrico, detección de HTA y edema, verifica presencia de fiebre, maneja y refiere oportunamente complicaciones, se le ofrece método de planificación familiar, proporciona capacitación a la madre sobre cuidados de recién nacido, promueve la participación paterna en el cuidado de recién nacido, planificación familiar y estimulación temprana, promueve la detección de violencia familiar o de pareja, detecta y refiere casos.

4.1.4. Actividades de prevención.

Elaboración de volantes que incluyan el semáforo de la alimentación y la promoción de salud e higiene y actividad física, educación odontológica y nutricional, además de demostrarles los diferentes hábitos que deben de presentar como parte de un estilo de vida saludable y que no únicamente deben de aplicar en ellos sino inclusive fomentarlo en sus hogares como lo son(Ejemplos):

- Valoración del peso y talla al nacer, ya que desde este punto podemos ver si influirán factores maternos, paternos o propios del producto para el desarrollo de ciertas enfermedades
- Duración de la lactancia materna, fomentando la lactancia materna exclusiva por 2 años y mínima de 6 meses, sin alimentación complementaria ni uso de sucedáneos de leche sin necesidad pediátrica obligada.
- Comienzo de la ablactación.

- Actividad física realizada y alimentación en épocas infantiles y de adolescencia
- Tiempo que pasa en actividades sedentarias, como ver televisión, leer, jugar videojuegos, ocio, etc.
- Enfermedades que padece (independientemente, o concomitantes que puedan favorecer la aparición de otras enfermedades por ejemplo enfermedades reumáticas, alérgicas, oncológicas, etc, endocrinológicas)
- Medicamentos que se le administran frecuentemente como son el uso indiscriminado de corticoides, suplementos alimenticios, antibióticos no prescritos, remedios naturistas, remedios caseros o tratamientos tradicionales, etc.
- Antecedentes familiares de carácter heredofamiliar o asociados a las patologías de interés.
- Evaluación de las características del entorno familiar, como tipo de vivienda, convivencia, tipo de alimentación, núcleo familiar, relaciones interpersonales etc.

4.1.5. CONVOYS de la Salud

Se realizaron en un número de 2 eventos de Convoy de la Salud, el primero durante el Mes de Noviembre y el 2º durante el Mes de Febrero, se realizaron como estrategia por parte del Sector Salud (SSA) para ayudar a detecciones/Tamizaje oportunas de enfermedades crónico-degenerativas, alteraciones óseas y prevención de fracturas de cadera en adultos mayores, dentro de muchas otras enfermedades. Se dirigió abiertamente a toda la población de Huandacareo.



Nombre del evento: CONVOYS de la Salud

Responsable del evento:

El promotor principal fue la secretaria de Salud de Michoacán, Jurisdicción Sanitaria 01 Morelia

Dra. Vanessa Díaz Cisneros

C.D. Mayra Lucero Guzmán Ochoa

L.E. Melania Ruíz Fernández.

Paniagua

P.L.E.S.S. Alejandra Martínez Martínez

P.E.S.S. María Eloísa García Villa

M.P.S.S. Carolina Anahyd Torres Parra (M.P.S.S. La Estancia)

M.P.S.S. Maya Guadalupe Zamudio Arias (M.P.S.S. San José Cuaro)

P.L.E.S.S. Dania Jessica Pérez Matías (P.L.E.S.S. La Estancia)

Participación del gabinete de la presidencia/gobierno de Huandacareo.

L.E. Cecilia Zavala Zavala

L.E. Ana Silvia Díaz Guzmán

M.P.S.S. Hugo Alexis Calderón

P.E.S.S. Natalia López Pérez

Objetivo General: Realizar tamizajes metabólicos y a nivel óseo de la población del municipio de Huandacareo, además de realizar estudios laboratoriales y de gabinete de bajos recursos y a población con factores de riesgo a enfermedades crónicas.

Objetivos específicos:

Tamizaje a población abierta

Fomentar el cuidado a la salud

Concientizar sobre la prevención de trastornos metabólicos y alteraciones óseas.

Público Objetivo: Todos los pobladores de Huandacareo(incluidas sus localidades), y con mayor enfoque a poblaciones de riesgo y a los usuarios de los centros de salud del municipio.

Aprendizajes o producto esperado: Detecciones oportunas de Diabetes Mellitus II, Trastornos dislipidémicos, Osteopenias, Osteoporosis, Índices altos de fracturas, Antígenos prostáticos elevados (ya que el termino hiperplasia prostática benigna es un término histopatológico).

Tiempo total de la actividad: Se realizó durante 2 lapsos de 2 horas, en un día (un evento) y 2 lapsos de 2 horas en el otro evento realizado meses después; Pero la interpretación de

dichos estudios se estuvieron realizando durante la consulta externa durante varias semanas posterior a su intervención.		
Tiempo de Actividad apoyo	Actividad	Material de
8 horas entre la celebración de los 2 eventos	Se oferto la realización de dichos estudios a la población que acudía a consulta externa en los centros de salud del municipio. Además de realizar la invitación a la población abierta por medio de carteles y perifoneo. Indicando los requisitos necesarios para poder realizar sus estudios. Y posteriormente dar continuidad en la consulta externa para poder correlacionar estudios auxiliares y clínica, y en caso de ser necesario instaurar medidas preventivas, y de resolución.	Cartulinas Apoyo por parte de gobierno para perifoneo.

4.1.6. Planificación familiar

La prestación de los servicios de planificación familiar se ofrece sistemáticamente, a toda persona en edad reproductiva que acuda al servicio centro de salud de Huandacareo Michoacán, independientemente de la causa que motive la consulta y demanda del servicio, en especial a las mujeres portadoras de mayor riesgo reproductivo. NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar.

4.1.7. Jornada nacional de salud publica

Durante el periodo comprendido del 04-17 de Noviembre del 2020, instauramos el fomento a la salud integral para la población de Huandacareo, con el apoyo de todos los departamentos que integran al CS Huandacareo, con importancia marcada en los ejes de los programas de , prevención de embarazos adolescentes, fomento a la inmunización de la población en general, cuidado e higiene bucal, prevención de enfermedades oncológicas, y adecuación y seguimiento a padecimientos crónicos

Nombre del evento: Jornada Nacional de Salud Publica

Responsable del evento:

M.P.S.S. Hugo Alexis Calderón Paniagua

M.P.S.S Oscar Andrés Gámez Villalobos

O.P.S.S. Wendy Naysin Estrada Rentería

O.P.S.S. Ricardo Alberto Mosqueda Arreola

P.L.E.S.S. Alejandra Martínez Martínez

P.E.S.S. Natalia López Pérez

P.E.S.S. María Eloísa García Villa

Objetivo General: Impulsar la cobertura integral del servicio en atención de salud a la población Objetivos específicos: Inmunización de esquemas de vacunación, Prevención de embarazos adolescentes, lavado de manos, detecciones oportunas de antígenos prostáticos elevados a través de pruebas sanguíneas rápidas, detecciones rápidas de VIH y sífilis, atención en cuidado de salud bucal y adecuada técnica de cepillado, fomento a la detección oportuna de cáncer cervicouterino y de mama.		
Público Objetivo: Todos los pobladores de Huandacareo (incluidas sus localidades), y con mayor enfoque a poblaciones de riesgo y a los usuarios de los centros de salud del municipio.		
Aprendizajes o producto esperado: Detecciones oportunas de Diabetes Mellitus II, Trastornos dislipidémicos, Antígenos prostáticos elevados (ya que el término hiperplasia prostática benigna es un término histopatológico), disminución en índices de patologías buco-orales, mayor cobertura de pacientes inmunizados con esquemas nacionales.		
Tiempo total de la actividad: Del 04 al 17 de Noviembre del 2020		
Tiempo de Actividad	Actividad	Material de apoyo
Del 04 al 17 de Noviembre del 2020	Fue una estrategia por parte de talleres y demostraciones por parte del personal involucrado, donde se explicaba la relevancia de dichos objetivos, utilizando el material de apoyo, brindando material didáctico, mientras los usuarios acudían a consulta externa y se realizó también actividades en la plaza principal del municipio para una mayor cobertura. Se dieron talleres sobre las técnicas correctas del cepillado Se informó sobre patologías orales y la prevención de las mismas. Se realizaron brigadas de vacunación para todo el municipio. Se instauraron puestos de vacunación y realización de pruebas rápidas a la población. Se dieron pláticas informativas sobre los servicios amigable y la prevención de embarazos adolescentes y no deseados, con la respectiva promoción de métodos de planificación familiar.	Cartulinas Apoyo por parte de gobierno para perifoneo. Cepillos dentales Periódicos murales Puestos de vacunación Folletos impresos Trípticos

4.1.8. Programa de tamiz metabólico neonatal

Los lineamientos actuales para definir el sitio de punción del talón se basan en un estudio de blumfeld, en el que se recomienda que las muestras capilares se tomen de las áreas laterales de la superficie plantar del talón, para evitar lesiones al hueso calcáneo.

Se realiza la toma y el registro del tamiz metabólico neonatal.

4.1.9. Programa del servicio de urgencias.

Otro de los servicios prestados por el centro de salud es el servicio de urgencias, en dónde se da atención médica a toda aquella persona que presenta una urgencia, se estabiliza y si es necesario se envía a segundo nivel.

Dentro de las patologías más atendidas en el periodo, agosto 2020 a julio 2021 destacan las siguientes:

1. Descontroles metabólicos, diabetes mellitus tipo 2 hipo/hiperglicemias + Deshidratación
2. Picaduras de alacrán.
3. Dolor abdominal, por cólico biliar y episodios de gastritis aguda.
4. Mordeduras de perro
5. Accidentes laborales sobre todo de trabajadores del campo.
6. Heridas cortantes predominantemente en extremidades.
7. Histerias

Durante la atención, la atención médica en ésta área se cuenta con medicamento de cuadro básico necesario para los padecimientos mencionados anteriormente, además contamos con apoyo por la Presidencia Municipal para

aquellos pacientes que requieran atención en segundo nivel y por lo tanto se proporciona la Ambulancia para traslados.

4.2. Actividades Docentes

Jornadas de educación en diabetes, hipertensión, enfermedades infecciosas y no infecciosas, nutrición, salud e higiene, cuidados en salud bucal, prevención de la violencia de género, prevención y cuidados de la pandemia, fomento a la integración de la inmunización familiar desde el momento del nacimiento, apoyo y participación en la atención integral del embarazo y puerperio, con el uso de periódicos murales, recursos audiovisuales y pláticas dirigidas a la población general, específica por diferentes rubros, inclusive con el apoyo de los medios como lo son las redes sociales, volanteo (recursos en físico), y perifoneo para poder llegar a la mayor cantidad de población que se pueda

4.3. Actividades Administrativas

Entrega de informe mensual a la Licenciada en Enfermería Cecilia Zavala Zavala sobre las actividades realizadas en la institución centro de salud de Huandacareo.

Entrega de informe bimestral de las actividades realizadas en el Servicio Social a la facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo.

Registros de vacuna antirrábica de Semana Nacional de Salud y Antirrábica

Realización de expedientes de nuevo ingreso y ordenar los ya existentes.

Registro de las actividades en las hojas de Enfermería y anexarlas al expediente de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

4.4. Actividades de Investigación

Participación con los médicos pasantes Hugo Alexis Calderón Paniagua y Oscar Andrés Gámez, así como con las pasantes en enfermería Natalia López Flores y María Eloísa García Villa en la realización del diagnóstico de Salud 2020-2021, de la población de Huandacareo Michoacán.

Se participó en investigación de enfermería con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población, así como aportar una mejora en la atención de salud y profesional de enfermería.

4.5. Reporte de actividades realizadas a las personas por mes por primera vez en el centro de salud

En esta tabla se describen las actividades realizadas mensualmente durante un año de servicio en el centro de salud rural de Huandacareo, Michoacán.

Tabla 1. Actividades mensuales, en centro de salud Huandacareo

	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
embarazo	8	10	10	12	10	13	11	7	9	10	9	12
puerperio	4	3	5	4	3	3	4	4	2	3	3	4
rn >1m	4	3	5	4	3	3	4	4	2	3	3	4
menor de 5a	15	23	25	30	34	35	40	32	34	32	45	43
Niños de 5-9 años	23	19	17	22	23	26	30	36	32	26	24	25
Adolecente de 10-19 años	6	9	10	13	14	12	18	19	17	13	10	16
Mujeres 20-59años	36	32	24	36	30	40	25	35	30	34	35	40
Hombres 20-59	31	38	39	29	32	50	37	40	39	37	35	30
Hombres y mujeres de 60 y mas	20	24	30	31	37	36	40	45	47	34	45	46
Total	90	151	165	181	216	246	218	222	212	192	209	220

Fuente: Elaboración propia

V. Estudio de la Comunidad

5.1. Datos de Identificación

La clínica del Centro de Salud de Huandacareo, Michoacán, brinda orientación nutricional, capacitación a las madres de los niños menores de cinco años para atender infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas, orientación sobre salud bucal, salud reproductiva del adolescente.

5.2. Antecedentes Históricos de la Comunidad

La población data de tiempos prehispánicos (a partir de 1551 con la evangelización de los padres agustinos) y formó parte de una de las culturas más antiguas de la región, denominada “Chupícuaro”, que se asentó en las riveras del lago de Cuitzeo. Recibieron la influencia de los teotihuacanos y pre-tarascos.

Posteriormente fueron sometidos por los tarascos, a los que tributaban.

Según la tradición, antes de la llegada de los conquistadores españoles, el Cazonci, máximo gobernante de los tarascos, dirigiendo un ejército, marchó hacia el rumbo de Yuriria-Púndaro para combatir a las tribus que realizaban incursiones en este lugar después de derrotarlas, el ejército victorioso tomó el camino de regreso por el rumbo del Lago de Cuitzeo, deteniéndose en un lugar ubicado a la orilla de dicho lago, para participar de las fiestas que se celebraban en honor a la victoria obtenida. El cazonci escuchó numerosos discursos en su honor y de acuerdo con la tradición, a partir de ese momento el lugar se denominó Huandacareo.

Fueron conquistados por los españoles, pasando a formar parte de la administración de los monjes agustinos, quienes establecieron en ese lugar una hacienda que absorbió toda la fuerza de trabajo indígena local. Civilmente, durante el período colonial, perteneció a la población de Cuitzeo, y era considerada como uno de los lugares más fértiles, producían maíz, trigo y verduras.

Al finalizar el siglo XVIII, la población experimentó un incremento demográfico, que lo llevó a constituirse en parroquia. Durante el movimiento de Independencia, fue saqueada la población para la obtención de alimentos. Al término de la guerra

insurgente, la población se mantenía de su trabajo en la hacienda, que siguió en manos de los agustinos. En este período producían maíz y era uno de los principales productores de cochinilla y cebolla.

Durante la guerra civil entre liberales y conservadores, las poblaciones de la zona de Cuitzeo, influenciados por los monjes, se manifestaron a favor de los conservadores. Por la expropiación de los bienes eclesiásticos, la hacienda pasó a manos de particulares.

En la Ley Territorial del 10 de diciembre de 1831, Huandacareo aparece como tenencia del municipio de Cuitzeo, elevándose a la categoría de Municipio, el 28 de noviembre de 1919, por la Ley Territorial.

Personajes Ilustres: Pedro Díaz. Notable insurgente. Combatió en la Batalla del Monte de las Cruces. Salvador Urrutia. Revolucionario y organizador en la defensa de Huandacareo.

1831. El 10 de diciembre Huandacareo es tenencia del municipio de Cuitzeo.

1918. El 8 de enero, defensa Civil integrada por 82 vecinos que enfrentaron a los bandoleros dirigidos por José Inés Chávez García, evitan saqueo de la ciudad.

1919. El 28 de noviembre, Huandacareo recibe la categoría de Municipio.

5.2.1. Escudo



Como base a estos cuarteles, se presenta el perfil matizado de reflejos del lago de Cuitzeo, recordando a todas las generaciones el compromiso por preservar el entorno ecológico.

Borda el escudo un ribete color carmesí orlado en oro, que a manera de lema gráfico significa: “Defenderemos nuestro patrimonio y dignidad, con nuestra sangre”.

En la parte inferior se despliega un listón con el nombre de Huandacareo, Michoacán, y las fechas 1919-1994, para conmemorar los 75 años de haber sido elevado a Municipio Libre por el Gobernador del Estado de Michoacán, el C. Ing. Pascual Ortiz Rubio

En forma general a manera de pergamino en piel, haciendo alusión a la producción porcina y bovina, enmarcando la estructura partida y mantelada.

Primer mantel. Color rojo fuego que representa al Dios Curicaveri, deidad del fuego cósmico de los purépechas. El Petámuti de pie sobre un Cú o yácata, con los atributos propios del bastón de mando y el distintivo de los señores Uacúsecha, a los que perteneció el Rey Tariácuri que consolidó sus dominios en esta región. El glifo de la palabra simboliza la expresión Huandacareo.

Segundo mantel. Color amarillo oro símbolo de nobleza, con el comandante de la defensa del 8 de enero de 1918, Salvador Urrutia y el Jefe de Armas de Huandacareo Nicolás Núñez, orlados con las ramas de encino y de laurel que expresan la victoria y la fuerza, así como los símbolos del cañón, el fusil y el clarín con el lábaro patrio, haciendo honor y gloria a todos los defensores de Huandacareo.

Tercer mantel. Color verde claro que representa la vida, con una mazorca de maíz, dos frutos de sorgo y un sombrero, significando la producción agrícola y artesanal del municipio.

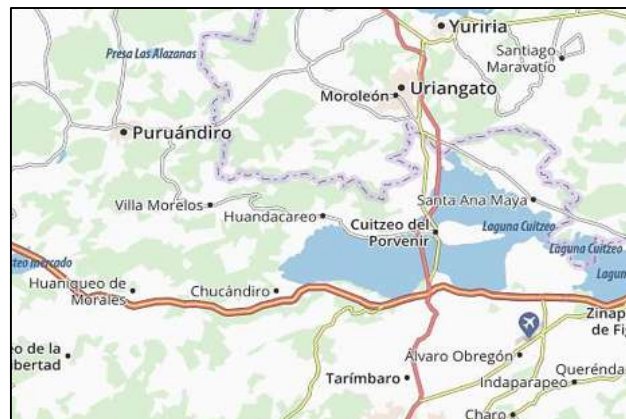
Cuarto mantel. Color rosa mexicano que denota atractivo turístico, con el glifo prehispánico de agua caliente o manantial, significando la progresista industria turística regional. Al centro se alza la cruz barroca de Huandacareo que sintetiza los tres siglos de dominación española, asimismo como el mestizaje cultural, la espiritualidad del pueblo y el humanismo de la religión católica.

5.3. Ubicación Geográfica

El municipio de Huandacareo se localiza al norte del Estado de Michoacán, en las coordenadas 19°59' de latitud norte y 101°16' de longitud oeste, constituido por la cabecera municipal y las localidades de Capacho, San José Cuaro, La Estancia, San Cristóbal, Tupátaro y Tupatarillo.

Huandacareo, en conjunto con los municipios de Cuitzeo, Villa Morelos, Chucándiro, Copándaro, Santa Ana Maya, Zinapécuaro, Queréndaro y Álvaro Obregón, forman la cuenca del lago de Cuitzeo.

Huandacareo pertenece a la Jurisdicción Sanitaria 1 de Morelia, conforme a la Secretaría de Salud de Michoacán



5.3.1. Superficie Territorial de la Comunidad

En la totalidad el municipio cuenta con una superficie de 95.65 km², representando un 0.16% del total del Estado y siendo uno de sus municipios más pequeños. Sus límites geográficos son: al norte con el Estado de Guanajuato, al oriente con Cuitzeo, al sur con Chucándiro y Copándaro, y al oeste con Villa Morelos.

5.3.2. Caminos de Comunicación

La comunicación con los centros urbanos más cercanos se da por la Carretera Federal número 43 Morelia-Salamanca y la desviación por la Carretera Estatal número 27 Cuitzeo-Puruándiro. Además, cuenta con carreteras secundarias que comunican la

cabecera municipal con el municipio de Chucándiro y con comunidades de Moroleón, Guanajuato, y caminos pavimentados para todas sus localidades.

5.4. Descripción de la Planta Física

Está construida de material de concreto (tabique y loza por dentro y por fuera) piso color blanco, las paredes de las áreas están pintadas de color blanco y beige, puertas de tambor. Las áreas son divididas en:

1. Fácil acceso para personas discapacitadas
2. Una sala de espera
3. Dos baños para pacientes mujeres
4. Dos baños para pacientes hombres
5. Un baño para el personal de la institución
6. Una central de enfermería
7. Consultorio de dental
8. Cuatro consultorios médicos
9. Un área de curaciones,
10. Un área de esterilización
11. Un departamento de vacunación
12. Un área al que se le denomina archivo clínico
13. Dos recamaras y una cocina para el personal pasante denominada residencia
14. Una dirección
15. Una bodega
16. Una farmacia

5.5. Organigrama de la Unidad de Salud

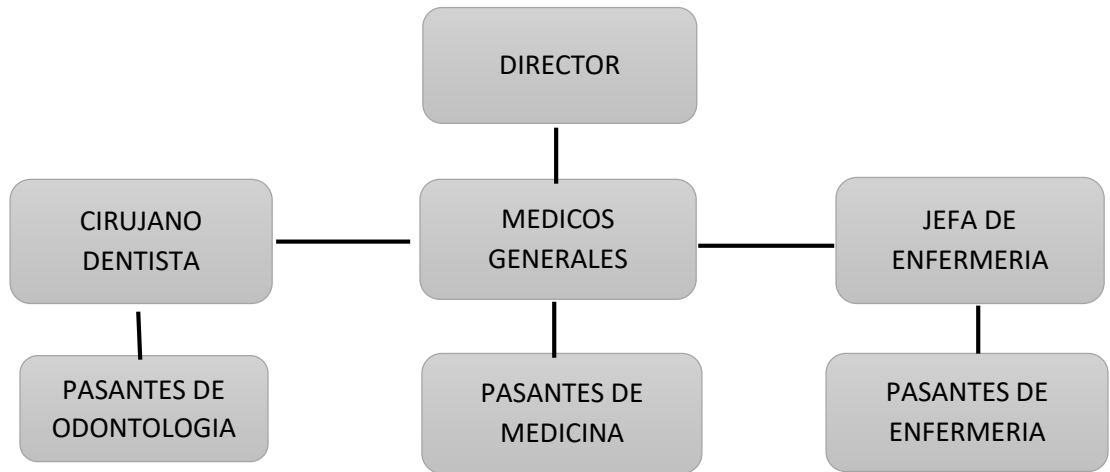


Imagen 1. Organigrama del centro de salud de Huandacareo, Mich.

5.6. Plantilla de Enfermería

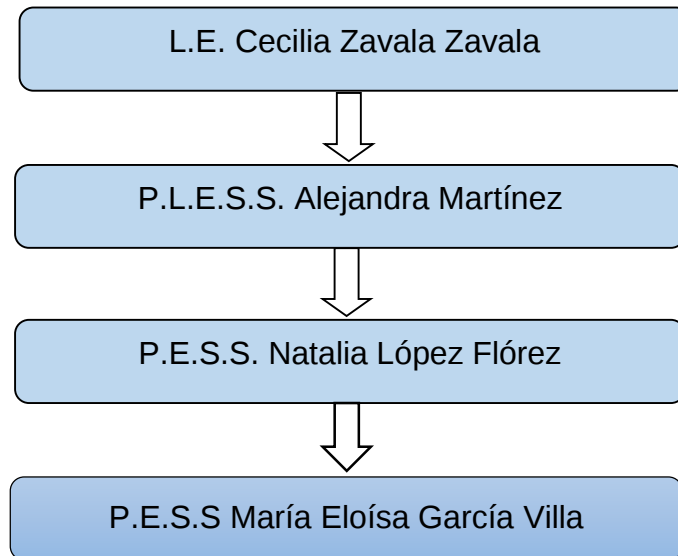


Imagen 2. Plantilla de Enfermería

5.7. Área de Influencia

El municipio de Huandacareo, se localiza en el estado de Michoacán de Ocampo, México; tiene un aproximado de 12,530 habitantes, representando aproximadamente 0.3% de la población en el estado.



Imagen 3. Municipio de Huandacareo

Otras comunidades pertenecientes al municipio de Huandacareo son Capacho, San José Cuaro, La Estancia, Tupátaro, Tupatarillo y San Cristóbal

Capacho



Imagen 4. Municipio de Capacho

Situado en el Municipio de Huandacareo. Ubicada a 5 km de la cabecera. El índice de fecundidad es de 2.55 hijos por mujer. Capacho está a 1856 metros de altitud a nivel del mar. Sus principales actividades económicas son las agropecuarias, artesanías y pesca.

San José Cuaro

Está situado a 2 km de la cabecera municipal. Tiene 1, 463 habitantes. San José Cuaro está a 1877 metros de altitud. El índice de fecundidad es de 3.11 hijos por mujer. Sus principales actividades económicas son las agropecuarias.



Imagen 5. Municipio de San José Cuaro

La Estancia

Está situada a 5 km aproximadamente de la cabecera municipal. Tiene 789 habitantes. La Estancia está a 2022 metros de altitud. El índice de fecundidad es de 2.83 hijos por mujer. Sus principales actividades económicas son las agropecuarias.



Imagen 6. Municipio de La Estancia

Tupátaro

Está situado a 6 km de Huandacareo. Tiene 331 habitantes. El índice de fecundidad es de 2.79 hijos por mujer. Tupátaro está a 2000 metros de altitud. Sus principales actividades económicas son las agropecuarias y manufacturas.



Imagen 7. Municipio de Tupátaro

Tupatarillo

Está situado a 5km de cabecera municipal. Tiene 313 habitantes. El índice de fecundidad es de 3.1 hijos por mujer. Está a 2000 metros de altitud. Su principal actividad económica es la agropecuaria.



Imagen 8. Municipio de Tupatarillo

San Cristóbal

Está situado a 7km de cabecera municipal. Tiene 801 habitantes. El índice de fecundidad es de 3.26 hijos por mujer. San Cristóbal está a 2309 metros de altitud. Su principal actividad económica es la agropecuaria



Imagen 9. Municipio de San Cristobal

VI. Demografía y Hechos Vitales

6.1. Población Adscrita a la Unidad de Centro de Salud

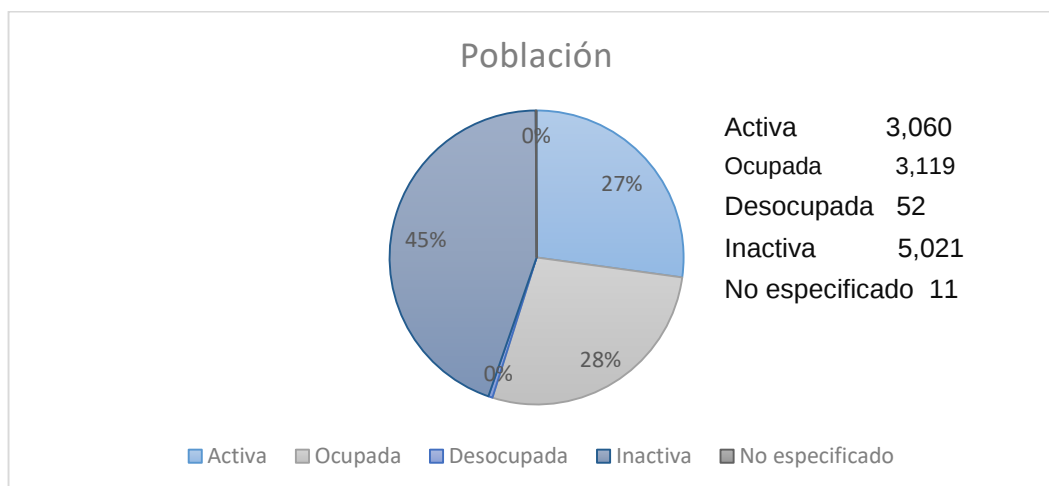


Imagen 10. Población adscrita a la unidad del centro de Salud

Al momento actual del Mes de Marzo del 2021 se cuenta con una adscripción de 10,350 personas adscritas a la unidad en 2021, incluido con pacientes Residentes y locatarios de Huandacareo, sus localidades y municipios colindantes e inclusive pobladores extranjeros

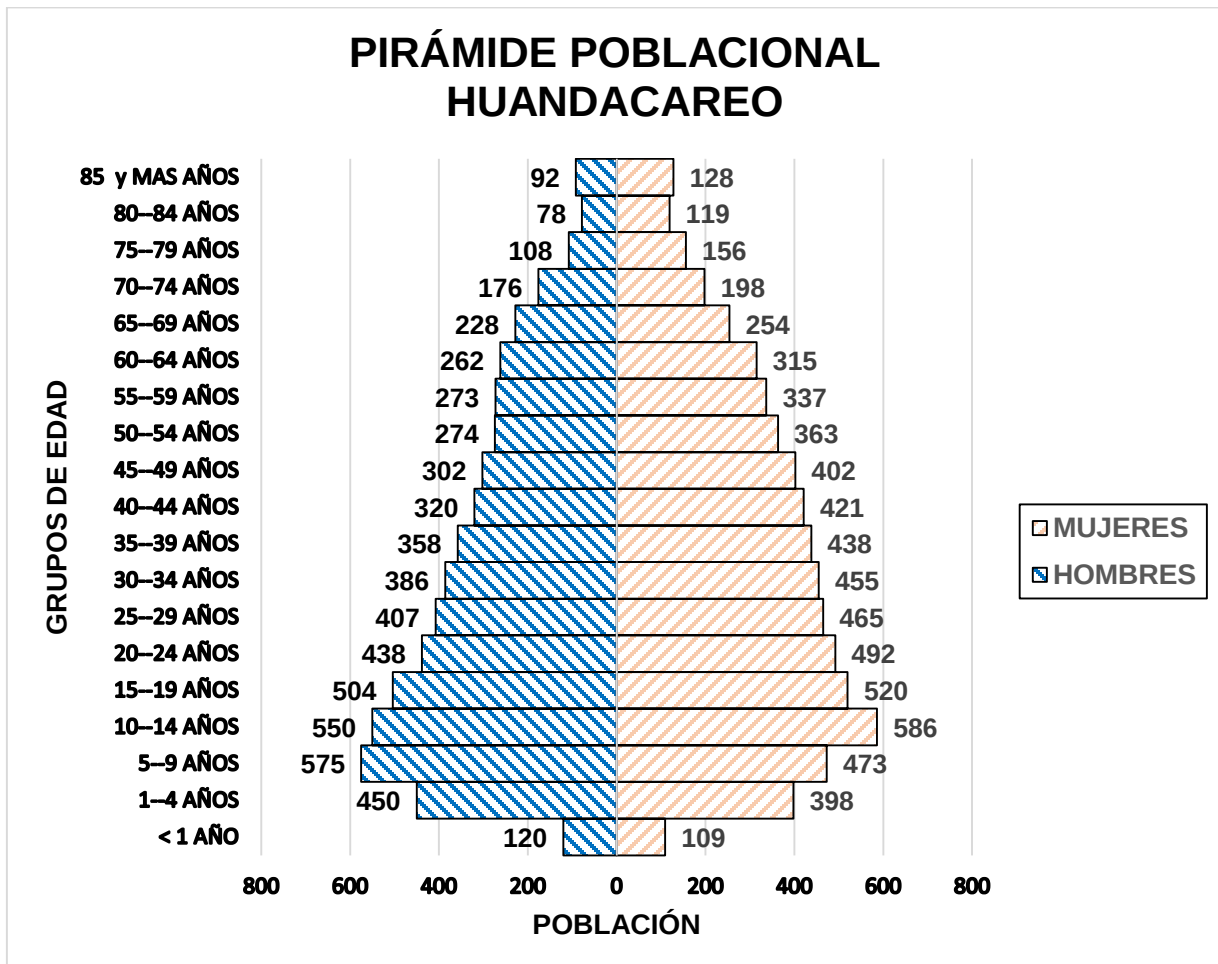
6.1.1. Población Total

La población total del municipio en 2020, ha tenido alteraciones dentro de la pirámide poblacional, ya que se habla de un incremento mínimo a comparación de años pasados en el incremento de habitantes, esto se ve alterado también por el incremento en la tasa de defunción por la actual pandemia de SARS-COV2-2019, sin embargo, se ha mantenido en un equilibrio constante relativo teniendo un aproximado poblacional de 12,530 habitantes.

6.1.2. Grupos de Población por Edad y sexo

Totales: Hombres 5,901 Mujeres: 6629 Hombres + Mujeres= 12,530

Tabla 2. Población de Huandacareo



Esperanza de vida al nacer (2019)

En Huandacareo la esperanza de vida promedio es de 79 años en mujeres y 74 años en hombres, la cual hasta el momento se mantiene constante, no se han logrado modificar el impacto de los factores que afecten esta esperanza de vida para aumentarla.

a) Tasa de natalidad (2019)

Se ha calculado a 22 nacidos vivos por cada 1000 habitantes en el 2019 y 10 nacidos vivos por cada 1000 habitantes hasta el Junio de 2019.

b) Tasa de fecundidad o de fertilidad

Se calcula que hay 2.57 hijos por mujer en el 2019 y 1.15 hijos por cada mujer hasta Junio de 2019.

c) Tasa de crecimiento

La actual tasa de crecimiento poblacional aún se calcula/estima a 1.2 % anual al 2021

d) Densidad de población

Se estima que hay 124.20 habitantes por kilómetro cuadrado.

6.2. Ocupación

Población de más de 12 años económicamente activa: 53.78% (el 75.29% de los hombres y 24.71% de las mujeres estaban trabajando o en búsqueda de empleo).

El porcentaje de la población activa que está ocupada: 90,69% (el 84.32% de los hombres y 97,50% de las mujeres activas económicamente tienen empleo, en su mayoría estable).

Tabla 3. Clasificación por número absoluto y porcentaje de la población económicamente activa

Actividad	N	%
Agricultura y pesca	48	3.77
Servicios privados No financieros	393	30.92
Comercio	592	46.57
Agua y gas	15	1.18
Industrias manufactureras	138	10.85
Transporte	73	5.74
Servicios financieros	12	0.94
Total	1271	100

Rama primaria: Agricultura Y Pesca

Rama secundaria: Agua, gas, industrias manufactureras.

Rama terciaria: Servicio y comercio.

Distribución de la ocupación, de acuerdo a la rama, de la población económicamente activa de la localidad.

6.3. Alfabetismo

El 17.89% de la población de la comunidad de Huandacareo de 6 y más años de edad es analfabeta. Hay 1343 analfabetos de 15 y más años, 159 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela.

El 84.06 % de la población de la comunidad de Huandacareo de 6 y más años de edad es alfabetizada. La población a partir de los 15 años (1634) no tienen ninguna escolaridad, (3801) tienen una escolaridad incompleta. (1074) tienen una escolaridad básica y (1180) tienen con una educación post-básica.

Tabla 4. Distribución por grado máximo de estudio, de la población de 6 años y más de la localidad

<i>Escolaridad</i>	%
Analfabeta	18.24
Alfabeto	81.76
Primaria Incompleta	
Secundaria Incompleta	
Primaria completa	
Secundaria Completa	
Preparatoria	
Licenciatura	
Posgrado	
Rezago escolar	51.7
Total	100.00

Tabla 5. Instituciones educativas

Plantel	No instituciones
Jardín de niños	6
Primarias	4
Secundarias	1
Telesecundarias	0
Escuelas técnicas	0
Preparatoria	2
Escuela de Educación especial	0

6.4. Morbilidad

Tabla 6. Tendencias de tasas morbilidad de las 10 principales enfermedades en la localidad de Huandacareo

Morbilidad			
TOP	Enfermedad/padecimiento	Código CIE 10	Casos
1	Diabetes Mellitus tipo II, sin complicaciones	J00	207
	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)		
2	COVID-19(U07.1)	U07	153
	Hipertensión Arterial Sistémica (primaria)		
3	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	N30	52
	Obesidad debida a exceso de calorías		
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	A04	26
	Trastorno Metabólico no especificado		
5	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	K25	19
	Síndrome de colon irritable, sin diarrea		
6	Vulvovaginitis(N76)	N76	15
	Síndrome de colon irritable, sin diarrea		
	Intoxicación por picadura de alacrán(T63.2, X22)		
7	Desnutrición proteico-calórica leve	T63	12
8	Conjuntivitis(H10). Obesidad	H10	11
	Mareo y desvanecimiento		
9	Obesidad(E66)	E66	9
	Dolor abdominal en región superior		
10	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	K05	8

INFORMACION DE CUBOS 2021 (SISTEMA NACIONAL DE SALUD SUIVE), Población de Huandacareo en el 2021, información de cubos.

Tabla 7. Principales causas por motivo de consulta en el C.S.

No	Principales causas de consulta	Casos
1	COVID-19	327
2	Infecciones respiratorias agudas	309
3	Infección de vías urinarias	81
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	64
5	Vulvovaginitis	21
6	Intoxicación por picadura de alacrán	16
7	Obesidad	16
8	Conjuntivitis	16
9	Úlceras, gastritis y duodenitis	15
10	Gingivitis y enfermedad periodontal	14

En la comparación entre las tablas de morbilidad infecciosa y no infecciosa del municipio se comparan con la estadística que se proporciona año con año de morbilidad y son muy similares lo cual demuestra que si existe una correlación entre lo que se proporciona semanalmente y mensualmente a nuestra jurisdicción sanitaria y la información que poseen nuestras autoridades municipales al momento.

6.5. Mortalidad

Tabla sobre la mortalidad en Huandacareo 2020, Información obtenida por Jurisdicción 01 Morelia, área epidemiológica.

Basado en la información presente en la tabla sobre la mortalidad en el Municipio se ve que existió un incremento mayor entre la correlación de morbilidad con un alto índice de mortalidad en infecciones prevenibles, no infecciosas, aunque persisten las enfermedades cardiovasculares metabólicas posicionándose en la mayoría del ranking de causas de muerte en Huandacareo.



Secretaría de Salud

Gobierno del Estado de Michoacán

JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1 MORELIA

(MORTALIDAD POR ENTIDAD DE DEFUNCIÓN)

10 PRINCIPALES CAUSAS



MICHOACÁN

— Está en ti —

Estado : Michoacán

Municipio : HUANDACAREO

Año: 2020

Sexo: Ambos

Grupo de Edad: General

ORDEN	CAUSA	VOLUMEN	Tasa (*)	%
1	Enfermedades del corazón	14	111.73	18.18
2	Agresiones (homicidios)	11	87.79	14.29
3	Diabetes mellitus	11	87.79	14.29
4	Enfermedades cerebrovasculares	8	63.85	10.39
5	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	5	39.90	6.49
6	Tumores malignos	5	39.90	6.49
7	Enfermedades del hígado	4	31.92	5.19
8	Insuficiencia renal	2	15.96	2.60
9	Accidentes	1	7.98	1.30
10	Anemias	1	7.98	1.30
Total Principales Causas		62	494.81	80.52
Las demás causas		15	119.71	19.48
Total		77	614.53	100.00

(*) Tasa por 100,000 Habitantes

Fuente: cubos SEED. Corte Abril 2021 * Preliminar

Población Municipal: 12,530

Imagen 11. Mortalidad por entidad de defunción

6.5.1. Riesgo de catástrofes naturales

Para Huandacareo, tiene en su contra la probabilidad de sufrir inundaciones tanto pluviales como fluviales es bajo debido al tamaño de los cuerpos de agua cercanos, en su mayoría arroyos (durante las épocas lluviosas), aunque en caso de que hubiese un desborde no habría gran impacto sobre la población ya que se encuentran en la periferia del municipio y en muchas viviendas se encuentran fuera del alcance del paso de dichos cuerpos, causando un mayor impacto sobre los campos de cultivo, las granjas y daños a sitios públicos donde se encuentren en zonas con alto índice de atascamiento del agua y por la precipitación pluvial anual registrada, factor que también nos ayuda a descartar posibilidades de deslaves en los cerros circundantes.

A pesar de que la región norte de Michoacán se encuentra en la zona sísmica B del país (zona intermedia, donde no se registran sismos tan frecuentemente), el poblado de Huandacareo no cuenta con grandes edificaciones que podrían ser el principal motivo de catástrofe en caso de presentarse actividad sísmica..

6.6. Condiciones ambientales de la comunidad

6.6.1. Manejo de Basura

El manejo de la basura en Huandacareo es un servicio público proporcionado por la municipalidad tanto en la cabecera como en las localidades, cuenta con 2 camiones compactadores que se encargan de la recolección del 100% de basura, de los que cada uno cuenta con un recorrido y horario específico:

- Compactador chico. Este camión realiza la recolección en lugares específicos de la comunidad como son el rastro municipal, el DIF, escuelas, parques y campo deportivo los días lunes, miércoles y viernes en horario matutino, iniciando a las 8:00 horas.
- Compactador grande. Este se encarga de realizar la recolección de basura en toda la comunidad de Huandacareo y sus localidades los días lunes a sábado en horario vespertino, iniciando el recorrido a las 15:00 horas.

Para facilitar el trabajo de los recolectores, hay áreas designadas por disposición municipal para acumular los desechos domiciliarios o de negocios de ciertas zonas, mismos que deben almacenarse en bolsas plásticas preferentemente de color negro.

Una vez que se completan los recorridos de recolección, la totalidad de desechos del día es llevada a su destino final en el relleno sanitario de la comunidad, donde no se realiza separación o tratamiento especial de los residuos

Como dato importante, el H. Ayuntamiento actual (2018-2021) planea implementar en el municipio el proyecto de un Centro de Tratamiento Integral de Residuos con el fin de disminuir la contaminación local y su impacto sobre la salud de la población.

Tabla 8. Saneamiento de la población motivo de estudio (Proporcionada por el personal recolector de los desechos del Mpio.)

Manejo de la basura	N	%
Tirada al suelo	0	0
Se quema	0	0
Se Procesa	1	1
Se entierra	1	1
Recolección del servicio publico	98	98
Total	100	100

6.6.2. Presencia de otros contaminantes

En Huandacareo existen múltiples contaminantes por el tipo de municipio que es entre ellos están: los diferentes tipos de pesticidas, insecticidas y fertilizantes dentro del área del campo, residuos aéreos resultantes de la quema de restos de cultivos, emisiones tóxicas generadas por vehículos de motor y radiaciones producidas por los centros de estudios radiológicos que se encuentran en funcionamiento en el municipio. Y un gran problema que se encuentra presente durante todo el año, pero aumenta el número de incidentes que afectan la salud y el desarrollo de la población son las “tolvaneras” o nubes de polvo generadas a partir de la sequía del lago de Cuitzeo que no se ha logrado volver a hidratar ni ha sido poblada por la vegetación, causando diferentes estragos en el Municipio y en municipios circundantes como Santa Ana Maya, Chucándiro y Cuitzeo.

6.7. Fauna nociva y trasmisora

Moscas: Es el principal vector que se encuentra en la comunidad, esto debido a toda la zona que se dedica a la porcicultura, con un mayor auge durante las temporadas con lluvias, lloviznas.

Mosquitos: es otro artrópodo común en el municipio por la presencia del lago Cuitzeo durante los meses de lluvia ya que favorece y permite su reproducción, pero a pesar de esto la región no se considera zona endémica para algunas enfermedades

transmitidas por los mismos, sin embargo siempre se implementan medidas y acciones preventivas, incluida la descacharrización, el evitar contener cuerpos de agua almacenada como tambos, piletas, botes, llantas, etc., que pudiesen llegar a permitir su desarrollo.

Cucaracha: hasta el momento no se ha considerado como un problema sanitario de proporciones mayores que se considere una plaga, en comparación con el volumen en ciudades.

Ratones y ratas: dentro del municipio es rara la ocasión cuando se aprecian este tipo de fauna nociva, normalmente es más común encontrarlas a las orillas del municipio cercanas al arroyo y en las regiones del campo y carretera.

Alacranes: Son relativamente comunes durante las épocas de climas cálidos, ya que permite su mayor proliferación y su asentamiento en hogares en búsqueda de refugio, sin embargo, también dentro de zonas como la maleza en el campo es común encontrarlos y afecten el estado de salud de los usuarios.

Arañas: Forma parte de fauna nociva que se puede encontrar en la comunidad, sin embargo, rara vez llegan a producir efectos que puedan perjudicar el estado de salud y calidad de la población, ya que se cuenta a nivel geográfico con alguna especie endémica que eleve la mortalidad, únicamente repercutiendo con mayor enfoque en la psique de la población.

6.8. Abastecimiento de Agua Potable

El abastecimiento de agua potable a toda la comunidad está a cargo del OOAPAS, y se realiza por medio de la extracción de pozos, de los cuales hay 4 en funcionamiento, cada uno con su respectiva bomba y sistema de cloración, de la cual semanalmente se hace registro de la cloración de la misma agua en diferentes puntos sanitarios de vigilancia de microbiota y residuos. El agua se encuentra almacenada en los diferentes pozos, los cuales han sido nombrados según su ubicación como: 5 de febrero, Cuauhtémoc, San Cristóbal y San Jerónimo, cada uno integrado con su propia

bomba y sistema de potabilización. Además, otros sitios de almacenamiento son dos tanques elevados en la colonia Salvador Urrutia, un depósito en la colonia la nopalera y dos depósitos más en el sitio conocido como La cruz blanca.

En cuanto al transporte, el sistema de distribución del agua a la comunidad es mediante tuberías, las cuales desembocan en tomas intradomiciliarias o públicas; contando en la actualidad una cantidad de 3,985 tomas intradomiciliarias y cerca de 20 tomas públicas.

El ayuntamiento es el encargado de mantener limpios los lugares públicos, pagándoles a sus trabajadores para mantener limpias las calles y mercados.

Tabla 9. Agua potable y saneamiento (proporcionada por OOAPAS Huandacareo)

Pozo	4	Tubería	Total	Red Comunitaria
Bomba	4	Toma intradomiciliaria	3,985	Intradomiciliaria
Tanque	2	Toma pública	20	
Depósito	3	Vehículo	0	
Pipa	0	Bestia	0	
Cuerpo de agua	0			

VII. Organización Social

7.1. Vivienda

Disponibilidad de agua en la vivienda: con agua entubada (98,94%), se almacena en tinacos en la mayoría de los casos, aunque algunas familias cuentan también con sistema de aljibe. La información considera la disponibilidad de agua entubada dentro de la vivienda y dentro del terreno proveniente de redes públicas de abastecimiento o de otras fuentes.

Disposición de excretas en la vivienda: en la comunidad de Huandacareo, todas sus colonias cuentan con sistema de drenaje abarcando en casi su totalidad (97.7%), no se aprecia en fecalismo al ras de suelo.

Drenaje	2,456	85.3
Fosa séptica	0	0
Letrina sanitaria	0	0
Pozo negro	0	0
Enterramiento	0	0
Al ras del suelo	0	0
Total	2,456	85.3

Total de viviendas particulares habitada: en 2020 se tiene la estimación de residencias habitadas de 3,390 Viviendas particulares habitadas de cualquier clase: casa independiente, departamento en edificio, vivienda o cuarto en vecindad, vivienda o cuarto de azotea, local no construido para habitación, vivienda móvil, refugios y clase no especificada.

Disposición de la basura en las viviendas: En la comunidad la recolección de la basura se realiza en casa y es almacenada en bolsas de plástico o en botes de plástico. Esta basura se almacena en el hogar, cada tercer día es recolectada por parte del municipio.

Electricidad: El 99,37% de la población cuentan con luz eléctrica, contratada por la Comisión Federal de Electricidad (CFE), aquí ninguna vivienda cuenta con paneles solares para la generación de electricidad, ni mediante energía eólica o hídrica.

Construcción de la vivienda: la construcción predominante de la comunidad es de ladrillo, son escasas las viviendas que se encuentran construidas de adobe, únicamente las viviendas que se encuentran en vías de la construcción donde las personas residentes de dichas viviendas.

Tabla 10. Características de la construcción de viviendas de las familias de la población

Material de construcción	% de las viviendas
Adobe	4.2
Ladrillo	95.8
Madera	0
Lamina	0
Cartón	0
Otros	0
Total	100%

Habitantes: El promedio de habitantes por vivienda son 4.8 personas

7.2. Adicciones

El problema más frecuente en la comunidad es el alcoholismo tanto en el género masculino como en el femenino, el tabaquismo con mayor grupo de consumidores en el género masculino pero casi a la par con el grupo femenino por el aumento de ingesta de dicho producto por parte de este grupo en personas de edades jóvenes, además de que también actualmente se ha incrementado el número de personas con problemas de drogadicción por consumo de narcóticos, estupefactantes e inclusive uso de sustancias intravenosas

7.3. Grupos Étnicos

La comunidad de Huandacareo no cuenta actualmente con ningún grupo étnico.

7.3.1. Sitios y recreación de Actividades deportivas

Al día de hoy en la cabecera municipal existen:

- 3 parques
- 3 unidades deportivas
- 3 gimnasios
- 0 cines
- 0 teatros

Los deportes más practicados en la comunidad de Huandacareo son el futbol (Soccer), natación y el basquetbol, y los torneos son anuales, aunque por la emergencia sanitaria algunos de estos “torneos” se vieron suspendidos o postergados hasta nuevo aviso”.

7.4. Personas que dirigen o influyen en la educación

El personal que influye en la educación son los profesores de las aulas de clase pues son los que tienen trato directo con los padres de familia de la escuela y se encargan también de promocionar todas las actividades escolares.

7.5. Recursos para la Salud

Clínicas, centro de salud, consultorios particulares, laboratorio de análisis clínico particular, farmacias.

Recursos humanos: Dentro del Centro de salud de Huandacareo en el período comprendido en el 2020-2021 se cuenta con:

Médicos: 5 Médicos generales únicamente se cuenta con servicio matutino, 1 médico general de jornada acumulada, 2 pasantes médicos.

Enfermeras: 2 licenciadas enfermeras (1 en horario entre semana y 1 en jornada acumulada), 1 pasante de enfermería nivel licenciatura, 2 pasantes de enfermería de nivel técnico.

Odontología: 2 odontólogas de base (1 Cirujana dentista en la jornada acumulada y 1 entresemana) y 2 pasantes odontólogos, 1 auxiliar de odontología.

Recursos comunitarios: 5 Clínicas particulares, 1 Hierbero, 7 sobadores.

Recursos	N
Recursos institucionales	
Enfermeras	22
Médicos	22
Auxiliares en enfermería	5
Promotores de la salud	0
Promotores de saneamiento	0
Promotores de nutrición	2
Recursos comunitarios	
Parteras empíricas	0
Promotores sociales	0
Asistentes rurales	0
Curanderos	0
Hierberos	0
Hueseros	5
Sobadores	1
Brujos	0

7.6. Unidad de salud

El centro de salud de Huandacareo, se encuentra situado en la cabecera Municipal de Huandacareo en el centro del municipio, y que a su vez cuenta con dos unidades a su adscripción (San José Cuaro y la Estancia) y propiamente la cabecera del municipio siendo el más grande de los 3 centros de atención.

Esta unidad de salud forma parte de la Secretaria de Salud de Michoacán y está dentro de la jurisdicción sanitaria 01 Morelia, y brinda la atención de un primer nivel a todos sus usuarios.

7.7. Cultura

Muchas de las actividades culturales (incluidas fiestas) que se celebraban y realizaban normalmente en Huandacareo, se vieron suspendidas o minimizadas de su expresión previa a la situación de la pandemia por COVID-19.

En orden por calendarización: 1 al 9 de Enero: Fiestas de la defensa Heroica de Huandacareo, donde 82 valientes hombres se enfrentaron a más de 1500 hombres de las tropas del bandolero J. Inés Chávez García. Se realiza Feria del Pueblo, serenatas, desfile, Misa Solemne, mañanitas a los defensores, danzas, jaripeos, verbena popular, cabalgata, hora del aficionado, Carros Alegóricos, bandas, mariachis, juegos mecánicos Baile, quema de castillos y fuegos pirotécnicos. Huandacareo el único pueblo de Michoacán que derroto a Chávez García. (Se anexan fotografías de celebración en años pasados, en el 2021, no se realizaron muchas de estas actividades, únicamente respetando el acto conmemorativo celebrado por parte de la presidencia municipal y por parte de la comunidad religiosa de Huandacareo)

Febrero- Carnaval. Jaripeos, toritos de petate, maringuias, bandas, verbena popular.

Marzo. – como parte de un municipio que conserva sus tradiciones religiosas se celebra la cuaresma. Se tiene la costumbre de no comer carne el miércoles de ceniza

y los viernes de cuaresma, los viernes de cuaresma por la noche sale a recorrer las calles de la población el Centurión, un personaje de origen purépecha vestido de soldado romano, con máscara, una cruz en la mano y antorcha, va montado en un caballo y acompañado por el fúnebre sonido de una tambora. Su misión es encontrar a Jesús.

Semana Santa.- Huandacareo es uno de los pueblos michoacanos donde se festeja la semana santa más a lo grande, una semana anterior a la santa, comienzan las velaciones de las imágenes religiosas, para después seguir con procesiones durante toda la semana santa (procesiones de la virgen de los dolores, San Ramos, Sr de la Sacristía, Sr de la Inspiración, Nuestro Padre Jesús, Sr del Amparo, Santo Entierro, San Juan, Virgen de la Soledad, Sr Resucitado), representaciones bíblicas (donde destacan Curación del ciego de Jericó, bendición de palmas, entrada de Jesús a Jerusalén, Juan el bautista, Jesús y el diablo, agonía y muerte de Lázaro, Festín de Herodes, milagro de los panes, la Magdalena, La Samaritana, las Bienaventuranzas, Judas Vende a Jesús, Jesús orando en el Huerto, Aprehensión de Jesús, Las negaciones de Pedro, proceso sentencia y muerte de Jesucristo, Resurrección de Jesús), misas, triduo pascual, baile, quema de judas, quema de castillo y pirotecnia.

Fiesta del Sr del Amparo. - durante la semana santa se tiene la fiesta mayor, la fiesta del Sr del Amparo, en donde se reciben a miles y miles de peregrinos, provenientes de diversas partes del Estado y fuera de este, donde destacan los peregrinos de Querétaro, Guanajuato, Estado de México, México D.F, etc. Durante la fiesta es bajada la imagen del Sr del Amparo de su nicho, hay misa solemne, por todo el pueblo se observan a los penitentes que son personas que cumplen mandas a él Sr del Amparo por algún milagro cumplido, y estos en agradecimiento recorren el centro del pueblo de rodillas hasta llegar a la iglesia, otros vendan sus ojos y colocan grilletes y cadenas, algunos otros van semidesnudos con el cuerpo lleno de pencas de nopal, etc. La noche del Jueves Santo el Sr del Amparo sale a procesión, a recorrer las calles de su pueblo, miles de peregrinos acompañan su procesión con velas y cirios encendidos, la gente coloca mesas llenas de manzanilla y otras flores para el descanso del Cristo, personas caminan descalzas o con los ojos vendados como penitencia, y

como un acto de fe, mientras escuchan el fúnebre sonido del tambor y la tambora de la Judea. Esta procesión dura 9 horas, de jueves santo 7:00pm a viernes santo 4:00 am. Es uno de los Cristos más venerados de todo el estado de Michoacán.

En Septiembre del 1º al 16. – se conmemoran los festejos Patrios, entrega de informe de gobierno, hay cabalgata, desfile, verbena popular, baile, quema de Castillo, grito de independencia, y eventos culturales, durante estas fechas.



Imagen 12. Fiesta patronal de San Jerónimo

Los días 28, 29, 30 de septiembre. - Fiestas Patronales de San Jerónimo. En estas fechas en que se festeja al Santo Patrono, se realizan misas, paseos al campo, al arroyo blanco. Mañanitas, alboradas, velaciones, paseos a caballo, procesiones, palos encebados, la típica “Danza de el Tigre”, danzas autóctonas, bandas, quema de castillo y fuegos pirotécnicos, baile, verbena popular y Fiesta del Pueblo, también, a pesar de la existencia de la pandemia un pequeño grupo de religiosos acudieron a seguir conmemorando dichos eventos.

Octubre. - Visita de San Jerónimo a diferentes casas de la población, como parte de la tradición de dicho santo va pasando “la noche o dando posada” en casa de varias familias del municipio durante su recorrido donde se realizan collares con caramelos y panes en “forma de tigre” como parte de la ceremonia

Octubre. –El día 12, hay celebración de la Virgen de Guadalupe en la localidad de San José Cuaro, perteneciente al Municipio.

El día 17. – Se conmemora la fiesta del Señor de la Expiración, en la tenencia de Capacho perteneciente al Municipio, en donde se aprecia la peregrinación, venta de diversos productos, artesanías, gastronomía, misas, bandas, juegos mecánicos, quema de castillos, pirotecnia y novenario

*30 de Octubre. - Fiesta de San Jerónimo en la localidad de la Estancia, perteneciente al Municipio.

Llegado el mes de Noviembre. - tenemos el 1º y 2º la celebración de día de muertos y de todos los santos, en estas fechas se colocan los altares tradicionales a los difuntos, y se aprecia a procesión de las velas al panteón Municipal y misas.

20 de Noviembre.- Aniversario de la Revolución Mexicana, conmemorándose con desfile.

Del 20 al 28 de Noviembre.- Aniversario de la Elevación a Municipio Libre y Soberano, en estas fechas hay diversos eventos culturales en la explanada municipal y Desfile, quema de juegos pirotécnicos

En Diciembre.- el día 1, la celebración de la Virgen de Guadalupe, se festeja con mañanitas, procesiones, carros alegóricos, misas, quema de castillos, pirotecnia y kermés.



Imagen 13. Celebración de la Virgen de Guadalupe

16 al 24 de Diciembre.- posadas y celebración de la Navidad.

28, 29 y 30 de Diciembre.- Fiesta de la Virgen de Guadalupe en la localidad de Tupátaro, perteneciente al Municipio y el 31 de Diciembre.- celebración de Fin de Año.



Imagen 14. Celebración de la Navidad

VIII. Conclusiones

La población cuenta con un estado de salud afectado por enfermedades crónico degenerativas, donde la prevención de las mismas requiere de mayor monitoreo. En los resultados se pueden apreciar que los factores demográficos de la población propician algunas complicaciones de salud, sin embargo, la comunidad ha ido creciendo en infraestructura básica de vivienda.

No existe un adecuado apego al tratamiento farmacológico se debe trabajar más en ese aspecto con la población.

Respecto al seguimiento de programas de salud (vacunación, control de enfermedades crónico degenerativas).

Entre los factores de riesgo para la presencia de enfermedades, se encontró que existen bajas oportunidades económicas, aún existe un gran número de habitantes con poca o nula preparación académica y que no acuden al centro de salud a recibir información preventiva ni a sus chequeos médicos.

Un considerable número de habitantes solicita atención médica cuando se encuentran presentes los cuadros de enfermedades crónico degenerativas y junto con los piquetes de alacrán son los principales motivos de consulta.

Parte de la población, busca mejores condiciones de vida para su familia por lo que migran a ciudades vecinas o al extranjero ya que sólo predominan las actividades agrícolas y ganaderas.

Muchos adolescentes o niños no son motivados para continuar sus estudios.

El personal de enfermería a nivel comunitario, tiene un papel trascendental en la educación sanitaria y de salud en las comunidades, así como en la educación sexual y de prevención de adicciones y alcoholismo a temprana edad.

IX. Sugerencias

Que el profesional de enfermería participe más activamente en lo concerniente a la salud de la población, como es dar seguimiento al apego de tratamiento farmacológico.

Que la población se comprometa con su salud y que inicien un plan de actividad física, mejorar la alimentación y acudir a citas de control y seguimiento de la cartilla de vacunación de todos los miembros de la familia

Que los padres de familia se incorporen a la dieta nutricional de los hijos obteniendo un mejor estado de salud, así como, fomentar hábitos de higiene.

X. Bibliográficas

Base de datos de la unidad durante el periodo comprendido de enero 2017 a julio 2017
(sis, suive)

Cassio Luiselli Fernández. (1 de noviembre de 2001.). NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. 20 de enero de 2003., de Secretaria de Salud. Sitio web:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html>.

Dirección general de información en salud.
<http://pda.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensal2010.html>

German Enrique Fajardo Dolci. (30 de septiembre de 1999). norma oficial mexicana nom-004-ssa3-2012, del expediente clínico. 22 de agosto de 2003, de secretaria de salud. sitio web: http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787.

Gregorio Pérez Palacios. (2 de marzo de 1998). norma oficial mexicana nom-014-ssa2-1994, para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como nom-014-ssa2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. 2000, de secretaria de salud sitio web:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m014ssa24.html>.

Gregorio Pérez Palacios. (30 de mayo de 1994). norma oficial mexicana, nom 005-ssa2-1993, de los servicios de planificación familiar. 20 de abril de 1994, de secretaria de salud sitio web:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>.

Instituto nacional de estadística y geografía. Disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/>

Instituto Nacional para el federalismo y desarrollo municipal
<http://www.snim.rami.gob.mx/>

Maki Esther Ortiz. (08 de diciembre de 2008.). norma oficial mexicana nom-008-ssa3-2010, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. 7 de julio de 2010., de secretaria de salud. sitio web: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5154226&fecha=04/08/2010.

Mauricio Hernández Avila. (24 de marzo de 2009). norma oficial mexicana nom-030-ssa2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial, para quedar como norma oficial mexicana nom-030-ssa2-2009, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. 18 de septiembre de 2009, de secretaria de salud sitio web: http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5144642.

Pablo Antonio Kuri Morales. (28 de mayo de 2012). norma oficial mexicana nom-043-ssa2-2012, servicios básicos de salud. promoción y educación para la salud en materia alimentaria. criterios para brindar orientación. 27 de julio de 2012., de secretaria de salud. sitio web: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013.

Pablo Antonio Kuri Morales. (6 de enero de 1995). NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. 25 de mayo de 2009, de Secretaria de Salud Sitio web: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016.

Roberto Tapia Conyer. (17 de septiembre de 2003). norma oficial mexicana nom-041-ssa2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. 8 de febrero de 2003, de secretaria de salud sitio web: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/041ssa202.html>.

Roberto Tapia Conyer. (22 de septiembre de 1999). norma oficial mexicana nom-015-ssa2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus en la atención primaria para quedar como norma oficial mexicana nom-015-ssa2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes. 7 de abril de 2000, de

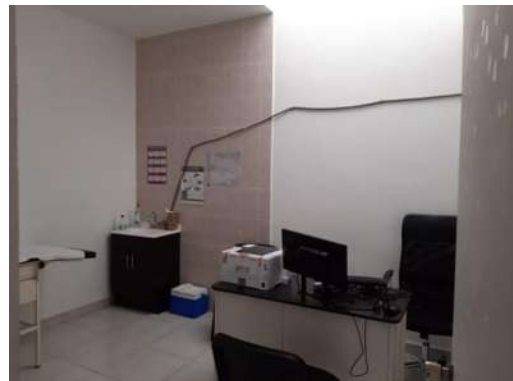
secretaria de salud. sitio web:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m015ssa24.html>.

Roberto Tapia Conyer. (22 de septiembre de 1999.). NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. 9 de junio de 2000, de Secretaria de Salud. Sitio web:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>.

XI. Anexos

Anexo 1. Área física del centro de salud





[illegible]

Anexo 3. Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud



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

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).

Niñas y niños de 5 a 9 años

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

Nombre del Paciente _____

No. de Expediente _____

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(día, mes año)	(día, mes año)	(día, mes año)	(día, mes año)	(día, mes año)	(día, mes año)	(día, mes año)	(día, mes año)
1	Realiza exploración física completa								
2	Toma peso y estatura y anótalos en la Cartilla Nacional de Salud Niñas y niños de 0 a 9 años								
3	Evalúa agudeza visual y auditiva								
4	Detecta trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje								
5	Identifica problemas posturales								
6	Promueve salud bucal								
7	Actualiza esquema de vacunación								
8	Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, si es el caso								
9	Brinda orientación nutricional								
10	Promueve actividad física y prevención de accidentes								
11	Promueve higiene personal y familiar								
12	Promueve prevención de violencia familiar y detecta casos								
13	Promueve la prevención de consumo de alcohol y drogas, refiere a Centros de Nueva Vida del CONADIC								
(día/mes/año)		Observaciones							

Nombre y firma del responsable _____



Anexo 3. Prevención y promoción de la Salud en la línea de vida

Gobierno del Estado de Michoacán

Registro de seguimiento de las acciones de

Prevención y Promoción de la Salud en la línea de vida



Salud en la Línea de Vida

Adolescentes de 10 a 19 años

Introducción

- Escriba el nombre del paciente y su número de expediente.
- Marque con una paloma ☒ las acciones que realizó.
- 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 (día, mes, año)	Acción	Fecha (día, mes, año)	Acción	Fecha (día, mes, año)	Acción	Fecha (día, mes, año)
1	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Vacunación, revisa esquema de vacunación y, si corresponde, aplica biológico								
2	Realiza exploración física completa								
3	Brinda orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva								
4	Proporciona información sobre métodos anti-conceptivos y promueve el uso de condones								
5	Maneja a la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo								
6	Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA								
7	Verifica riesgo de TB y toma muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas								
8	Evalúa estado nutricional y proporciona información								
9	Identifica casos de adicciones								
10	Promueve la actividad física, la salud bucal y la prevención de accidentes								
11	Detecta Violencia familiar o de pareja y orienta o refiere casos								
12	Realiza detección de cáncer								

(día/mes/año)

Observaciones







Nombre y firma del responsable

Anexo 4. Vigilancia epidemiológica del cáncer de mama

		SECRETARÍA DE SALUD SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA ESTUDIO DE DETECCIÓN					
I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD 1. Institución: <u>SECRETARÍA DE SALUD</u> 2. Entidad/Delegación/Subdelegación/Zona Militar: <u>MICHOACÁN</u> 3. Jurisdicción: _____ 4. Municipio: _____ 5. Unidad Médica: _____ FECHA: _____ Día Mes Año				1. <u>0</u> <u>1</u> 2. <u>1</u> <u>6</u> 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. Fecha Nacimiento Día Mes Año 10.1 _____ 10.2 _____ 10.3 _____ 11. _____ 12. _____ años 13. _____ 14. _____ años 15. _____ 15.1 _____ años 16. _____ 17. _____ 18. _____ años 19. _____ 20. _____ 21. _____ 22. _____ 23. A B C D 24. _____ Día Mes Año 25. A B C D 26. _____ 27. _____ 28. _____ 29. _____ Día Mes Año			
II. IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE 6. Nombre: _____ Apellido paterno Apellido materno Nombre (s) 7. Entidad de nacimiento: _____ 8. CURP: _____ 9. Fecha de nacimiento: _____ 10. Residencia actual: _____ Domicilio: _____ Calle y número Colonia Localidad 10.1 Municipio o delegación 10.2 Entidad federativa 10.3 Jurisdicción Teléfono 11. Tiempo de residencia actual: 1) Menos de 1 año 2) De 1 a 5 años 3) Más de 5 años Derechohabienta ☐ 1 SEGURO POPULAR 2 IMSS 3 ISSSTE 4 PEMEX 5 SEDENA 6 SEDEMAR 7. IMSS OPORT. 8. NINGUNA 9. OTRA							
III. FACTORES DE RIESGO 12. Edad de presentación de la menarca 13. Nulligesta 14. Edad del primer embarazo a término 15. Presentó menopausia 15.1 Edad de presentación de la menopausia 16. Antecedente de detección 1) Autoexploración 2) Examen clínico 3) Mamografía 4) Otra _____ 6) Ninguna 17. Antecedente de terapia de reemplazo hormonal 18. Tiempo de utilización 19. En qué familiares tiene antecedentes de cáncer mamario 1) Madre 2) Hermana 3) Hija 4) 1 y 2 5) 1 y 3 6) 2 y 3 7) Otro _____ 8) Ninguno 20. Antecedente personal de cáncer mamario 21. Antecedente personal de hiperplasia atípica 22. Otros factores de riesgo							
IV. DATOS CLÍNICOS 23. Signos clínicos 1) Tumoración palpable 5) Piel de Naranja 9) Retracción cutánea 2) Úlcera y/o eczema del pezón 6) Ganglios axilares y/o supraclav. palpables 10) Ninguno 3) Secreción por el pezón 7) Cambios en la coloración de la piel 4) Retracción o fijación del pezón 8) Asimetría en las mamas 24. Fecha de inicio de los síntomas o signos 25. Localización AXILA 6 14 HUECO SUPRACLAVICULAR 7 15 MAMA DERECHA 8 16 MAMA IZQUIERDA Derecha Izquierda 26. Nombre, Firma y RFC del responsable de la Exploración Clínica: _____ 27. _____ 28. _____ 29. _____ Día Mes Año							
VI. REFERENCIA 27. Conducta a seguir 1) Cita de seguimiento en 6 meses 2) Toma de mamografía y/o U.S.G. 3) Detección de rutina en un año 4) Otro 28. Motivo de la referencia 1) Tumoración palpable 2) Signos sugestivos 3) Mamografía anormal 4) Más de 2 factores de riesgo 29. Fecha de la referencia Día Mes Año				PÁGINA 1/2			

Michoacán
GOBIERNO DEL ESTADO
Secretaría de Salud de Michoacán

COORDINACIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER CERVICO UTERINO

Sociedad Mexicana de Cáncer
Prevención y Control del
Cáncer Cervico Uterino

ESTADO: MICHOACÁN **JURISDICCIÓN:** MORELIA **UNIDAD:** _____

NÚMERO PROG.	NOMBRE DE LA USUARIA	EDAD	FECHA DE TOMA CITOLOGIA	1.-1a. VEZ 2.-1a. VEZ DESP. DE 3 AÑOS 3. SUBSECUENTE	DERECHO HABIENCIA

NOMBRES DE RESPONSABLES

ENVÍO DE LA UNIDAD: _____

RECIBÍO EN LA JURISDICCIÓN: _____

RECIBÍO EN LABORATORIO: _____

NÚMERO DE RELACIÓN POR LABORATORIO: _____

FECHAS

Anexo 7. Cuestionario de factores de riesgo















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/m²): _____

CINTURA (cm): _____

Riesgo: 0 5 10

Peso: Normal Sobrepeso Grados de obesidad I II III

IMC* 18.5 24.9 25 29.9 30 34.9 35 39.9 40

Estatura: Min. Máx. Min. Máx. Min. Máx. Min. Máx. Min. Máx.

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

¿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.

*Fuente: World Health Organization. Report of a WHO Consultation on 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, requiera intervenciones inmediatas

Anexo 8. Carta de consentimiento informado

PTV-03



CENSIDA

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Pruebas Rápidas



SALUD
MICHOACÁN

Carta de Consentimiento Informado

La Secretaría de Salud ha determinado que el examen de detección del VIH debe ser voluntario, con consejería antes y después de aplicar la prueba, y además, con consentimiento por escrito.

Esto significa:

- * **VOLUNTARIO:** Usted decide si quiere o no hacerse el examen.
- * **CON CONSEJERIA:** Usted debe recibir información sobre el VIH/SIDA, orientación sobre la conveniencia de practicarse la prueba, y apoyo antes de realizarse el examen y al momento de la entrega del resultado. Este procedimiento se llama consejería para el VIH.
- * **CON CONSENTIMIENTO:** Usted debe dejar constancia de su voluntad frente al examen, firmando frente a la frase que represente su decisión. Su decisión libre y voluntaria no alterará su derecho a la atención que le corresponde.

En caso de que la prueba resulte reactiva, la Secretaría de Salud se compromete a realizar las pruebas de confirmación necesarias. Y en caso de que estas pruebas confirmatorias fueran positivas, la Secretaría de Salud le brindará de manera gratuita el tratamiento.

Número de clave

Fecha

Día

Mes

Año

SÍ ACEPTO

NO ACEPTO

Firma

Firma

Razones de la no-aceptación:

Esta Carta de Consentimiento Informado deberá archivar en el expediente clínico.