



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN
NICOLÁS DE HIDALGO



UNIVERSIDAD MICHOACANA
DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
Cuna de héroes, crisol de pensadores

FACULTAD DE ENFERMERÍA

MEMORIA DE EXPERIENCIAS EN EL
SERVICIO SOCIAL EN EL CENTRO DE SALUD
“AMPLIACIÓN DEL PORVENIR” DE MORELIA,
MICHOACÁN 2020-2021

MEMORIA DE EXPERIENCIA

PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

PAOLA ROSALES GUZMÁN

ASESORA:

DRA. BARBARA MONICA LEMUS LOEZA

CO ASESORAS:

DRA. ANA CELIA ANGUIANO MORÁN
DRA. ELVA ROSA VALTIERRA OBA

REVISOR:

M.E EMMA FLORES MENDOZA

MORELIA, MICHOACÁN FEBRERO DE 2022



DIRECTIVOS:

MSP. Julio César González Cabrera
Director

ME. Ruth Esperanza Pérez Guerrero
Secretaria Académica

LE Renato Hernández Campos
Secretario Administrativo

Dedicatoria

A mis padres quienes me han apoyado en todo el transcurso de mis estudios, hasta el día de hoy. Ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. Siempre han sido mis mejores guías de vida.

A mi hija que es mi más grande motivación para seguir y cumplir cada una de mis metas, y me ha apoyado con su apoyo y amor incondicional en cada momento de este largo camino y que continuará para mi crecimiento como profesional.

Agradecimientos

Con todo el respeto, a mi tutora Dra. Barbara Mónica Lemus Loeza que me apoyo en todo momento, con paciencia y constancia, gracias a esto se me hizo más ameno el camino en la realización del trabajo. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesite; por estar allí cuando mis horas de trabajo se hacían confusas. Gracias por sus orientaciones.

A mis compañeros de experiencia, que fueron un gran equipo y consejeros, gracias por trasmitirme sus conocimientos.

Y a mi familia que sin ellos no hubiera logrado todo esto, por su apoyo incondicional los días y noches de trabajo.

Resumen

Título: Memoria de experiencias en el servicio social en el Centro de Salud “Ampliación del Porvenir” de Morelia, Michoacán 2020-2021.

Introducción: La Atención Primaria en Salud (APS) es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la población.

Objetivo: Identificar las intervenciones y actividades realizadas por la pasantía de enfermería que se brindó en el servicio social que se llevó a cabo en el centro de salud Ampliación el Porvenir.

Material y métodos: El presente trabajo se realizó mediante el diagnóstico de salud de la población que abarca la atención integral en salud del Módulo 2, en donde se recabo la información correspondiente para poder realizar e identificar las necesidades y carencias de salud en la comunidad.

Resultados: Se identificaron las necesidades de la población y se realizaron actividades de enfermería para contrarrestar dicho problema en la población, como se desarrolló al largo del proyecto presente.

Palabras clave: Intervenciones, Enfermería, Atención Primaria.

Abstract

Title: Memory of experiences in social service at the "Ampliación del Porvenir" Health Center in Morelia, Michoacán 2020-2021.

Introduction: Primary Health Care (PHC) is an approach to health that includes the whole society and aims to ensure the highest possible level of health and well-being and its equitable distribution through care focused on the needs of the population.

Objective: To identify the interventions and activities carried out by the nursing internship provided in the social service carried out at the Ampliación el Porvenir health center.

Material and methods: The present work was carried out by means of a health diagnosis of the population covered by the integral health care of Module 2, where the corresponding information was collected in order to identify the health needs and deficiencies in the community.

Results: The needs of the population were identified and nursing activities were carried out to counteract these problems in the population, as will be developed throughout this project.

Key words: Interventions, Nursing, Primary Care.

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	10
JUSTIFICACIÓN.....	11
OBJETIVOS.....	13
GENERAL.....	13
ESPECIFICOS	13
INFORME DESCRIPTIVO Y CUANTITATIVO	14
Descripción y reporte numérico de las actividades realizadas por un mes en la unidad de salud.	14
Actividades asistenciales.....	14
Actividades a menores de un mes.....	14
Actividades a menores de 5 años.....	15
Niños y niñas de 5 a 9 años	16
Adolescentes de 10 a 19 años	17
Mujeres de 20 a 59 años	18
Hombres de 20 a 59 años	19
Mujeres y hombres de 60 años y más.	20
POBLACIÓN DE ESTUDIO	21
MORELIA, MICHOACÁN	21
LOCALIZACIÓN	23
JURISDICCIÓN.....	24
VALLADOLID	25
SIGLO XX	26
CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO DE SALUD MODULO No. 2 "AMPLIACIÓN DEL PORVENIR"	27
ESTUDIO DE LA COMUNIDAD.....	28
Generalidades de la unidad de salud	28
Datos de identificación	28
DISTRIBUCIÓN PORCENTAL POR SEXO Y EDAD.....	32
ESPERANZA DE VIDA AL NACER	34
TAZA DE NATALIDAD/FERTILIDAD.....	34
FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS	39
POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA.....	39
OCUPACIÓN POBLACIONAL ECONÓMICAMENTE ACTIVA.....	40
POBLACIÓN ACTIVA.....	41

SALARIO	41
MOVIMIENTOS MIGRATORIOS	43
EDUCACIÓN	47
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	48
CULTURA Y ESTILO DE VIDA	49
GRUPOS ÉTNICOS	49
ADICCIÓN DROGAS Y ALCOHOL.....	52
FACTORES DEL MEDIO (GEOGRAFÍA).....	52
SUPERFICIE TERRITORIAL	52
OROGRAFÍA.....	53
FISIOGRAFÍA DE MORELIA	55
HIDROGRAFÍA	56
CLIMA Y TIPO DE SUELO	57
FLORA Y FAUNA	58
COMUNICACIONES Y TRANSPORTES.....	59
VÍAS FÉRREAS	61
AEROPUERTO	61
TERMINALES DE AUTOBUSES.....	61
AGUA	62
CONSUMO ANUAL DE AGUA POR SECTOR ECONOMICO EN EL MUNICIPIO	62
COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO.....	62
MANEJO DE BASURA	63
FAUNA NOCIVA Y TRANSMISORA.....	63
RIESGOS DE CATASTROFES NATURALES	64
VIVIENDA.....	68
DISPOSICIÓN DE EXCRETAS.....	69
DISPOSICIÓN DE BASURA EN VIVIENDAS.....	69
CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS	71
PROMEDIO DE HABITANTES POR VIVIENDA.....	71
RECURSOS DE SALUD.....	72
RECURSOS MATERIALES.....	73
UNIDADES DE SALUD DE REFRENCIA.....	73
ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DE SALUD	74
MATERIALES Y EQUIPO DE LA UNIDAD DE SALUD	74

EQUIPO DE CURACIÓN	79
DAÑOS A LA SALUD	80
PRINCIPALES COMORBILIDADES.....	80
DETECCIONES POSITIVAS POR GÉNERO.....	81
MOTIVOS DE DEMANDA DE CONSULTA EXTERNA	81
TASAS DE MORTALIDAD.....	82
MORTALIDAD POR COVID-19 EN MORELIA MICHOACAN	83
ANÁLISIS DE DAÑOS A LA SALUD.....	85
VARIANTES ESTACIONALES.....	85
COMPARACIÓN DE INSIDENCIAS E INDICADORES NACIONALES	94
JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA.....	97
MAGNITUD	97
TRASCENDENCIA.....	97
VULNERABILIDAD	98
CONCLUSIÓN.....	100
SUGERENCIAS.....	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
ANEXOS.....	104

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria en Salud (APS) es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas (OMS, 2021).

Representa el primer contacto con los pacientes, y consiste en llevar la atención médica lo más cerca posible al paciente, ya sea a su comunidad, a su trabajo, o a donde lo requiera. Está integrado por unidades médicas ambulatorias y su estructura puede ser desde un solo consultorio o muchos de ellos, algunas cuentan con laboratorio y estudios de imagen, siendo su característica principal el hecho de ser ambulatorio. La red de consultorios privados también entra en este primer nivel de atención.

El primer nivel de atención es el de mayor importancia para el sistema de salud, ya que es en donde se realizan más esfuerzos para prevención, educación, protección y detección temprana de enfermedades. Se trata hasta el 80% de los padecimientos, atendiendo patologías frecuentes y con gran extensión como diabetes mellitus, hipertensión, obesidad, entre otras.

Enfermería en la salud comunitaria interactúa y participa con las familias y comunidad es corresponsable para que se adquieran hábitos, servicios y conductas saludables e higiénicas y así se pueda lograr tener una prevención y recuperación de una cierta enfermedad en la comunidad. (Vázquez; Martínez, 2017).

Este trabajo se realizó mediante un diagnóstico de salud donde se estudió la comunidad que permanece al centro de salud Ampliación el Porvenir donde se identificaron riesgos, daños y respuestas humanas ante las situaciones, esto para darle la importancia a los problemas encontrados en la comunidad y plantear posibles alternativas como solución.

JUSTIFICACIÓN

El Sistema Nacional de Salud está organizado en tres niveles de atención con el objetivo de proporcionar servicios ordenada y estratificadamente. Estos niveles se establecen con base en la complejidad de los problemas de salud de una determinada comunidad y de los procedimientos para solucionarlos.

El primer nivel de atención permite resolver las necesidades básicas y los problemas de salud más frecuentes por medio de estrategias de prevención, promoción y procedimientos terapéuticos, de recuperación y de rehabilitación no complejos.

El centro de salud, brinda un servicio indispensable para la comunidad que vive en la zona. Es necesario cumplir con las características específicas del sector para poder brindar una mejor calidad de vida a los usuarios. La principal razón para llevar a cabo este proyecto, es el interés de la población las cuales se han estado esforzando para poder tener una mejor calidad de vida.

Los factores de riesgo que más afectan a la población de la región son los siguientes:

-Biológicos: Parasitosis intestinales, paludismo, tuberculosis, fiebre amarilla, leishmaniasis, etc.

-De comportamiento: Hábitos nocivos y carencias de hábitos higiénico-sanitarios, desconocimiento de la importancia del autocuidado individual y familiar, estilos de vida inapropiados.

-Servicios de salud: Carencia de servicios de salud que se refieren a los aspectos de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

-Sociales: Insuficiente aplicación de una política indigenista, mantenimiento de grupos sociales sin integración, poca atención a las necesidades humanas fundamentales.

-Económicos: Escasa inversión estatal en infraestructura y servicios de salud y saneamiento básico, deficiencias en vialidad y transporte, sobre costos locales

debido a la influencia de las compañías petroleras, producción insuficiente de bienes y servicios sociales.

-Ambientales: Poca armonía de las actividades humanas con las condiciones climáticas adversas, poca consideración a las amenazas naturales de la región.

En este centro de salud se atienden primordialmente enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, sobrepeso, desnutrición; también es frecuente la presencia de enfermedades respiratorias tanto en niños como en adultos.

Es por esto la gran importancia de saber y hacer conciencia lo esencial del trabajo del personal de salud en el primer nivel para poder ayudar a la comunidad a la prevención, control y tratamiento oportuno.

OBJETIVOS

GENERAL

Identificar las intervenciones y actividades realizadas por la pasantía de enfermería que se brindó en el servicio social que se llevó a cabo en el centro de salud Ampliación el Porvenir.

ESPECIFICOS

- Identificar a la población según la línea de vida.
- Conocer la infraestructura del centro de salud Ampliación el Porvenir.
- Definir las actividades asistenciales, docentes y administrativas realizadas durante el periodo de pasantía.
- Observar las principales necesidades de prevención y promoción de las enfermedades.

INFORME DESCRIPTIVO Y CUANTITATIVO

Descripción y reporte numérico de las actividades realizadas por un mes en la unidad de salud.

Actividades asistenciales

Durante el periodo de prestación del servicio social se realizaron distintas actividades que tuvieron como objetivo principal la prevención y promoción de la salud en la línea de vida, así como el seguimiento y control de las patologías presentadas en la población que abarca el centro de salud donde se realizó el servicio social. A continuación, se muestran dichas actividades según la etapa de desarrollo.

Actividades a menores de un mes.

Se le realizaron las siguientes actividades, entrega y registro de la cartilla nacional de salud, así como la administración de las vacunas acorde a su edad, tales como la hepatitis B de 0.5 ml en la cara externa del muslo y la vacuna de BCG de 0.5 ml la región deltoides (hombro) de lado derecho. Administración de vitamina A.

Otra actividad fundamental en cualquier etapa es la vigilancia y evaluación del estado nutricional esto llevado mediante la toma del peso y la talla esto debido a el desarrollo continuo y sano del menor.

Se realizó de igual manera la detección de enfermedades metabólicas cognitivas mediante la realización del tamiz neonatal después de los 3 días cumplidos del recién nacido y antes de los 7 días cumplidos del recién nacido.

Actividades a menores de 5 años

Se realizaron las siguientes actividades de enfermería:

Se registraron en la Cartilla Nacional de Salud posteriormente de su aplicación las vacunas correspondientes a la edad de:

- 2 meses: Pentavalente-Hepatitis B-Rotavirus- Neumonía conjugada
- 4 meses: Pentavalente- Rotavirus- Neumonía conjugada
- 6 meses: Pentavalente acelular-Hepatitis B- Rotavirus- Influenza
- 12 meses: SRP-Neumonía conjugada
- 18 meses: Pentavalente acelular
- 24 meses: Influenza refuerzo anual
- 48 meses: DPT (Refuerzo)- Influenza refuerzo anual
- 59 meses: Influenza refuerzo anual- OPV (polio oral) en la 1 y 2 Semana Nacional de Salud.

Así mismo se realizo la somatometría, toma y registro de signos vitales, esto para verificar que su crecimiento y desarrollo sea dentro de los parámetros normales y de acuerdo a su edad cronológica. Se orienta a los padres sobre los signos de alarma y la prevención de accidentes, así como la importancia de la inmunización y una buena alimentación.

La inmunización en todos los rangos de edad se llevo acabo mediante la teoría y lineamientos que se indica en la NOM-036-SSA2-2002, la cual habla sobre la prevención y control de enfermedades.

Se oriento a las madres de familia a continuar con la lactancia materna, los 10 correctos para una eficaz lactancia y el cuidado del pezón, esto según correspondía a la edad del niño. De igual forma a las mamás con niños ya mayores se les informaba sobre el destete y la mejor manera de llevarlo a cabo, así como la buena alimentación complementaria o suplementaria según el rango de edad.

Se informa sobre las posibles enfermedades que se pudieran desarrollar en el rango de edad del lactante, tales como las respiratorias, diarreicas entre otras y sus posibles complicaciones.

Niños y niñas de 5 a 9 años.

Se llevaron las siguientes actividades de enfermería:

Revisión y control continuo de la Cartilla Nacional de Salud, donde se vigiló las posibles enfermedades.

Se oriento a los padres de familia sobre la correcta alimentación, así como las posibles complicaciones de no llevar dicha alimentación, tales como la destrucción, sobrepeso u obesidad infantil. Esto va encaminado a la realización de actividad física, en donde el niño también se desarrolla su psicomotricidad en todos los aspectos.

Se informo sobre la prevención de accidentes y el desarrollo en el ambiente familiar del niño, mediante una pequeña entrevista al niño y al adulto responsable.

Toma y registro de las variantes de la somatometría y contantes vitales.
Desparasitación intestinal.

La NOM-031-SSA2-1999 establece los requisitos para asegurar la atención integrada, control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación, prevención y control de las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas: y la vigilancia del estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de los niños.

Adolescentes de 10 a 19 años

Se realizó las siguientes intervenciones de enfermería en donde se tomó y registró la somatometría y las constantes vitales para llevar un control y vigilancia del estado nutricional para tener un adecuado registro de desarrollo, y si se llegó a observar alguna alteración en el crecimiento físico o mental, se refiere a un especialista.

Se oriento a la población adolescente sobre los cambios fisiológicos presentes en la edad, tanto en mujeres como en hombres. Se informo sobre la salud sexual y reproductiva, así como los diversos métodos anticonceptivos, su eficacia y su forma de uso e indicaciones como contraindicaciones. Se les realiza la entrega de métodos anticonceptivos (condón, parches, entre otros).

Se realiza una pequeña encuesta al adolescente para llevar un control sobre la salud mental y el ambiente donde se desarrolla.

Se instruye para llevar una adecuada alimentación, y bueno hábitos de higiene personal.

Una norma importante que nos habla sobre los criterios que deben de seguir para perder brindar atención integral de salud como también prevención y control de las enfermedades prevalentes en los adolescentes de 10 a 19 años de edad, así como también la promoción de la salud, es la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015.

Mujeres de 20 a 59 años

Las intervenciones de enfermería que se realizaron en mujeres de este rango de edad, fue la revisión de cartilla nacional de salud donde se les dan talleres de orientación sobre la actividad física, entrega de métodos anticonceptivos, cáncer de mama, cáncer cervicouterino, planificación familiar, climaterio y menopausia, violencia familia, sobrepeso y obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial, alimentación correcta y prevención de accidentes.

En el centro de salud se lleva a cabo el programa de SIC (Sistema Integral de Crónicos) en donde se lleva un seguimiento, control y tratamiento de personas con enfermedades crónicas, se orienta a la población los factores que predisponen las complicaciones de las patologías que presentan, así como un buen estilo de vida que puede ayudar a mejorar el estado de salud actual.

Se hicieron talleres de actividad física en las canchas que se encuentran en frente de la unidad de salud, donde con los compañeros pasantes nos preparamos para poder instruir una clase para la población en general.

En la brigada de vacunación contra el COVID-19 se participó vacunando a la población de diversos grupos de edad.

Hombres de 20 a 59 años

Se realizaron las siguientes actividades de enfermería sobre la realización de talleres de prevención y aplicación del cuestionario sobre el cáncer de próstata, se guío sobre una alimentación correcta, la realización de ejercicio, hipertensión arterial y diabetes mellitus, así como la orientación de la vida sexual y reproductiva.

Toma y registro de somatometría y constantes vitales, para control y vigilancia del estado nutricional del paciente.

En el centro de salud se lleva a cabo el programa de SIC (Sistema Integral de Crónicos) en donde se lleva un seguimiento, control y tratamiento de personas con enfermedades crónicas, se orienta a la población los factores que predisponen las complicaciones de las patologías que presentan, así como un buen estilo de vida que puede ayudar a mejorar el estado de salud actual.

Se hicieron talleres de actividad física en las canchas que se encuentran en frente de la unidad de salud, donde con los compañeros pasantes nos preparamos para poder instruir una clase para la población en general.

En la brigada de vacunación contra el COVID-19 se participó vacunando a la población de diversos grupos de edad.

Mujeres y hombres de 60 años y más.

Se realizaron las siguientes actividades de enfermería:

- Orientación de una adecuada y correcta alimentación.
- Información sobre la higiene personal.
- Orientación sobre las enfermedades crónicas, así como la prevención, control y tratamiento de dichas patologías y sus posibles complicaciones.
- Pláticas sobre el envejecimiento saludable, la prevención de accidentes, los ventajas de la realización física a posibilidades.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

MORELIA, MICHOACÁN

Es una ciudad mexicana integrada por 207 localidades con aproximadamente 1,170,776 habitantes (INEGI 2016), capital del Estado de Michoacán de Ocampo y cabecera del municipio homónimo. La ciudad está situada en el Valle de Guayangareo (que significa “LOMA LARGA Y HACHATADA”), formado por un repliegue del Eje Neovolcánico Transversal, en la región Morelia del estado, en el centro occidente del país.

El 18 de mayo de 1541 se fundó la villa de la “Nueva Mechuacán” por decreto del Virrey de la Nueva España, Don Antonio de Mendoza y cuatro años más tarde recibió el título de ciudad.

También es la más extensa del estado de Michoacán y la vigésima séptima a nivel nacional, con un área de 1335.94 kilómetros cuadrados INEGI 1 y una población de 784 776 habitantes según los resultados del Censo de Población y Vivienda 2015 del INEGI, situándose en el 27° lugar del país en cuanto a población se refiere.⁶ Su Zona Metropolitana contaba con 911 960 habitantes en ese mismo año, ocupando el lugar 19 entre las mayores zonas metropolitanas del país. Asimismo, es la urbe más importante del estado desde el punto social, político, económico, cultural y educativo. Alberga la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, una de las universidades más importantes de México y la primera institución de educación superior del continente americano.

Morelia es la cuna del generalísimo José María Morelos y Pavón, mano derecha del cura Miguel Hidalgo. Esta ciudad es conocida por sus canteras rosas y su majestuoso acueducto, tierra artesanal milenaria con su privilegiada catedral que está entre las más majestuosas del mundo, nos referimos al valle de guayangareo, después Valladolid, hoy Morelia. La Morelia que hoy se puede ver es la misma que pisaron sus habitantes y colonos en el siglo XVI, más de doscientos majestuosos edificios llenos de historia, testigos de un pasado de esplendor esperan en esta ciudad orgullosa de compartir arte, cultura e historia. Cabe destacar que el centro histórico de Morelia es el único en México que no tiene un zócalo o plaza principal.

Morelia tiene un lugar muy importante en la historia del país, por los hechos históricos y personajes que nacieron o vivieron en ella, como José María Morelos y Pavón, Agustín de Iturbide, Josefa Ortiz de Domínguez, así como dos presidentes de México, poetas y compositores. También cuna de los principales conspiradores de Valladolid como fue José Mariano Michelena y José María García Obeso.

Morelia posee una rica vida cultural heredada en el tiempo. Gracias al patrimonio arquitectónico conservado desde la época colonial, el centro histórico de Morelia fue declarado Patrimonio Cultural de la Humanidad por la UNESCO en 1991

COORDENADAS GEOGRAFICAS DE MORELIA, MICH.

Latitud: 19°42'02" N

Longitud: 101°11'03" O

Altitud sobre el nivel del mar: 1917 m

Coordenadas de Morelia en grados decimales:

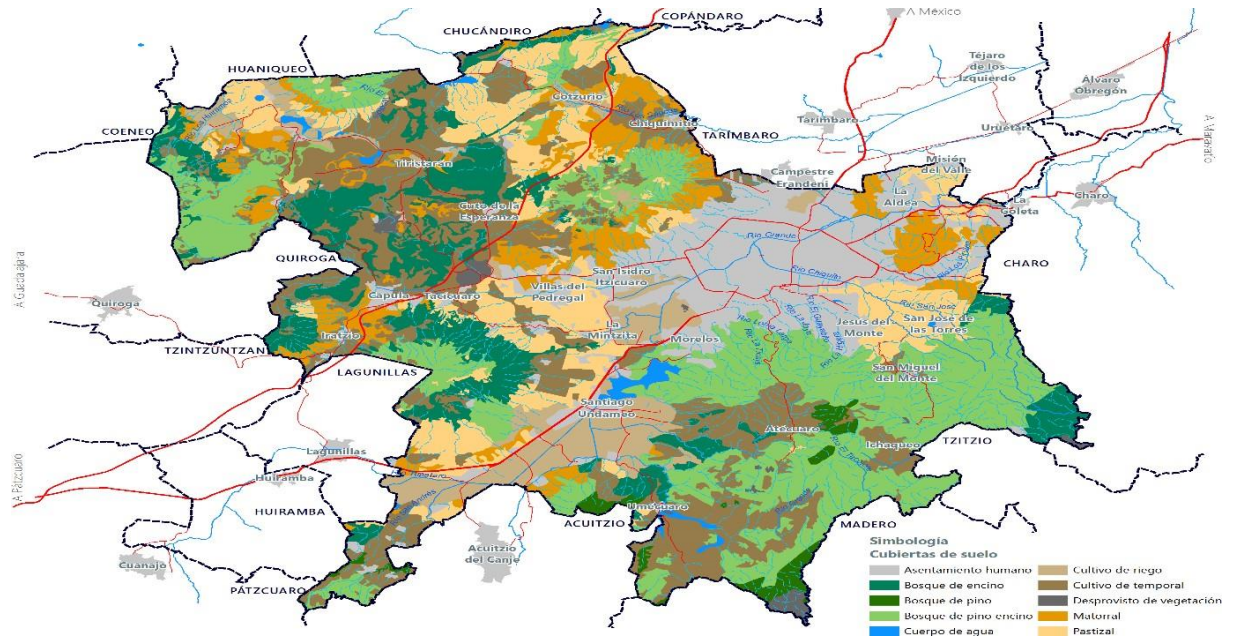
Latitud: 19.7007800°

Longitud: -101.1844300°

Coordenadas de Morelia en grados y minutos decimales:

Latitud: 19°42.0468' N

Longitud: 101°11.0658' O



La ciudad se encuentra situada en un amplio valle antiguamente llamado Valle de Guayangareo, en el centro-norte del municipio, el cual se encuentra rodeado de lomas y colinas entre las que destacan al este el cerro del Punhuato, al oeste el pico del Quinceo, al sur las lomas de Santa María y el pico de El Águila. Su altura en el centro es de 1920 m.s.n.m., variando desde 1881 m.s.m. en la zona de Ciudad Industrial, al noreste, hasta 2167 m.s.n.m. en la zona de Altozano al sur de la ciudad.

Morelia colinda en la parte norte con los municipios de Tarímbaro, Chucándiro y Huaniqueo; al este con Charo y Tzitzio; al sur con Villa Madero y Acuitzio; y al oeste con Lagunillas, Coeneo, Tzintzuntzan y Quiroga.

Así mismo Morelia se encuentra físicamente en medio del trayecto de las ciudades más importantes del país Guadalajara Jalisco y Ciudad de México.

LOCALIZACIÓN

Morelia (de 1545 a 1828, Valladolid) es una ciudad del centro-occidente de México, siendo la capital del estado de Michoacán de Ocampo y cabecera del municipio homónimo. La urbe está situada en el valle de Guayangareo, formado por un repliegue del Eje Neovolcánico Transversal, en la región Morelia del estado, en el centro-occidente del país, a una altitud superior a 1900 m.s.n.m.

JURISDICCIÓN

Michoacán cuenta en su territorio con un total de 8 jurisdicciones sanitarias: Siendo perteneciente el Centro de Salud “Ampliación del Porvenir” a **la Jurisdicción sanitaria número 1, Morelia.**

OFICINA	Jurisdicción Sanitaria No.1, Morelia
FUNCIONARIO	Dr. Roberto Carlos Quevedo Díaz
CARGO	Director
FUNCIONARIO	CD. Marco Rangel Martínez
CARGO	Coordinador Jurisdiccional de Protección Contra Riesgos Sanitarios
DOMICILIO	Plan de Ayala No. 78, Col. Chapultepec Sur, Morelia, Michoacán.
TELÉFONO	(443) 324-01-68; 24-01-65
E-MAIL	juris1mor@yahoo.com.mx



HECHOS HISTORICOS RELEVANTES DE LA LOCALIDAD

En el valle de Guayangareo aparecieron los primeros vestigios humanos hasta el siglo VII y han sido relacionados con la cultura teotihuacana; fueron localizados en las inmediaciones de la presa de Cointizio, así como también en la loma de Santa María. El lugar fue despoblado poco después y ocupado nuevamente hasta el establecimiento de los matlatzincas (segunda mitad del siglo XV), quienes llegaron con el consentimiento de los gobernantes purépechas por su apoyo para combatir a los Tecos del actual territorio de Jalisco.

VALLADOLID

Monumento al Virrey Mendoza, con una réplica en bronce de la cédula de fundación de la ciudad.

Cristóbal de Olid pasó por el lugar en 1522 cuando fue a sostener una entrevista pacífica con el gobernante purépecha, siendo la primera vez que un europeo visitaba el valle de Guayangareo. Entre 1525 y 1526, Gonzalo Gómez tomó posesión de terrenos pertenecientes al valle de Guayangareo. Entre 1530 y 1531 los franciscanos Antonio de Lisboa y Juan de San Miguel llegaron al lugar para construir una capilla dedicada a San Francisco de Asís y el primitivo colegio de San Miguel Guayangareo, a fin de facilitar la evangelización de los naturales del lugar. En 1537 la reina Juana I de Castilla envió una real cédula para ordenar el establecimiento de una ciudad española en Michoacán que debería llevar por nombre "Valladolid".

SIGLO XIX

En 1809, en plena efervescencia política en la Nueva España se llevó a cabo la Conspiración de Valladolid, liderada por José María García Obeso en la que buscaba lograr la independencia de la Nueva España e iniciar el movimiento de Independencia en esta ciudad el 21 de diciembre de 1809 con el establecimiento del Congreso mexicano. Debido a un delator la conspiración fue descubierta y sus participantes fueron hechos prisioneros. Durante la Guerra de Independencia, Miguel Hidalgo entró a la ciudad con el ejército insurgente. En 1810 el cura Hidalgo entró a la ciudad y se decretó la abolición de la esclavitud. Posteriormente, en 1813

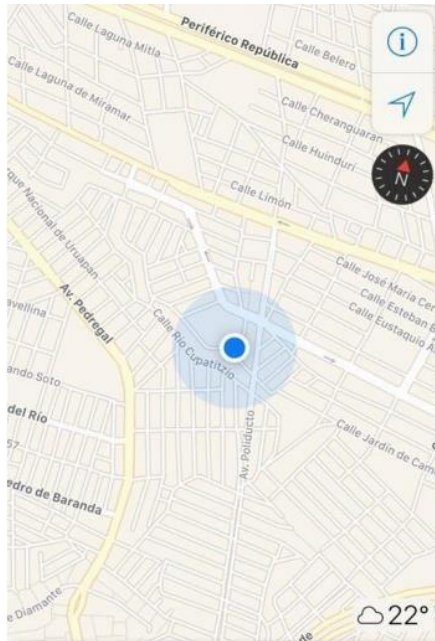
el cura Morelos intentó conquistar la plaza, pero fue derrotado por Agustín de Iturbide en las Lomas de Santa María. Más tarde, Iturbide consumaría la independencia nacional el 27 de septiembre de 1821, con la entrada triunfal del Ejército Trigarante a la Ciudad de México.

SIGLO XX

Las fuerzas revolucionarias maderistas entraron triunfalmente a la ciudad en 1911. Tres años después Morelia fue tomada por tropas revolucionarias, por lo que la capital se cambió provisionalmente a Tacámbaro. La Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo fue creada en 1917 a partir del antiguo Colegio de San Nicolás. Morelia fue tomada y saqueada en enero de 1924 por las tropas rebeldes huertistas. La economía de la ciudad se vio seriamente afectada entre 1926 y 1929 durante la Rebelión Cristera, ya que Michoacán fue una de las entidades con mayor actividad cristera.

En 1940, durante las elecciones para presidente de la República y gobernador del Estado hubo disturbios en la ciudad que tuvieron como resultado múltiples muertos y heridos. Durante 1966 se produjo una revuelta estudiantil universitaria que fue contenida mediante la actuación del ejército. La ciudad fue propuesta para formar parte del "Patrimonio Cultural de la Humanidad" en 1990, y al año siguiente recibió esta distinción por parte de la UNESCO¹.

CARACTERISTICAS DEL CENTRO DE SALUD MODULO No. 2 "AMPLIACIÓN DEL PORVENIR"



ESTUDIO DE LA COMUNIDAD

Generalidades de la unidad de salud

Datos de identificación.

Nombre

El nombre del centro de salud módulo número 2 es Ampliación del Porvenir, el cual pertenece a municipio de Morelia Michoacán de Ocampo, perteneciente a la jurisdicción sanitaria número 01 de la secretaría de salud de dicho estado.

Imagen 1

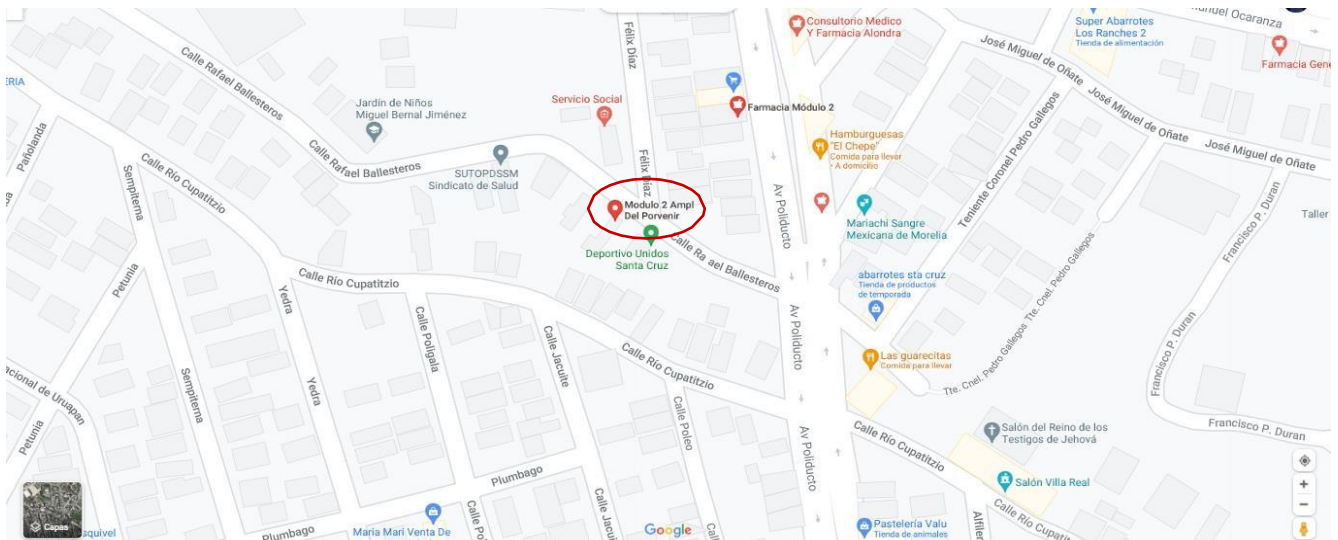
Centro de salud módulo número 2 Ampliación del Porvenir



4.1.1.2. Ubicación

La localización del centro de salud es al noroeste de la ciudad, en la calle Félix Díaz #56 colonia Unidos Santa Cruz. Instaurada el 10 de agosto del año 2006. Esta unidad médica familiar abarca las atención de salud integral de primer nivel de las colonias: 4 de marzo, Ampliación del Porvenir, Ampliación Carlos Salazar, Ampliación Eduardo Ruíz, Boca Negra, Carlos Salazar, Eduardo Ruíz, El Porvenir, Emiliano Zapata, General Pedro María Anaya, Ignacio Zaragoza, Jacarandas, Jaime Nuno, Jardines de Quinceo, Javier Mina, Lago 1-2-3, La Flores, Las Huertitas, Las Margaritas, Mariano Escobedo, Mirador del Quinceo, Melchor Ocampo, Poliducto, Prados Verdes, Tres Puentes, Primo Tapia Poniente, Santa Cruz, Unidos Santa Cruz, Unión Popular Progreso, Volcanes, Cruz del Barreno.

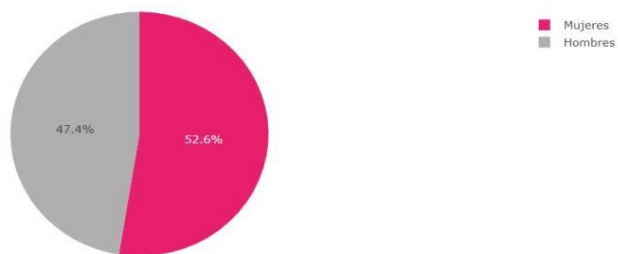
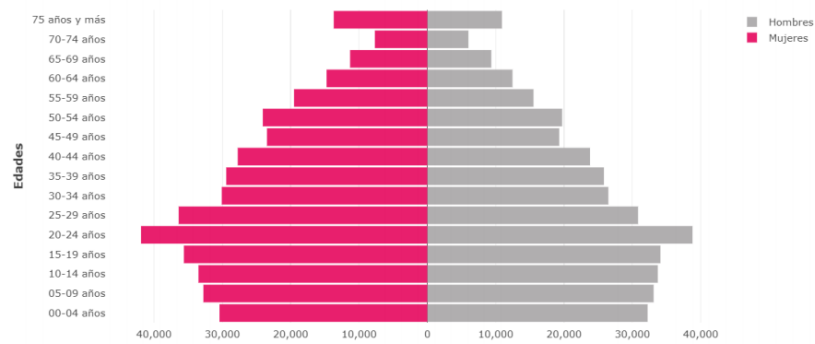
Imagen 2



Nota: Recuperado de Google Maps

Límites

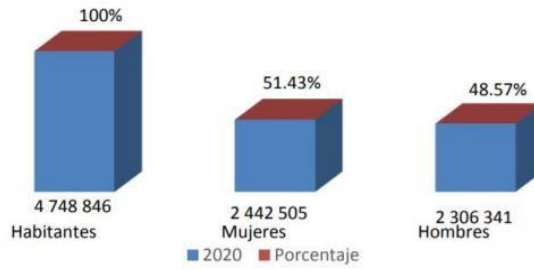
El centro de salud está colindado al norte con la colonia la Huertita, al oriente con la colonia Mariano Escobedo, al poniente con la colonia Ampliación Eduardo Ruíz y al sur con la colonia Eduardo Ruíz.



De la población en Michoacán 4,748,846 habitantes, 51.43% (2, 442, 505) son mujeres y 48.57% hombres (2, 306, 341)

Mujeres y Hombres en Michoacán, 2020

Gráfico 5



Fuente: COESPO con base en Censo Nacional de Población y Vivienda 2020 INEGI

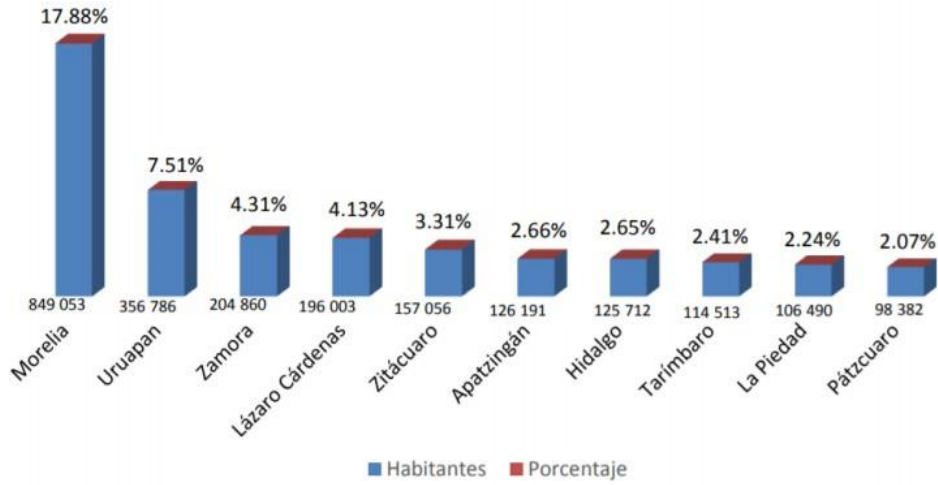
DISTRIBUCIÓN PORCENTAL POR SEXO Y EDAD

MÓDULO 2 AMPLIACIÓN DEL PORVENIR							
GRUPO ETARIO	HOMBRES	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
< 1 AÑO	63	- 63	1	59	0.81	122	1.68
1--4 AÑOS	266	- 266	3.67	260	3.59	526	7.26
5--9 AÑOS	337	- 337	4.65	327	4.52	664	9.17
10--14 AÑOS	321	- 321	4.43	311	4.29	632	8.73
15--19 AÑOS	280	- 280	3.87	292	4.03	572	7.90
20--24 AÑOS	305	- 305	4.21	322	4.45	627	8.66
25--29 AÑOS	292	- 292	4.03	315	4.35	607	8.38
30--34 AÑOS	268	- 268	3.70	296	4.09	564	7.79
35--39 AÑOS	243	- 243	3.36	263	3.63	506	6.99
40--44 AÑOS	217	- 217	3.00	257	3.55	474	6.55
45--49 AÑOS	204	- 204	2.82	241	3.33	445	6.14
50--54 AÑOS	178	- 178	2.46	212	2.93	390	5.39
55--59 AÑOS	150	- 150	2.07	178	2.46	328	4.53
60--64 AÑOS	116	- 116	1.60	139	1.92	255	3.52
65--69 AÑOS	87	- 87	1.20	103	1.42	190	2.62
70--74 AÑOS	58	- 58	0.80	72	0.99	130	1.80
75--79 AÑOS	40	- 40	0.55	53	0.73	93	1.28
80--84 AÑOS	25	- 25	0.35	36	0.50	61	0.84
85 y MAS AÑOS	22	- 22	0.30	34	0.47	56	0.77
TOTALES	3,472		47.94	3,770	52.06	7,242	100

TAZA DE CRECIMIENTO

Municipios con mayor población. Michoacán, 2020

Gráfico 3



Población Total y Tasa de Crecimiento 1950 - 2020 Michoacán

Gráfico 2

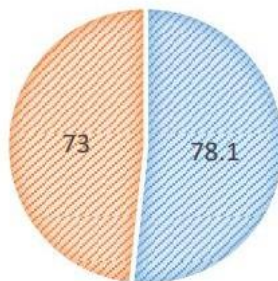


Fuente: COESPO con base en Censo Nacional de Población y Vivienda 2020 INEGI

ESPERANZA DE VIDA AL NACER

ESPERANZA DE VIDA

■ HOMBRES ■ MUJERES



CENSO DE POBLACIÓN INEGI 2020

TAZA DE NATALIDAD/FERTILIDAD

En Morelia Michoacán cuenta con una natalidad total de 96,217 según INEGI 2020, no se puede definir una tasa de natalidad en la colonia unidos santa cruz donde se encuentra el módulo ya que es una unidad médica de primer nivel en cual no cuenta con el equipo y material para llevar a cabo la natalidad de las colonias pertenecientes al módulo, pero se puede tener un estimado aproximado basado en los tamices realizados desde el mes de agosto son 126.

En Morelia, el grupo etario más amplio de la población es el de 20 a 24 años (compuesto por 80 694 jóvenes (10.3% de la población municipal). Considera prioritarias las intervenciones dirigidas a la población de 10 a 24 años por todos los factores de riesgo inherentes a esta etapa de desarrollo. En el municipio este sector es del 27.8% de la población e integra a 217 625 niños, adolescentes y jóvenes, lo que refuerza la relevancia del trabajo con esta población. Asimismo, a nivel estatal el grupo de 10 a 24 años constituye 27.8% y a nivel nacional 27.3%. Es importante considerar que, después de este rango de edad, los más numerosos son los de 0 a

4 y los de 5 a 9 años, por lo que resultará muy importante el trabajo que se realice con la población infantil.

Nacimientos

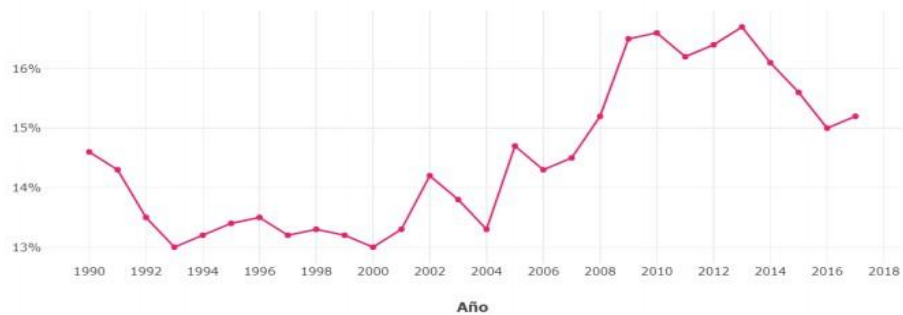
Nacimientos registrados en el municipio de Morelia entre los años 1990 y 2017.



IMPLAN, MORELIA 2021

Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes

Se refiere al Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años).



IMPLAN, MORELIA 2021

NACIMIENTOS MICHOACAN HASTA 2019



INEGI 2020

La fertilidad es uno de los principales componentes del crecimiento de población y del cambio en la estructura por edad. El descenso de la fecundidad en Michoacán se ha debido principalmente al creciente acceso a los servicios de salud reproductiva, incluyendo la información y disponibilidad de métodos anticonceptivos en los servicios de salud.

La tasa de fertilidad del módulo “Ampliación el Porvenir” se registró una tasa de fertilidad estimada es de 1.8 por cada 1000 mujeres en edad fértil, desde el mes de agosto 2020 hasta junio 2021.

PLANIFICACION FAMILIAR.

Método.	< de 20 Años	> de 20 Años	Métodos otorgados
Inyección mensual.	30	28	58
Inyección bimensual.	3	8	11
Implante subdermico.	7	13	20
Diu mirena	3	5	8 Nuevos (en control 26, años previos)
OTB	0	0	111 en control
Preservativo masculino.	0	4	4
Parche dérmico.	0	3	3
Oral.	0	4	4
Total.	43	65	108

DENSIDAD DE LA POBLACIÓN

En 2020, en Michoacán de Ocampo viven:

81 personas
por kilómetro cuadrado

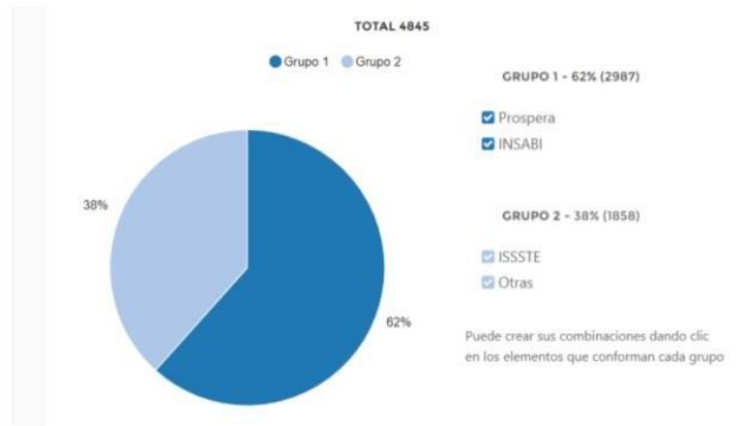
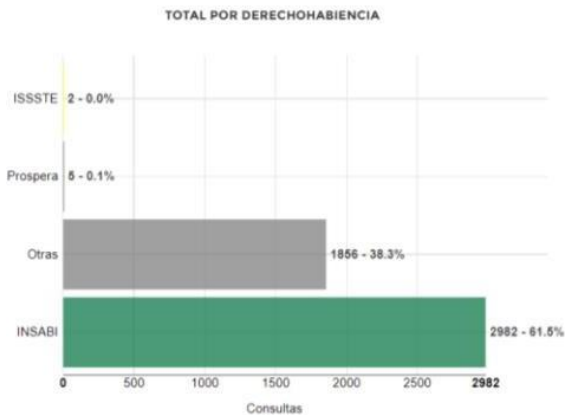
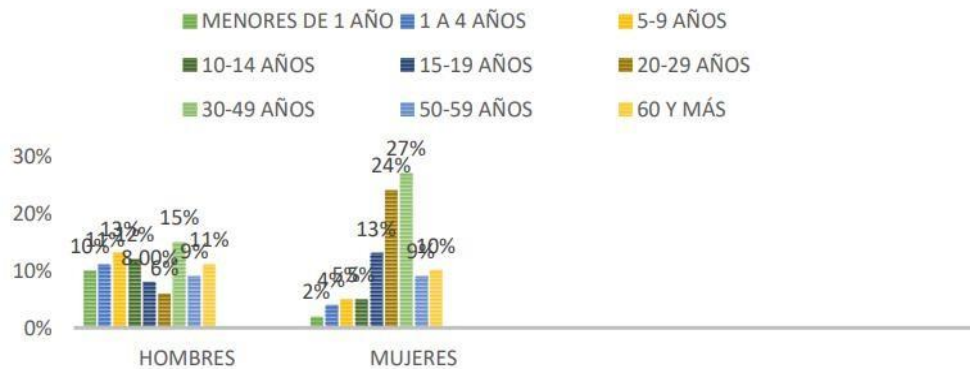


A nivel nacional...
hay 64 personas por kilómetro cuadrado.

INEGI 2020

POBLACIÓN ADSCRITA A LA UNIDAD

POBLACIÓN ADSCRITA A LA UNIDAD POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO 2020.

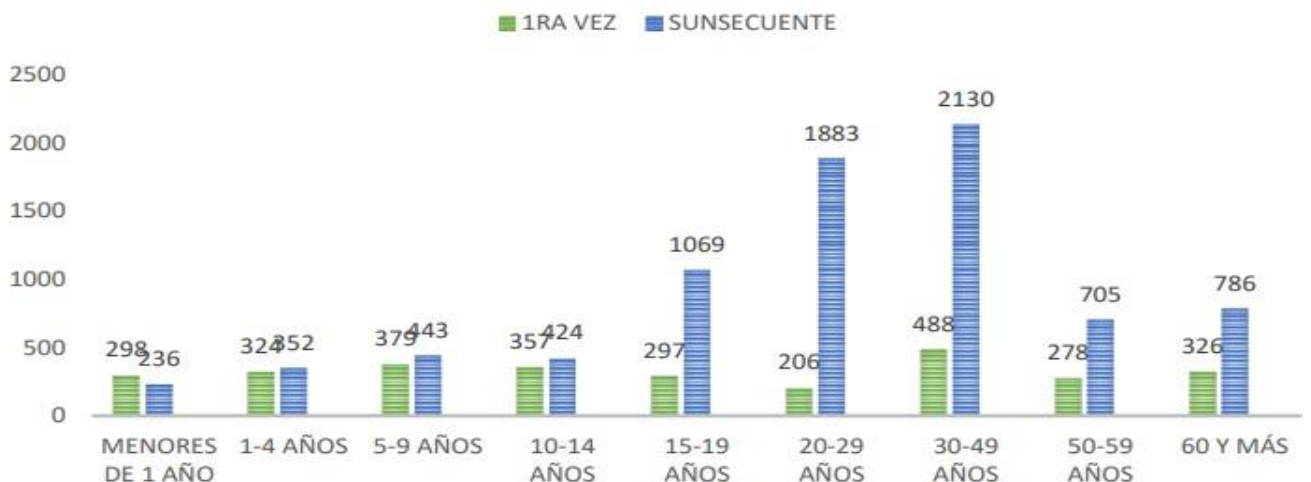


GRUPO DE EDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	N	%	N	%		
MENORES DE 1 AÑO	256	10%	197	2.7%	453	5%
1-4 AÑOS	286	11.1%	291	4%	577	6%
5-9 AÑOS	331	13%	388	5.3%	719	7%
10-14 AÑOS	304	12%	368	5%	672	7%
15-19 AÑOS	212	8.2%	957	13%	1169	12%
20-29 AÑOS	152	6%	1751	24%	1903	20%
30-49 AÑOS	396	15.5%	1973	27%	2369	24%
50-59 AÑOS	236	9%	658	9%	894	9%
60 Y MÁS	288	11%	747	10%	1035	11%
TOTAL	2561	100%	7330	100%	9791	100%

Distribución de la población usuaria de la unidad 2020. Registro Social de Módulo 2 Ampliación del Porvenir.

POBLACIÓN USUARIA A LA UNIDAD

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN USUARIA DE LA UNIDAD 2020.

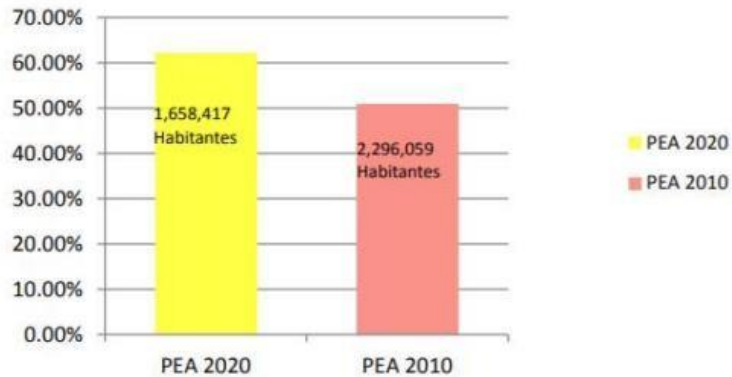


Distribución de la población usuaria de la unidad 2020.

FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA

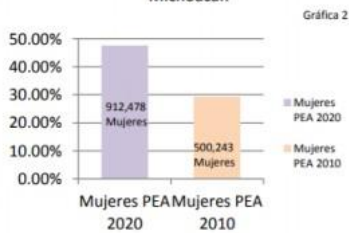
**Población Económicamente Activa
Michoacán 2010-2020**



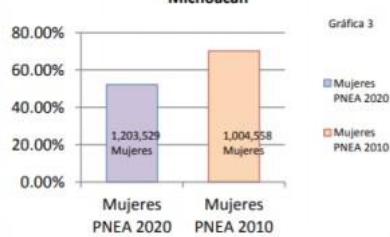
* Población de 12 años y más.

Fuente: COESPO con base en Censo de Población y Vivienda 2020 INEGI

Mujeres de 12 años y más, Población Económicamente Activa 2010 - 2020 Michoacán

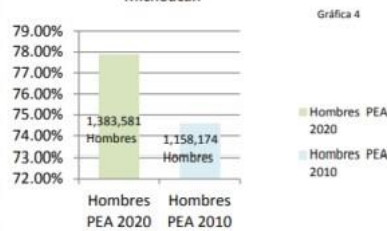


Mujeres de 12 años y más, Población No Económicamente Activa 2010 - 2020 Michoacán

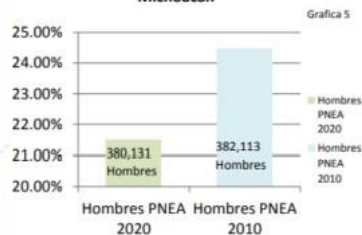


Fuente: COESPO con base en Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI

Hombres de 12 años y más, Población Económicamente Activa 2010 - 2020 Michoacán



Hombres de 12 años y más, Población No Económicamente Activa 2010 - 2020 Michoacán



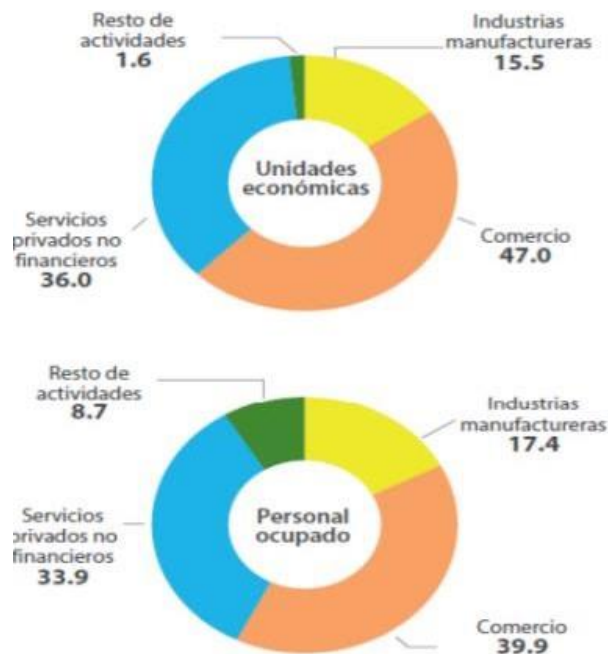
Fuente: COESPO con base en Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI

OCUPACIÓN POBLACIONAL ECONÓMICAMENTE ACTIVA

En la zona se cuenta con comercios, de los empleos más comunes son:

- Empleados de Empresas, fábricas.
- Obreros.
- Empleadas domésticas.

La actividad económica de la zona está basada en pequeños negocios (tiendas de abarrotes, herrerías, tortillerías, servicios mecánicos, dulcerías y empresas (industrias, dulcerías, pinturas, abarroteras, plásticos, vidrios y cristales, aluminio, empresas de reciclaje) (INEGI2020).



CONCANACO 2018.

POBLACIÓN ACTIVA

Primer trimestre de 2018	Nacional	Michoacán	% de representación
Total	30,005,929	1,404,469	5
Sector informal	14,421,027	593,186	42
Trabajo doméstico remunerado	2,248,814	80,683	6
Empresas, Gobierno e Instituciones	7,421,269	282,116	20
Ámbito agropecuario	5,914,819	448,484	32

Fuente: CONCANACO SERVYTUR, Dirección de Comercio Interior, con datos de INEGI

SALARIO

La Comisión Nacional de Salarios Mínimos (Conasami) aprobó por mayoría un incremento salarial para el próximo año del 15% general, y del 15% para la Zona Libre de la Frontera Norte.

De esta manera, por votación mayoritaria de los integrantes de la Comisión, se determinó que para el 2021 el salario mínimo suba de \$123.22 a \$141.70; mientras que en la Zona Libre de la Frontera Norte pasa de \$185.56 a \$213.39.

Con este aumento, México remonta ocho posiciones a nivel internacional en cuanto al salario mínimo, colocándose en el lugar 76 de 135 países. La aspiración en la presente administración es alcanzar una posición entre los primeros 60 países con mayores percepciones salariales.

Asimismo, se integran dos profesiones a la lista de salarios mínimos profesionales. Trabajadoras del hogar, que tienen un incremento de 25% respecto al salario mínimo vigente, llegando a los 154.03 pesos; y jornaleros agrícolas, que reciben un incremento de 30% respecto al salario mínimo vigente, alcanzando el monto de 160.19 pesos.

Este aumento se suma a los que se otorgaron en 2019, del 16% y de 2020, del 20% que han permitido continuar con la recuperación del poder adquisitivo de los

trabajadores, reducido la desigualdad de ingresos con relación a las mujeres y el fortalecimiento del mercado interno, sin afectar la inflación y el empleo.

El Salario para la población Obrera en Morelia, Michoacán oscila entre los \$800.00 y 1,200.00 pesos mexicanos.

TENENCIA DE TIERRA

En las regiones indígenas coexisten 3 tipos de tenencia de la tierra, a saber: a) bienes comunales; b) ejidos indígenas y c) ejidos indígenas que operan de acuerdo a la normatividad de la Ley de la Reforma Agraria. Las tierras comunales comprenden un territorio que puede pertenecer a una o varias comunidades y el control de la tierra se ejercen y está regido por la asamblea de comuneros, que es elegida por las autoridades tradicionales (gobernadores, principales, tatemádonos, consejos de ancianos). Los bienes comunales están divididos en parcelas que son utilizados temporalmente de acuerdo con el sistema de roza-tumba y quema y que pertenecen a todos los comuneros.

También se permite el usufructo vitalicio de algunas parcelas en beneficio de los comuneros y sus familias, quienes pueden heredarlas o intercambiarlas entre los miembros de la comunidad, pero que no tienen el carácter de propiedad privada.

Los ejidos indígenas se constituyen por tierras que les fueron reconocidas a comunidades que no poseían documentación de la época colonial que acreditara la propiedad de las mismas, pero que en la praxis, operan y se organizan bajo las reglas de las tierras comunales.

Existen ejidos indígenas que operan de acuerdo a la normatividad de la Ley de Reforma Agraria (reglamentaria de la Constitución de 1917), que representan una minoría de las tierras en manos de pueblos indígenas y están parceladas de manera individual y que pueden optar por mantenerse como ejidos o convertirse en propiedad privada, tal como lo establece el artículo 27 constitucional vigente.

Morelia cuenta con 14 tenencias, que son parte fundamental para el desarrollo económico y social del municipio. Cada una posee características peculiares como: paisajes naturales, tradiciones, gastronomía y artesanías; es por ello que en esta

nueva etapa gubernamental cada región será beneficiada a fin de que se mejoren las condiciones de vida y que además logren potenciar sus atributos turísticos.

Atapaneco, Atécuaro, Capula, Cuto de la Esperanza, Chiquimitío, Jesús del Monte, Morelos, San Miguel del Monte, Santa María, San Nicolás Obispo, Santiago Undameo, Tacícuaro, Tremendo y Tiripetío. ATAPANEO se encuentra al noreste de Morelia (a 11 km). Tiene una superficie de 9 km². Esta tenencia tiene los límites que se mencionan a continuación: colinda al norte con la tenencia de Santa María de Guido y Morelos; al sur con el municipio de Acuitzio; al este con la tenencia de San Miguel del Monte y al oeste con Santiago Undameo. Su altitud es de 2240 msnm y presenta un clima frío. Otras de características naturales son al norte el cerro de El Pino (2100 msnm), al sur la barranca la Compuerta y el cerro Colorado (2100 msnm), al oeste el cerro Blanco y el cerro Prieto. Por esta tenencia pasa el río grande y el río de la peña verde. También hay una considerable cantidad de manantiales.

Atapaneco, Atécuaro, Capula, Cuto de la Esperanza, Chiquimitío, Jesús del Monte, Morelos, San Miguel del Monte, Santa María, San Nicolás Obispo, Santiago Undameo, Tacícuaro, Tremendo y Tiripetío. ATAPANEO se encuentra al noreste de Morelia (a 11 km). Tiene una superficie de 9 km². Esta tenencia tiene los límites que se mencionan a continuación: colinda al norte con la tenencia de Santa María de Guido y Morelos; al sur con el municipio de Acuitzio; al este con la tenencia de San Miguel del Monte y al oeste con Santiago Undameo. Su altitud es de 2240 msnm y presenta un clima frío. Otras de características naturales son al norte el cerro de El Pino (2100 msnm), al sur la barranca la Compuerta y el cerro Colorado (2100 msnm), al oeste el cerro Blanco y el cerro Prieto. Por esta tenencia pasa el río grande y el río de la peña verde. También hay una considerable cantidad de manantiales.

MOVIMIENTOS MIGRATORIOS.

La migración internacional, entendida como el movimiento de personas a través de las fronteras con la intención de residir en un país diferente al suyo, es un fenómeno

de gran complejidad con fuertes implicaciones económicas, políticas, sociales y culturales, tanto para los países de origen como de destino.

Michoacán se encuentra entre los primeros 3 estados del país con un flujo de inmigrantes cuantificado por 102,483 personas en los años 2009 al 2014; Siendo el 44.6% (45,696) Mujeres y el 56,787 (55.4%) Hombres.

Aportando a la media nacional el 11.4% del total de inmigrantes hacia los Estados Unidos de América.

Los circuitos migratorios de estos son:

Principales Municipios de Nacimiento	Principales Estados de residencia
Morelia 6.9%	California 47.6%
Hidalgo 4.3%	Illinois 13.2%
Apatzingán 4.0%	Texas 11.1%
Zamora 3.5%	Georgia 2.9%
Huetamo 3.1%	Oregón 2.9%

Los que se van (emigración interna)

Entre 2015 y 2020, salieron de Michoacán de Ocampo 110,781 personas para radicar en otra entidad.

De cada 100 personas:

- 16 se fueron a vivir a Jalisco,
- 12 a Baja California,
- 11 al estado de México,
- 9 a Guanajuato y

- 9 a Querétaro.

Un dato importante es por su número de emigrantes, Michoacán de Ocampo ocupa el lugar número 10 a nivel nacional.

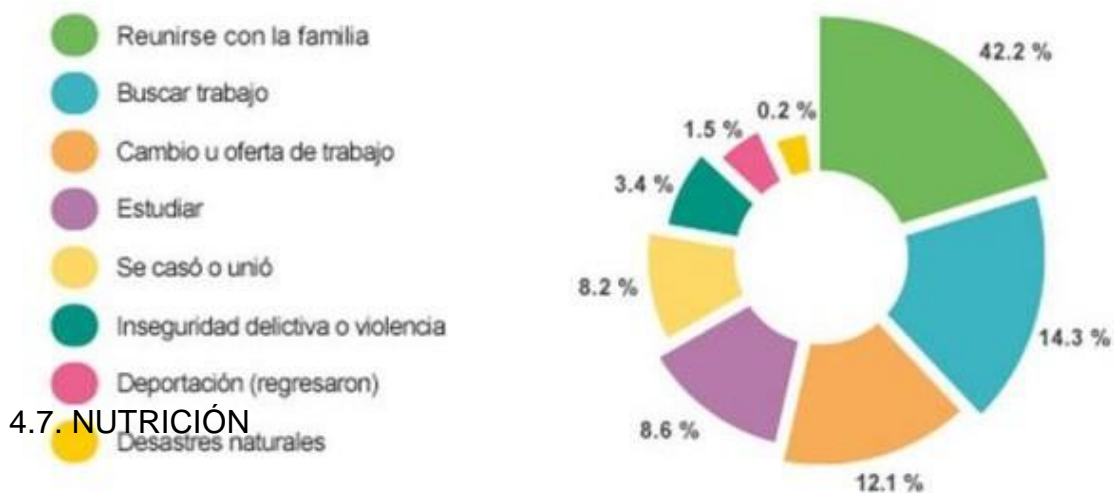
Los que llegan (inmigración interna)

Entre 2015 y 2020, llegaron a vivir 91,650 personas a Michoacán de Ocampo, procedentes del resto de las entidades del país.

- 16 provienen de Guerrero,
- 15 del estado de México,
- 13 de Jalisco,
- 11 de Ciudad de México y
- 9 de Guanajuato.

A 2020, de Michoacán de Ocampo salieron 50,770 personas para vivir en otro país, 94 de cada 100 se fueron a Estados Unidos de América. A nivel nacional se registraron 802,807, de ellos 77 de cada 100 se fueron a Estados Unidos de América.

Las principales causas por las que migran las personas en Michoacán de Ocampo son:



4.7. NUTRICIÓN

La alimentación en esta zona es regular debido a que la mayoría de los habitantes, trabajan de tiempo completo, por lo cual no cuidan sus horarios de comida, ni su alimentación sana, la mayoría refiere no comer todos los grupos alimenticios en sus comidas, se alimentan de comida “chatarra” por qué es más fácil adquirirla. La mayoría de los alimentos se refrigeran de manera cotidiana en frigoríficos, siendo un pequeño número de personas que no cuentan con método para refrigerar y preservar sus alimentos por lo que consumen en su mayoría alimentos procesados o en puestos ambulantes.

De acuerdo a los datos recaudados sobre la población pertenecientes al módulo, se ha visto una media de alimentos consumidos por familia, los cuales se describe la frecuencia en que se consumen en la siguiente tabla:

Alimentos	Días de la semana						
	1	2	3	4	5	6	7
Leche							✓
Huevos							✓
Carnes			✓				
Verduras				✓			
Pescado	✓						
Pastas					✓		
Pan							✓
Frijol y tortillas							✓
Otros							✓

CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA INEGI 2021

EDUCACIÓN

INDICADOR	HOMBRES	MUJERES
ALFABETISMO (15 AÑOS Y MÁS)		
ALFABETAS	3,589	4,548
ANALFABETAS	514	850
NO ESPECIFICADO	573	551
INSTRUCCIÓN ESCOLAR (15 AÑOS Y MÁS)		
SIN INSTRUCCIÓN PRIMARIA	1,528	1,856
CON PRIMARIA TERMINADA	2,636	3,257
CON SECUNDARIA TERMINADA	5,093	5,679

CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA INEGI 2021

En la zona la educación es accesible debido al número de escuelas, hasta el nivel secundaria.

NIVEL	TOTAL DE ESCUELAS
GUARDERIAS	2
JARDIN DE NIÑOS	12
PRIMARIAS	14
SECUNDARIAS	4
AUDITORIO	1
CANCHAS DEPORTIVAS	3
TOTAL	34

Censo interno de Módulo 2 Ampliación del Porvenir, Trabajo Social 2021.

INSTITUCIONES EDUCATIVAS

La zona cuenta con 32 planteles educativo

1. EL DIVAN DE VALENTINA
2. CIEDIM
3. FCO. JAVIER CLAVIJERO
4. ENRIQUE C. REBSAMEN
(MATUTINO)
5. ENRIQUE C. REBSAMEN
(VESPERTINO)
6. MANUEL PEREZ CORONADO
7. JOSE PALOMARES QUIROZ
(MATUTINO)
8. JOSE PALOMARES QUIROZ
(VESPERTINO)
9. CONCHITA URQUIZA
10. MARGARITA MAZA DE JUAREZ
11. LEONA VICARIO FERNANDEZ
12. RAMIRO CENDEJAS
13. MIGUEL BERNAL Jiménez
14. AQUILES CORDOBA MORAN
15. URBANA FEDERAL
TANGANXON
16. RENOVACION NACIONAL
(MATUTINO)
17. RENOVACION NACIONAL
(VESPERTINO)
18. ANTONIO BARBOSA HELDT
(MATUTINO)
19. ANTONIO BARBOSA HELDT
(VESPERTINO)
20. IGNACIO CHAVEZ (MATUTINO)
21. IGNACIO CHAVEZ
(VESPERTINO)
22. NARCISO VASSOLS
23. MARIANO ESCOBEDO
(MATUTINO)
24. MARIANO ESCOBEDO
(VESPERTINO)
25. RUBEN JARAMILLO
(MATUTINO)
26. RUBEN JARAMILLO
(VESPERTINO)
27. LIC. JUAN ORTIZ MURILLO
28. AQUILES CORDOBA MORAN
29. ESC. SEC. TEC. # 100
(MATUTINO)
30. ESC. SEC. TEC. # 100
(VESPERTINO)
31. ESC. SEC. TEC. # 17
32. COBAEM

CULTURA Y ESTILO DE VIDA

Morelia es la capital de Michoacán y cabecera del municipio del mismo nombre. La ciudad fue fundada por el Virrey Don Antonio de Mendoza el 18 de mayo de 1541, con el nombre original de “Nueva Ciudad de Michoacán”, que cambió a “Valladolid” en 1578. Pero desde 1828 se llama “Morelia” en honor a su hijo Don José María Morelos y Pavón, héroe de la Independencia de México.

La ciudad de Morelia es uno de los destinos turísticos más bellos e importantes de México por su invaluable patrimonio cultural e histórico. Es considerada la cuna ideológica del Movimiento de Independencia y es sede de conocidos festivales internacionales de música y cine.

El espíritu de la Antigua Valladolid (1514) se conserva hasta nuestros días y para los vacacionistas es un deleite de recreación y esparcimiento. Gracias a su belleza arquitectónica, el Centro Histórico de Morelia ha sido distinguido entre las casi 200 ciudades del mundo reconocidas por la UNESCO como “Patrimonio Cultural de la Humanidad”.

Morelia ofrece una gran variedad de atractivos para el visitante: desde la admiración, tranquilidad y armonía de sus edificaciones ancestrales de cantera rosada, su amplia variedad gastronómica (una de las cocinas más ricas y diversas de México), hasta su vasta gama de leyendas, tradiciones, bailes y artesanías, que hacen de esta ciudad uno de los mejores destinos para vacacionar.

El paseo a pie por la Calzada de Guadalupe permite disfrutar de una de las avenidas más seductoras de la ciudad. La belleza de Morelia se acentúa en la noche con la iluminación de tres de sus monumentos más representativos: La Catedral, el Antiguo Colegio de San Nicolás y el Acueducto.

GRUPOS ETNICOS

Según unas cifras del Instituto de Estadísticas y Geografía (INEGI), Michoacán cuenta con tres principales grupos étnico, los cuales son: purépechas, nahuas, mazahuas y mixtecos.

Purépechas

Esta cultura tiene un total de 117.223 habitantes en Michoacán, una de las razones por la que en Michoacán habita una gran cantidad de indígenas purépechas, es debido a que dicho estado es la tierra natal de los purépechas.

Se considera como una de las etnias más fuertes, ya que resistieron una gran cantidad de invasiones por parte de los Aztecas. No obstante, a la llegada de los españoles, los indígenas cedieron su imperio.

Náhuatl

En Michoacán existen 9,170 personas pertenecientes a esta cultura; La cultura nahua se originó en el centro de México. Se engloba dentro de las culturas más grandes de Mesoamérica y es precolombina.

Mazahua

La cultura Mazahua está compuesta por 5,431 habitantes. Los mazahuas surgen en el siglo XVI, a partir de la fusión de dos culturas: la tolteca y la chichimeca.

Mixteco

Esta cultura es la que tiene cuenta con un total de 1,160.

Los mixtecos fueron una cultura muy fuerte de Mesoamérica, la cual se mantuvo firme ante los ataques de los nahuas y zapotecos.

Poseían una gran cantidad de tecnología, y realizaban códices, los cuales han permitido a los investigadores conocer más sobre esta cultura.

RECREACION Y ACTIVIDADES DEPORTIVAS

SERVICIOS DISPONIBLES	
IGLESIAS DIVERSAS RELIGIONES	8
CONSULTORIOS MÉDICOS	18
HOSPITALES Y CLINCIAS	5
CONSULTORIOS DE OTRAS AREAS DE LA SALUD NO MÉDICOS.	6
UNIDAD DEPORTIVA	2
CASA DE LA MUER	1
PARQUE DE DIVERSIONES Y TEMATICOS DEL SECTOR PRIVADO	1
CANCHAS PRIVADAS	3
GIMNASIOS	8

ADICCIÓN DROGAS Y ALCOHOL

En el centro de salud módulo 2 ampliación del porvenir mediante las encuestas realizadas se cuenta que el 36% de las familias cuentan con al menos 1 integrante con alguna adicción, de las cuales se atribuye un 42% adicciones al alcohol, mientras que el 54% al tabaco.

No es sorprendente encontrar que, entre las personas con adicciones, el 94% corresponde al género masculino, mientras que solo el 6% recae sobre su contraparte.

FACTORES DEL MEDIO (GEOGRAFÍA)

SUPERFICIE TERRITORIAL

La ciudad se encuentra situada en un amplio valle antiguamente llamado Valle de Guayangareo, en el centro-norte del municipio, el cual se encuentra rodeado de lomas y colinas entre las que destacan al este el cerro del Punhuato, al oeste el pico del Quinceo, al sur las lomas de Santa María y el pico de El Águila. Su altura en el centro es de 1920 m.s.n.m., variando desde 1881 m.s.m. en la zona de Ciudad Industrial, al noreste, hasta 2167 m.s.n.m. en la zona de Altozano al sur de la ciudad.

Morelia colinda en la parte norte con los municipios de Tarímbaro, Chucándiro y Huaniqueo; al este con Charo y Tzitzio; al sur con Villa Madero y Acuitzio; y al oeste con Lagunillas, Coeneo, Tzintzuntzan y Quiroga.

Así mismo Morelia se encuentra físicamente en medio del trayecto de las ciudades más importantes del país Guadalajara Jalisco y Ciudad de México.

ALTURA SOBRE EL NIVEL DEL MAR

Altitud

Media 1920 m s. n. m.

Latitud: 19°42'02" N Longitud: 101°11'03" O

Altitud sobre el nivel del mar: 1917 m

Coordenadas de Morelia en grados decimales: Latitud: 19.7007800°

Longitud: -101.1844300°

Coordenadas de Morelia en grados y minutos decimales:

Latitud: 19°42.0468' N Longitud: 101°11.0658' O

OROGRAFÍA

La superficie del municipio es muy accidentada, ya que se encuentra sobre el Eje Neovolcánico Transversal, que atraviesa el centro del país, de este a oeste, sin embargo, el creciente desarrollo urbano de la ciudad de Morelia ha derivado en la población de las montañas, cerros y lomas aledañas al casco histórico de la ciudad, lo que ha fomentado a su vez la necesidad de acrecentar la infraestructura existente para dar integración a los nuevos asentamientos urbanos.

Panorámica de la urbanización de la Loma de Santa María al sur de Morelia. En el municipio se encuentran tres sistemas montañosos: por el este diversas montañas que forman la sierra de Otzumatlán y las cuales se extienden desde el norte hacia el suroeste, destacando el cerro de "El Zacatón" (2960 msnm), el cerro "Zurumutal" (2840 msnm), el cerro "Peña Blanca" (2760 msnm) y el "Punhuato" (2320 msnm), que marca el límite oriental de la ciudad de Morelia, así como el cerro "Azul" (2625 msnm) y el cerro "Verde" (2600 msnm) un poco más hacia el sureste. La fisiografía del municipio tiene la siguiente composición;

Por el poniente sobresalen el pico de "Quinceo" (2787 msnm), el cerro "Pelón" (2320 msnm) y el más alto del municipio, el cerro del "Águila" (3090 msnm) que se encuentra un poco más al suroeste. Por el sur el parteaguas que delimita la zona presenta una dirección aproximada de poniente a oriente y los accidentes orográficos corresponden al alineamiento de los cerros "Cuanajo" y "San Andrés", cuyos remates cónicos sirven como límite a los valles de Lagunillas y Acuitzio. por este sector destacan la peña "Verde (2600 msnm), el cerro de Cuirimeo (2540

msnm) y el cerro "La Nieve", que se localiza hacia el extremo suroccidental. Por el norte, y dentro del área urbana de la cabecera municipal, se extiende un lomerío en la dirección oeste-este desde la colonia Santiaguito, el cual continúa hasta enlazarse con los cerros del "Punhuato", "Blanco", "Prieto" y "Charo", que forman el límite oriental y van disminuyendo su elevación hasta formar lomeríos bajos hacia Quirio.

El límite norte queda marcado por los lomeríos bajos como el cerro "La Placita" (2100 msnm) que se localizan hacia el norte del Valle de Tarímbaro, así como el sector más sureños de los Valles de Queréndaro y Álvaro Obregón.

Sierra (S): 53,57 % de la superficie municipal.

Sierra con lomeríos (SL): 15,71 % de la superficie municipal. Meseta con lomeríos (ML): 11,58 % de la superficie municipal. Lomeríos (L): 3,05 % de la superficie municipal.

Valle con lomeríos (VL): 2,46 % de la superficie municipal. Llanura con lomeríos (VL): 4,93 % de la superficie municipal. Llanura (V): 13,63 % de la superficie municipal.

Valle de San Juan Morilo

IMPLAN Morelia 2020

FISIOGRAFÍA DE MORELIA

Provincia	Eje Neovolcánico (98.40%) y Sierra Madre del Sur (1.60%)
Subprovincia	Neovolcánica Tarasca (50.68%), Sierras y Bajíos Michoacanos (25.14%), Mil Cumbres (22.14%) y Depresión del Balsas (1.60%)
Sistema de topoformas	Sierra volcánica con estrato volcanes o estrato volcanes aislados (22.14%), Escudo volcanes (20.06%), Sierra volcánica con estrato volcanes o estrato volcanes aislados con llanura (16.58%), Llanura aluvial (14.60%), Meseta basáltica con lomerío y malpaís (11.12%), Sierra con laderas de escarpa de falla (5.98%), Lomerío de basalto (4.00%), Sierra volcánica de laderas tendidas (3.49%) y Valle ramificado con lomerío (1.59%)

IMPLAN, MORELIA, 2020

HIDROGRAFÍA

El municipio se ubica en la región hidrográfica número 12, conocida como Lerma-Santiago, particularmente en el Distrito de Riego Morelia-Querétaro. Forma parte de la cuenca del lago de Cuitzeo. Sus principales ríos son el Grande y el Chiquito. Estos dos ríos llegaron a rodear la ciudad hasta mediados del siglo XX. El Río Grande fue canalizado a finales del siglo. XIX debido a los frecuentes desbordamientos. El río Grande tiene su origen en el municipio de Pátzcuaro y tiene un trayecto de 26 km por el municipio de Morelia (atraviesa la cabecera municipal), y desemboca en el Lago de Cuitzeo (el segundo más grande del país). Los principales escurrimientos que alimentan a este río son el arroyo de Lagunillas, los arroyos de Tirio y la barranca de San Pedro. El río Chiquito, con 25 km de longitud, es el principal afluente del Grande y se origina en los montes de la Lobera y la Lechuguilla, y se une posteriormente con los arroyos la Cuadrilla, Agua Escondida, el Salitre, el Peral, Bello, y el Carindapaz.

Con relación a los cuerpos de agua en el municipio se tienen la presa de Umécuaro y de la Loma Caliente, así como las presa de Cointzio, las más importante del municipio, con una capacidad de 79.2 millones de metros cúbicos. Otro recurso importante de abastecimiento de agua en el municipio de Morelia son los manantiales, destacando por su aprovechamiento el manantial de la Mintzita, utilizado para el abastecimiento de agua potable para importante parte de la población de la ciudad, así como para usos industriales. También son importantes los manantiales de aguas termales que son aprovechados como balnearios, figurando Cointzio, El Ejido, El Edén y Las Garzas. Volviendo al río Chiquito era uno de los ríos más destacados en el municipio, pero con el paso de los años ha dejado de tener aguas limpias, ahora el río está muy sucio y no hay animales como solía haber antes de que la población en general lo contaminara, los ríos, lagos y mares son muy importantes para los municipios, ciudades, estados, países y hasta para los continentes, los manantiales son una fuente muy buena para obtener agua potable para la población de un municipio, estado etc (INEGI2020

CLIMA Y TIPO DE SUELO

El clima de Morelia se clasifica como cálido y templado. Los veranos son mucho más lluviosos que los inviernos en Morelia. La clasificación del clima de Köppen-Geiger es Cwb. La temperatura media anual (municipal) oscila entre 16°C en la zona serrana del municipio y 20°C en las zonas más bajas, siendo una media anual es

17.7 ° C en la ciudad. La precipitación es de 786 mm al año, con oscilaciones entre 700 a 1000 mm de precipitación anual y lluvias invernales máximas de 5 mm. Las temperaturas extremas registradas han sido de 34°C como máxima y de -5.2°C como mínima. Pese a que algunas veces al año se tiene temperaturas bajo cero, las nevadas en la ciudad y municipio son extremadamente raras. Se tiene registro de una nevada en febrero de 1881 y otra en enero de 1919. Asimismo, el 10 de marzo de 2016 múltiples elevaciones al poniente de la ciudad se cubrieron de nieve.

Los vientos dominantes proceden del suroeste y noroeste, variables en julio y agosto con intensidades de 2,0 a 14,5 km/h.

Los vientos dominantes proceden del suroeste y noroeste, variables en julio y agosto con intensidades de 2,0 a 14,5 km/h.

Parámetros climáticos promedio de Morelia													
Mes	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Anual
Temp. máx. media (°C)	22	24	26	28	28	27	24	24	24	24	23	22	24.7
Temp. mín. media (°C)	6	7	9	12	13	14	13	13	13	11	8	7	10.5
Precipitación total (mm)	18	10	10	10	43	137	175	163	119	53	15	13	766
[cita requerida]													

Climas en el municipio de Morelia.

Clave	Descripción	% de la superficie municipal
ACw2	Semicálido subhúmedo con lluvias en verano, mayor humedad	0,53
ACw1	Semicálido subhúmedo con lluvias en verano, humedad media	0,99
C(w2):	Templado subhúmedo con lluvias en verano, mayor humedad	23,12
C(w1)	Templado subhúmedo con lluvias en verano, humedad media	75,36

FLORA Y FAUNA

El municipio de Morelia cuenta con diez tipos de vegetación o agrupaciones vegetales primarias, Además se tienen extensiones de uso agrícola y pastizales, que se desarrollan sobre áreas alteradas por el hombre y los animales domésticos, generalmente a partir del bosque de encino o del matorral subtropical que fueron expuestos a un pastoreo intenso, las cuales son; Mezquital (mezquite, huisache, maguey). Se ubica en la zona norte del municipio. Matorral subtropical (nogalillo, colorín, casahuate, parotilla, yuca, zapote prieto, puchote). Se localiza sobre terrenos poco empinados muy pedregosos o sobre roca volcánica a altitudes que oscilan entre 1800 y 2000 msnm, en las zonas norte, noreste y noroeste.

- Selva media caducifolia (aguacatillo, laurel, ajunco, atuto, escobetilla, saiba).
- Selva baja caducifolia (copal, papelillo, tepehuaje, anona, sacalosúchitl).

En la zona sur del municipio.

- Bosque de encino (encino, acacia, madroño).
- Este tipo de vegetación se localiza en la falda de los cerros, entre los 2000 y 2400 msnm de altitud alrededor del valle de Morelia (por estar cercanos a la ciudad son los más explotados y destruidos, dando lugar a la formación de partizales secundarios).
- Bosque de pino (pino pseudostrobus, pino michoacano, pino moctezuma, pino teocote). Ubicado en las zonas frías y montañosas del municipio, entre 2200 y 3000 msnm.
- Bosque de pino-encino. Localizado en la zona sur, suroeste y noreste.
- Bosque de galería (ahuehuete, fresno, aile, sauce). Esta agrupación vegetal se encuentra en estado de extinción.
- Bosque mesófilo de montaña (moralillo, alie, jaboncillo, fresno, garrapato, pinabete).

- Bosque de oyamel (oyamel o pinabete).
- Agrícola (frijol, maíz, garbanzo): 28,58 % de la superficie municipal.
- Pastizal: 13,98 % de la superficie municipal.
- Bosque y selva: 40,80 % de la superficie municipal.
- Matorral y mezquital: 11,01 % de la superficie municipal.
- Otros: 5,63 % de la superficie municipal.

Con respecto a la diversidad en fauna del municipio de Morelia se han reportado 40 especies de arácnidos, 96 de insectos, 14 de moluscos, 18 peces, 9 anfibios, 21 de reptiles, 82 aves, 87 mamíferos(INEGI2020).

COMUNICACIONES Y TRANSPORTES.

Uno de los caminos pioneros fue el México-Valladolid-Guadalajara, siendo también uno de los más transitados junto al México-Querétaro-Valladolid, que ubicó a Morelia como uno de los principales enlaces entre la capital y el occidente de México.

Actualmente, la ciudad de Morelia constituye el principal núcleo carretero del estado de Michoacán, y las principales carreteras con que cuenta son las siguientes:

- Carretera libre Morelia-Salamanca (federal 43): Parte hacia el norte y enlaza a la ciudad con la región Bajío del vecino estado de Guanajuato. Cuenta con 4 carriles hasta el entronque con la autopista México-Guadalajara y 2 carriles desde ahí hasta la ciudad de Salamanca.
- Carretera de cuota Morelia-Salamanca-León, Guanajuato: Parte hacia el norte como continuación de la carretera libre Morelia-Salamanca-León, en el entronque con el pueblo de Santa Ana Maya. Cuenta con 2 carriles hasta el entronque con la carretera Salamanca-Celaya-Querétaro. Cuenta con casetas de cobro ubicadas en La cinta (entronque a Santa Ana Maya), salida

a Valle de Santiago, salida a Salamanca y entronque a la carretera Salamanca-Celaya-Querétaro.

- Carretera libre Morelia-Guadalajara (federal 15): Parte hacia el poniente y enlaza a la ciudad con Guadalajara, la segunda ciudad más importante del país, pasando por Quiroga, Zacapu, Zamora de Hidalgo y Ocotlán. Cuenta con dos carriles en todo el trayecto a través de Michoacán, y cuatro carriles en algunas partes del estado de Jalisco.
- Carretera libre Morelia-Zitácuaro-Toluca-Cd. de México (federal 15): Parte con dirección este. Antigua carretera de "Mil Cumbres", conecta Morelia con la Ciudad de México atravesando algunas de las partes más montañosas de Michoacán. Esta vía se encuentra casi en desuso.
- Carretera Morelia-Maravatío-Atzacomulco-Toluca: Parte con dirección este-noreste. Cuenta con tramos libres de dos carriles hasta Maravatío, y de cuota de cuatro carriles después de Maravatío. Atraviesa parte de las montañas panorámicas al oriente de Morelia.
- Carretera Morelia-Pátzcuaro-Uruapan-Nueva Italia-Lázaro Cárdenas (federal 37): Parte hacia el suroeste de la ciudad, cuenta con cuatro carriles hasta Pátzcuaro, y de ahí en adelante solamente dos carriles (aunque hay un proyecto para ampliarla a cuatro), dividiéndose en la ruta libre (federal 37) y la Autopista Siglo XXI (Cuota 37D).
- Autopista México-Morelia-Guadalajara (cuota 15D): Aunque no pasa por el municipio de Morelia, lo hace muy cercano a este (25 km al norte) y conecta a Morelia con las dos principales ciudades del país. Cuenta con al menos cuatro carriles durante todo el trayecto.
- Carretera Morelia-Atécuaro: Parte hacia el sur montañoso del municipio.
- Carretera Morelia-San Miguel del Monte: Parte con dirección sureste.

VÍAS FÉRREAS

Por la ciudad de Morelia pasa únicamente la vía Lázaro Cárdenas-Morelia-Acámbaro-Ciudad de México, que conecta a la ciudad con el más importante puerto mexicano en el Pacífico, con el Bajío, así como también con la capital del país.

AEROPUERTO

El Aeropuerto Internacional de Morelia "Francisco J. Múgica", aunque no se encuentra en el municipio de Morelia sino en el adyacente de Álvaro Obregón (a 25 km del centro de la ciudad), enlaza por aire a la ciudad con otras ciudades del país, como Ciudad de México y Tijuana. Además de 5 ciudades en el territorio estadounidense incluyendo Los Ángeles, Chicago, Oakland, Houston y Dallas. Las Aerolíneas que operan son Connect, Volaris, Aeromar, United Express y American Eagle.

TERMINALES DE AUTOBUSES

Actualmente la ciudad de Morelia cuenta con tres centrales de autobuses, dos de las cuales prestan servicio doméstico con líneas principalmente suburbanas (Terminal Norte y Terminal Sur) y la Terminal de Autobuses de Morelia, inaugurada en octubre de 2001 que presta servicio a las líneas foráneas.

La zona cuenta con todos los medios de comunicación:

- Teléfono
- Internet
- Correo
- Raído
- Televisión
- Celulares

SANEAMIENTO BÁSICO

El sistema de agua potable en la ciudad de Morelia se abastece de fuentes tanto superficiales como subterráneas, según datos del propio organismo, las aguas superficiales que aportan el 52% y las aguas subterráneas que aportan el 48% del agua que se consume en la ciudad.

La zona cuenta con agua potable llegando a los diferentes tinacos públicos utilizándola para el lavado de ropa, trastes etc. La conducción del agua potable a las viviendas es entubada, con una toma intra-domiciliaria (INEGI2020).

AGUA

De acuerdo con la información de OOAPAS (2017) se tiene reportado que el consumo de agua en la ciudad de Morelia proviene principalmente de fuentes superficiales y en segundo lugar subterráneas.

CONSUMO ANUAL DE AGUA POR SECTOR ECONOMICO EN EL MUNICIPIO

El consumo anual de agua por sector se distribuye de manera heterogénea; destaca que la acuacultura, generación de energía hidroeléctrica y el uso pecuario se abastecen totalmente de fuentes superficiales; mientras que los demás sectores de ambas.

COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

En cuanto a los servicios básicos de agua potable y drenaje, el INEGI reporta para 2010 las viviendas particulares con acceso a ambos servicios. Con esta información, se realizó el análisis de abastecimiento por microcuenca. Destaca que la mayoría de las microcuencas cuentan con al menos el 90% de la cobertura de ambos servicios; sin embargo, con respecto a la infraestructura de drenaje las diferencias

son más evidentes ya que por ejemplo la microcuenca de Paredones solamente tiene el 66% de la cobertura de este servicio, mientras que de agua potable alcanza el 90% (INEGI2020).

MANEJO DE BASURA

El 95% es recolectada por los carros de basura, ya sea de Ayuntamiento o camiones particulares, para ser procesada a los basureros de Morelia, un 3% quema la basura y el 2% la tira al suelo.

PRESENCIA DE OTROS CONTAMINANTES DEL MEDIO (FISICOS O QUIMICOS)

En la zona se registra contaminación auditiva debido a que las personas de la zona sacan sus bocinas con el volumen de música alto, el ruido de los diversos medios de transporte pasando.

Se han reportado infestaciones de roedores, serpientes e insectos en los lotes de la localidad. No hay riesgos en catástrofes naturales, excepto inundaciones de las avenidas principales solo si la lluvia es muy intensa (INEGI2020).

FAUNA NOCIVA Y TRANSMISORA

Roedores, insectos y arácnidos entre otras especies se han vuelto huéspedes de varios sitios de la capital michoacana e incluso de muchos hogares morelianos.

El Manejo Integrado de Plagas (MIP):

Este es un sistema que nos permite a través de una adecuada INSPECCIÓN (Diagnóstico inicial), IDENTIFICACIÓN de la plaga, poder seleccionar el TRATAMIENTO PRECISO y dar las RECOMENDACIONES necesarias para prevenir la contaminación y daños ocasionados por la presencia de plagas. Es muy importante hacer una EVALUACIÓN y SEGUIMIENTO constante para evitar que el problema se llegue a presentar nuevamente.

Estas acciones deben ser racionales, preventivas, continuas y organizadas para asegurar la calidad del medio ambiente, disminuir pérdidas y/o alterar algún producto.

El tirar basura en la calle no solo puede generar contaminación, sino que además puede ser un nido de diversas plagas que se consumen de los desperdicios orgánicos, por ejemplo, explicó el presidente la Asociación de Profesionales en el Control de Plagas Urbanas, Jorge Larragoiti Guadarrama. El especialista en plagas comentó que ya hay casos en los que varias familias han sido invadidas por diversos insectos o roedores por la contaminación que se genera en los márgenes del Río Chiquito de Morelia.

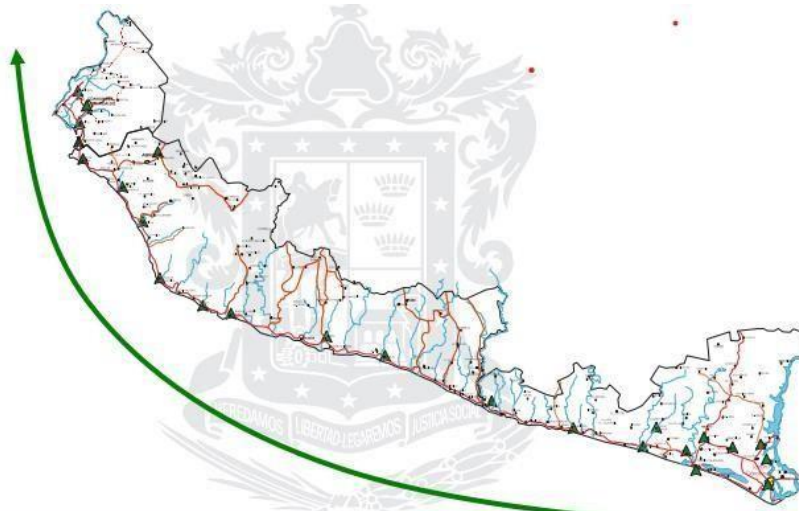
El presidente la Asociación de Profesionales en el Control de Plagas Urbanas manifestó que lo ideal es que la gente tenga conciencia de las afectaciones negativas que se tienen por tirar basura en las calles y que se acumula en las márgenes de los ríos y drenes. “Lo mejor sería no tener que limpiar a cada rato un río, para no generar el desperdicio, porque las plagas se alimentan del desperdicio orgánico que nosotros tiramos y los seres humanos los atraemos a donde vivimos, es importante tener conciencia.

RIESGOS DE CATASTROFES NATURALES

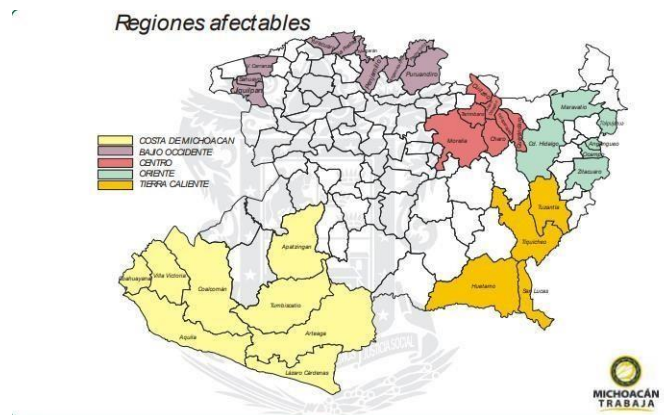
En el Estado se ve afectado anualmente por algunos fenómenos hidrometeorológicos, como son: vaguadas, tormentas tropicales o colas de ciclón etc., por tal motivo, La Comisión Nacional del Agua y la Dirección Estatal de Protección Civil, contribuirán con los trabajos de detección y análisis de riesgos en caso de un siniestro, disminuyendo los posibles embates que sufra la población en caso de un desastre natural de tipo HIDROMETEOROLÓGICO.

El Estado de Michoacán cuenta con un litoral de 234 Km, 250 ríos y arroyos que desembocan en el Océano Pacífico, de ahí que sea una entidad altamente vulnerable.

En Morelia existen zonas de riesgo, como son:



En Michoacán, pueden distinguirse cinco regiones con mayor susceptibilidad de afectación como son:



Las principales presas de Michoacán que representan riesgo por su incremento de nivel son las siguientes:



El Estado de Michoacán enfrenta fenómenos hidrometeorológicos de diversas características cada año, esta condición impredecible provoca un incremento de riesgo para la población afectada, debido a que de acuerdo a la magnitud y categoría del siniestro (que pueden ser desde vaguadas, tormentas tropicales y huracanes etc.) varía el plan de contingencia y el tiempo para recuperar su estabilidad. El reflejo de esta variabilidad se ha hecho patente en los diferentes eventos que han golpeado a Michoacán:

- 1992 Tormenta Tropical Tina.
- 1993 Ciclón Kalvin
- 1996 Ciclones Alma Boris y Hernán.
- 1997 Guillermo y Paulline n Greq.
- 1999 Ciclón Greq.
- 2000 Cuelón Norman.
- 2003 Tormentas.

- 2004 Tormentas.
- 2005 Tormentas y llluvias.
- 2006 Tormentas y llluvias.
- 2010 Lluvias severas.

En Morelia existen zonas de riesgo, como son:

Inundaciones: Es la ocupación de agua de zonas que habitualmente están libres de ésta, bien por desbordamiento de ríos y ramblas, por subida de las mareas por encima del nivel habitual o por avalanchas causadas por tsunamis, cabe mencionarse que en Morelia las colonias que en años anteriores han tenido inundaciones son: Benito Juárez, Fracc. Abasolo, Fracc. Torremolinos, Agustín Arriaga Rivera, Campestre club las Huertas, Gertrudis Sánchez, Medallistas Olímpicos, Chapultepec Sur, Col Zaragoza, Av. José Maria Rojo, Prados Verdes, Carlos Salazar, Boulevard García de León y Av. Poliducto.

Por Deslave: Es un corrimiento de tierra, es un desastre estrechamente relacionado con las avalanchas, pero en vez de arrastrar nieve, llevan tierra, rocas, por ejemplo: Cerro del Quinceo, Rafael carrillo, Justo Mendoza, Ignacio López Rayón, Ampliación la Esperanza y Infonavit Hacienda de Tinijaro.

Por el canal que se origina al poniente de la ciudad, La Mintzita, Benito Juárez, Nueva Esperanza y la parte trasera de Fracc. Tinijaro.

Por Encharcamiento: Fracc. Libertad, Salida Quiroga a la Altura del Pedregal, Av. Michoacán, Av. Olivares junto al estadio Venustiano Carranza, Calle Bucareli y músicos de tirindaro en la colonia Vasco de Quiroga, Colonia Arrollo de Tierras, Madero poniente a la altura del Fracc. Fidel Velásquez, Libramiento Poniente, Libramiento norte altura del Realito, Av. Camelinas a la altura de la Paloma, Av. Ventura Puente a

salida Mil Cumbres, Boulevard García de León, Av. Madero Oriente a la altura de gasolinera Poza Rica, Cetis, Procuraduría General de Justicia del Estado, Normal de Educadoras, Almacén del DIF Estatal, Secretaría de Educación Pública y el Colegio de Ingenieros Civiles.

Existen dos vasos reguladores, que son lugares en donde se almacena el agua, con la finalidad de que no se inunden más colinas como son, la Procuraduría General de Justicia y Las canchas de Policía y Tránsito, se hicieron Obras hidráulicas a la altura de la gasolinera Poza Rica, Av. Michoacán, Col. Arrollo de Tierras, Av. Poliducto y así como también los recolectores fluviales en Av. Enrique Ramírez, Av. Camelinas a la altura de la Paloma, Av. Camelinas esquina con Campestre, Mercado de Abastos y el Realito (Protección Civil Michoacán).

VIVIENDA

INDICADOR	TOTAL	INDIGENA
VIVIENDAS PARTICULARES HABITADAS		
SERVICIOS		
TOTAL	21315	1,776
CON AGUA ENTUBADA	17,668	1,651
SIN AGUA ENTUBADA	349	-
CON DRENAJE	17,930	1,652
SIN DRENAJE	87	-
CON ELECTRICIDAD	18,002	1,747
SIN ELECTRICIDAD	13	-
CARACTERÍSTICAS		
PISO DE TIERRA	262	142
BIENES ELECTRODOMÉSTICOS		
CON RADIO	13,744	1,617

CON TELEVISIÓN	17,186	1,611
CON REFRIGERADOR	17,239	1,348
CON TELÉFONÍA FIJA	7,508	826
CON TELEFONÍA MOVIL	16,933	-
CON INTERNET	11,987	-

DISPOSICIÓN DE EXCRETAS

- La eliminación de las excretas en las viviendas de la zona es por vía drenaje debido a que las casas cuentan con este.
- El 95% de las viviendas dan su basura al camión recolector, el 3% la incinera y el 2% la tira en las calles.
- El 100% de las viviendas de la zona cuenta con energía eléctrica.

DISPOSICIÓN DE BASURA EN VIVIENDAS

El 95% es recolectada por los carros de basura, ya sea de Ayuntamiento o camiones particulares, para ser procesada a los basureros de Morelia, un 3% quema la basura y el 2% la tira al suelo.

Morelia es una ciudad que experimenta un importante crecimiento urbano (2.4 por ciento anual), derivado de los índices de natalidad y de la inmigración proveniente principalmente del ámbito rural. Cuenta en la actualidad con alrededor de un millón de personas, distribuidas en 570 colonias. Lo anterior ocasiona problemas ambientales como presión por el uso del suelo, escasez de agua, contaminación atmosférica y degradación por la disposición de basuras.

La producción de residuos sólidos urbanos ha crecido de 570 toneladas por día en el año 2010 a unas 950 en el presente año (2020). Al mismo tiempo, la generación de residuos sólidos residenciales (RSR) se ha incrementado notablemente.

En México, el servicio de la recolección de los residuos sólidos es responsabilidad de los municipios, pero en Morelia se presta bajo un esquema mixto; esto es que participan el municipio a través de una Dirección de Aseo Público (servicio oficial) y un servicio concesionado a permisionarios.

El servicio oficial opera con una plantilla de 230 trabajadores de base, que consta de administrativos, 70 choferes, 140 peones que laboran como ayudantes, maniobristas, barrenderos y empleos emergentes. El equipo de la Dirección de Aseo Público incluye 43 unidades compuesta por dos barredoras, camiones compactadores y contenedores. Esta infraestructura técnica y operativa es insuficiente para brindar el servicio de recolección a todo el municipio.

Por otra parte, los concesionarios son unos 600 recolectores agrupados en 10 asociaciones. Estos permisionarios reciben una contribución económica directamente de los residentes de las colonias donde prestan sus servicios de recolección.

Se estima que el 55 por ciento de los residuos sólidos urbanos es recolectado por los permisionarios, mientras que el servicio oficial del ayuntamiento se encarga del 45 por ciento restante. También se estima que cada día se quedan unas 50 toneladas de residuos sin recolectar, mismos que se acumulan en lotes baldíos y otros espacios urbanos.

El servicio de recolección oficial que brinda el ayuntamiento no cuenta con suficientes camiones recolectores para dar servicio a todas las zonas de la ciudad, por lo que los permisionarios cubren esas zonas que quedan. Aunado a ello, los choferes y peones operadores de este servicio municipal han impuesto una cultura de "cuotas de cooperación" por parte de los usuarios, no obstante que este servicio es gratuito. Es frecuente que el personal que opera estos camiones municipales modifique su ruta de recolección preestablecida, a efecto de recoger los residuos de alguna negociación o colonia que les proporcione una mayor ganancia, lo cual incide seriamente en detrimento del servicio que se brinda a la población, especialmente a sectores de bajos recursos.

El servicio concesionado cubre en gran parte las zonas urbanas y conurbadas de Morelia, y también trabaja por medio de cuotas que se reconocen como “una cooperación” para el mantenimiento de este servicio.

La modalidad del servicio concesionado que se ofrece en Morelia ha incentivado la cultura del pago entre los usuarios, lo cual teóricamente debiera ser positivo para la capitalización del servicio y con ello brindar una buena atención a la población. Sin embargo, esto no ha dado los resultados esperados, ya que se carece de una legislación y de recursos humanos para vigilar que las asociaciones de recolectores brinden un servicio eficiente.

Morelia cuenta con un sitio para el depósito final de los residuos sólidos, ubicado a 14.5 kilómetros, al oeste de la ciudad; el sitio opera como tiradero municipal desde hace 15 años, pero se tiene reportado que en el lugar citado se depositan residuos desde hace 40 años.

CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS

CONSTRUCCION	%
ADOBE	18
LADRILLO	70
MADERA	09
LAMINA	2

CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA INEGI 2021

PROMEDIO DE HABITANTES POR VIVIENDA

En Morelia existen 215 405 hogares en los cuales viven 784 776 personas, esta población se agrupa en hogares familiares de 3 tipos: nucleares, ampliados y compuestos. 69,14% son hogares familiares nucleares conformado por el jefe(a) y cónyuge, jefe(a) e hijos; jefe(a), cónyuge e hijos en este tipo de hogares vive el 95.67% de la población; 28.17% son hogares familiares ampliados conformado por un hogar nuclear y al menos otro pariente o por una jefe(a) y al menos otro pariente, en este tipo de hogares reside el 35.43% de la población y el 1.74% son hogares

familiares compuestos conformado por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco en ellos vive el 2.12% de la población.

Aunque de acuerdo a la estructura familiar tradicional del país los hogares solían ser predominantemente de jefatura masculina, actualmente el 31.9% de los hogares tienen jefatura femenina. De acuerdo a la encuesta intercensal 2020 (INEGI, 2020) de un total de 68 756 hogares en los que viven 222 248 personas, el 56.88% de hogares con nucleares y en ellos viven el 46.78 % de esta población, 39.46% son ampliados y en ellos vive el 48.60% de la población y un 2.58% son hogares compuestos en los que vive el 3.22% de esta población.

	Municipio de Morelia		Estado de Michoacán de Ocampo		Nacional	
	Hogares	Población	Hogares	Población	Hogares	Población
	215,405	784,776	1 191 884	4 584 471	31 949 709	119 530 753
Hogares familiares*	87.59	95.67	89.85	97.02	88.85	96.53
Nucleares**	69.14	61.17	70.46	62.13	69.71	61.48
Ampliados***	28.17	35.43	27.47	35.17	27.91	35.49
Compuestos****	1.74	2.12	0.71	0.90	0.96	1.2
No especificado	0.95	1.28	1.36	1.80	1.43	1.83
No familiares	12.22	4.19	9.97	2.87	10.82	3.2
No especificado	0.19	0.14	0.18	0.11	0.33	0.27

* Hogar en el que al menos uno de los integrantes tiene parentesco con el jefe(a). Se clasifican en nucleares, ampliados y compuestos.

** Hogar familiar conformado por el jefe(a) y cónyuge; jefe(a) e hijos; jefe(a), cónyuge e hijos.

*** Hogar familiar conformado por un hogar nuclear y al menos otro pariente, o por una jefe(a) y al menos otro pariente.

**** Hogar familiar conformado por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco.

RECURSOS DE SALUD

	NOMBRE	ADSCRIPCIÓN REAL	FUNCIÓN
1	SAUL DÍAZ ANDRADE	Módulo 2	DIRECTOR DEL C.S. MODULO 2
2	JACQUELINE MARTINEZ FERREYRA	Módulo 2	ADMINISTRADOR A
3	MAGDALENA ALCANTAR RUIZ	Módulo 2	MÉDICO

4	EZBEIDY RAQUEL CALDERON SUAREZ	Módulo 2	MÉDICO
5	OLIVER LOPEZ GARCIA	Módulo 2	PSICOLOGO
6	MARIA ELENA PEREZ SILVESTRE	Módulo 2	ENCARGADA DE ENFERMERIA
7	MA. ELSA HUERTA CAPIZ	Módulo 2	ENFERMERA
8	KARLA HAYDE RAMIREZ BEDOLLA	Módulo 2	ENFERMERA
9	LAUSA ISELA CERVANTES SOTO	Módulo 2	TRABAJO SOCIAL
10	MARIA DEL ROSARIO RODRIGUEZ MONTAYA	Módulo 2	SERVICIOS GENERALES
11	SOFIA ELIZABETH VAZQUEZ ALANIZ	Módulo 2	RESP. DE DENTAL
12	LUCIA RUIZ MARTINEZ	Módulo 2	ODONTOLOGA
13	DAISY GUERRERO GAMEZ	Módulo 2	ODONTOLOGO PASANTE
14	GUIDO PACHECO TORRES	Módulo 2	ODONTOLOGA PASANTE
15	SERGIO RODRIGUEZ ZACARIAS	Módulo 2	ODONTOLOGO PASANTE
16	VIOLETA ISAURO HERNANDEZ	Módulo 2	ODONTOLOGA
17	SAMANTHA ORPEZA SOSA	Módulo 2	ODONTOLOGA

RECURSOS MATERIALES

UNIDADES DE SALUD DE REFERENCIA

- HOSPITAL GENERAL “DOCTOR MIGUEL SILVA”
- HOSPITAL DE LA MUJER
- HOSPITAL INFANTIL “EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS”
- CENTRO ESTATAL DE ATENCIÓN ONCOLÓGICA

ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DE SALUD

1. DIRECCIÓN
2. ARCHIVO
3. CONSULTORIO MÉDICO 1.
4. CONSULTORIO MÉDICO 2.
5. CONSULTORIO MÉDICO 3.
6. CENTRAL DE ENFERMERÍA.
7. CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.
8. BODEGA.

MATERIALES Y EQUIPO DE LA UNIDAD DE SALUD

De acuerdo con lo establecido en el artículo 15, apartado 2, y artículo 18, apartado 3, del Reglamento de los Servicios de Prevención, la dotación de los mismos deberá ser adecuada a las funciones que realicen, debiendo comprender equipos y materiales sanitarios adecuados, así como equipos y material de archivo.

Los locales sanitarios de los Servicios de Prevención pueden ser propios, alquilados o cedidos, debiendo reunir las condiciones siguientes:

- Ser de uso exclusivo del Servicio de Prevención en las horas en que éste disponga de ellos. Acreditar documentalmente que son locales propios, alquilados, o cedidos, y el horario dedicado al Servicio de Prevención.
- Los locales deberán cumplir la normativa vigente referente a iluminación, ventilación, temperatura, agua potable, accesibilidad, antiincendios, etc., así como poseer accesos sin barreras arquitectónicas.
- Estar autorizados como centros o servicios sanitarios
- Instalaciones que garanticen en todo caso la dignidad e intimidad de las personas, separadas del resto del Servicio de Prevención, sin menoscabo de la necesaria coordinación.
- Deberán disponer de: Sala de recepción y espera. Despacho/s médico/s, con áreas de consulta y exploración (con lavabos).
- Despacho/s de enfermería, con áreas de consulta y exploración (con lavabos).

DESCRIPCION RESUMIDA	DESCRIPCION COMPLETA	CANTIDAD
BANCA	BANCA TANDEM METALICA CROMADAC/4 PLAZAS	4
BASCULA	BASCULA CON ESTADIMETRO CAP. 160KG	1
BASCULA	BASCULA PESA BEBE CAP. 16 KG	1
BOTIQUIN	BOTIQUIN METALICO	1
BUZON	BUZON METALICO PARA QUEJAS Y SUGERENCIAS	1
ESCRITORIO	ESCRITORIO DE MADERA AGLOMERADA C/1 CAJON Y 1 GAVETA	1
SILLA	SILLA GIRATORIA SECRETARIAL FORROPLIANA COLOR NEGRO	3
ANAQUEL	ANAQUEL METALICO CON ENTREPAÑOS	6
ARCHIVERO	ARCHIVERO DE MADERA C/3 GAVETAS	2
BANCO	BANCO METALICO CON ACIENTO DE MADERA	2
CESTO	CESTO METALICO P/BASURA	3
ESCRITORIO	ESCRITORIO DE MADERA AGLOMERADA C/1 CAJON Y 1 GAVETA	2
EXTINGUIDOR	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 4.5 KG	1

SILLA	SILLA METALICA APILABLE FORROPLIANA COLOR NEGRO	4
--------------	---	---

REFRIGERADOR	REFRIGERADOR COLOR BEIGE	1
TELEFONO	TELEFONO	1
VITRINA	VITRINA METALICA DE PISO PARA GUARDAR INSTRUMENTAL Y EQUIPO MEDICO	3
ESCRITORIO	ESCRITORIO METALICO CUBIERTA FORMAICA C/1 CAJON Y 1 GAVETA	5
MESA	MESA DE EXPLORACION UNIVERSALCON GABINETE	3
COMPUTADORA	COMPUTADORA CLIENTES LIGEROSQUAD CORE 8GB RAM 19.5"	6
IMPRESORA	IMPRESORA MONOCROMO BASICA	2
ESTUCHE	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO	3
ESTUCHE	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO INCOMPLETO	1
LAMPARA	LAMPARA DE PIE CON CHICOTE LED	1
SERVIDOR	SERVIDOR C/2 ROUTER MARCAFIREFOX T30, FUENTE DE PODER	1
BAUMANOMETRO	BAUMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	3
ESTETOSCOPIO	ESTETOSCOPIO BIAURICULAR	6
DOPLER	DOPLER FONODETECTOR DE LATIDOFETAL	3
ESTADIMETRO	ESTADIMETRO	1
AUTOCLAVE	ESTERILIZADOR AUTOCLAVE DEVAPOR HUMEDO	2
UNIDAD DE REDDE FRIO	REFRIGERADOR BIOMEDICO PARA BIOLOGICO	1

TABLET	TABLET PARA TOMA DE SIGNOSVITALES	1
TARA	TARA CAP. 10 KG PARA CALIBRAR BASCULAS	1
TERMOMETRO	TERMOMETRO DE VASTAGO	3
TERMOMETRO	THERMO DE PLASTICO PARA VACUNACAP. 9 LT	3
GLUCOMETRO	GLUCOMETRO CON DISPARADOR DELANCETAS	1
HEMOGLOBINOMETRO	HEMOGLOBINOMETRO	1
CANASTILLA	CANASTILLA CLASIFICADORA PARA VACUNA	3
RINON	RIÑON DE ACERO INOXIDABLE CAP. 500ML	4
COFAINA	COFAINA DE ACERO INOXIDABLE	1
PORTA	PORTA TERMOMETRO DE ACERO INOXIDABLE	1
TORUNDERO	TORUNDERO DE ACERO INOXIDABLE CON TAPA	5
CHAROLA	CHAROLA DE MAYO DE ACERO INOXIDABLE	3
ESPEJO	ESPEJO VAGINAL	9

FUENTE: INVENTARIO Y VALES DE ALMACENC. SAMPL. DEL PORVENIR.

DESCRIPCION DE INSTRUMENTAL	CANTIDAD
CURETA CK6	4
ESTUCHE DE PROFILAXIS CON 7 PZS	1
FORCEPS DENTAL INFANTIL KLEIN N0.3	1
FORCEPS DENTAL INFANTIL KLEIN N0.6	1
FORCEPS DENTAL N0.23	1
FORCEPS DENTAL N0.53L	5
FORCEPS DENTAL 53R	2
FORCEPS DENTAL 65	3
FORCEPS DENTAL INFANTIL 69 SK	1
FORCEPS DENTAL 88L	1
FORCEPS DENTAL 88R	1
FORCEPS DENTAL 99C	1
FORCEPS DENTAL 150	1
FORCEPS DENTAL 151	1

FORCEPS DENTAL INFANTIL 151 SK	1
FORCEPS DENTAL INFANTIL 151 S	4
FORCEPS DENTAL 210 H	2
FORCEPS DENTAL 222	2
ELEVADOR DE BANDERA DERECHO	2
ELEVADOR DE BANDERA IZQUIERDO	1
ELEVADOR RECTO N0.34	2
ELEVADOR DE BANDERA RECTO N0.301	4
MANGO DENTAL	33
JERINGA DENTAL TIPO CARPULE	14
PINZA DE CURACION	26
EXPLORADOR	15
CUCHARILLA PARA DENTINA	13
CUCHARILLA PARA DENTINA(EXCABADOR WITHE N017)	1
EMPACADOR CUADRUPLE	6
BRUNIDOR WESCOT	8
OBTURADOR HOLLEMBAK UN EXTREMO	1
OBTURADOR HOLLEMBAK DOBLE EXTREMO	2
ESPATULA DE CEMENTO DOBLE EXTREMO	18
PORTA AMALGAMA DOBLE EXTREMO	2
APLICADOR DE DICAL	4
DICALERAS	2
PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD	4
PIEZA DE MANO DE BAJA VELOCIDAD CON CONTRANGULO (NSK)	2
PIEZA DE BAJA VELOCIDAD CON CONTRANGULO (ORBIT)	1
RECORTADOR DE AMALGAMA	1
AMALGADOR	1
CAJA REVELADORA DENTAL	2
COMPRESOR AIR TOLOLS 2 HP	1
ESTERILIZADOR AUTOCLAVE DE VAPOR HUMEDO	1
LAMPARA DE FOTOCURADO PARA RESINA	3
MANDIL DE PLOMO	1
SILLA METALICA APILABLE FORRO PLIANA COLOR NEGRO	2
REGULADOR	1
UNIDAD DENTAL COMPLETA	1
UNIDAD RADIOLOGICA DENTAL	1
UNIDAD ULTRASONICA	2
VITRINA METALICA CONTRAMURO PARA GUARDAR INSTRUMENTAL Y EQUIPO MEDICO	2
COMPUTADORA CLIENTES LIGEROS QUAD CORE 8GB RAM 19.5"	1
TORUNDERO CON TAPA CAP. 250 ML DE ACERO INOXIDABLE	2
CHAROLA DE MAYO DE ACERO INOXIDABLE	1

INVENTARIO DEL ÁREA DE DENTAL.

EQUIPO DE CURACIÓN

MATERIAL	CANTIDAD
PINZA DE TRASLADO	1
RIÑON 500 ML	1
ESPEJO VAGINAL GRANDE	3
ESPEJO VAGINAL MEDIANO	3
ESPEJO VAGINAL CHICO	3
PINZA POZY	1
PINZA DE ANILLO	1
PORTA AGUJAS	1
TIJERAS DE MAYO RECTA	1
PINZA DE DISECCION	1
PINZA DE DISECCION S/D	1
MANGO DE BISTURI	0
PINZA MOSCO RECTA	0
PINZA MOSCO CURVA	0
PINZA HEMOSTATICA	2
SOLUCION GLUC.5% 250ML	CS P
SOLUCION SALINA 0.9%	CS P
LIDOCAINA 2%	2
PUNZOCAT	CS P
NORMOGOTERO	CS P
MICROGOTERO	CS P
JERINGA DE 1ML	CS P
JERINGA 3ML	CS P
JERINGA DE 5 ML	CS P
JERINGA DE 10 ML	CS P
AGUJA AMARILLA	CS P
AGUJA NEGRA	CS P
GUANTES	CS P

GASAS	CS P
VENDAS	CS P
ABATELENGUAS	CS P
CINTA ADHESIVA	CS P
CINTA MICROPORO	CS P
ESPATULAS	CS P
ALCOHOL	CS P
ISODINE ESPUMA	CS P
JABON QUIRURGICO	CS P
TORUNDAS	CS P

FUENTE: INVENTARIO Y VALES DE ALMACEN C.S. AMPLI. DEL PORVENIR.

DAÑOS A LA SALUD

PRINCIPALES COMORBILIDADES

De acuerdo con los datos analizados mes con mes durante el periodo enero 2020 a diciembre 2020, comprendiendo las semanas epidemiológicas 1 a 52 encontramos que la principal causa de morbilidad en el módulo 02 ampliación del porvenir, son las infecciones de las vías respiratorias altas (COVID-19), seguido de la obesidad.

Durante el periodo 2021 enero a junio comprendiendo de la semana 1 a la semana 26 se encuentra una ligera variación encontrando de nueva cuenta las infecciones respiratorias agudas (covid-19) encabezando la lista de morbilidad seguido de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas y en tercer lugar gingivitis y enfermedad periodontal.

DETECCIONES POSITIVAS POR GÉNERO

TABLA DE PATOLOGIAS GENERALES	HOMBRES Y MUJERES
INFECC INTESITNALES POR OTROS ORGANISMOS Y LASMAL DEFINIDAS	25
FIEBRE TIFOIDEA	1
OTRAS, HERLMINTIASIS	1
OTITIS MEDIA AGUDA	1
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	22
COVID-19	105
CANDIDIASIS UROGENITAL	6
VULVOVAGINITIS AGUDA	4
DENGUE NO GRAVE	21
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	1
CONJUNTIVITIS	6
INFECCION DE VIAS URINARIAS	34
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE	5
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE	28
INTOXICACION AGUDA POR ALCOHOL	1
HIPERTENSION ARTERIAL	20
ASMA	1
GINGIVITIA Y ENFERMEDAD PERIDONTAL	35
ULSERA, GASTRITIA DUODENITIS	3
INTOXICACION POR PONZONA DE ANIMALES	1
INTOXIACION POR PICADURA DE ALACRAN	3
EDEMA PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO	3
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1
INSUFICIENCIA VENOSA PERIFERICA	6
DESNUTRICION LEVE	5
DESNUTRICION MODERADA	1
OBESIDAD	25
DISPLASIA CERVICAL LEVE Y MODERADA	2
ACCIDENTES (MORDEDURA POR PERRO)	5

MOTIVOS DE DEMANDA DE CONSULTA EXTERNA

ENFERMEDA DCIE-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021
INFECCIONES RESPIRATORIA SAGUDAS	135	185	153	242	89	23

INFECCIONES DE VIAS URINARIAS	82	125	159	158	0	0
HEPATITIS VIRICA	0	4	2	0	0	0
VARICELA	1	8	2	1	0	0
INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS	177	106	75	80	55	19
INFECCIONES RESPIRATORIA SAGUDAS	135	185	153	242	89	23
CONJUNTIVITIS	9	23	23	20	11	4
VULVO VAGINITIS AGUDA	2	21	8	5	12	3
CANDIDIASIS UROGENITAL	2	12	21	65	11	0
OTITIS MEDIA AGUDA	30	12	15	32	9	0
OTRAS HELMIANTASIS	0	18	10	14	7	1
FARINGITIS Y AMIGDALITIS ESTEREPTOCOCCICAS	1	4	20	15	2	0
DIABETES TIPO 1	0	11	8	10	5	1
DIABETES TIPO 2	12	29	17	47	26	15
HIPERTENSION	15	17	30	42	25	12
GINGIVITIS Y EP	13	1	22	35	25	16
ULCERAS/GAS Y DUODENITIS	100	29	15	21	11	3
DESNUTRICION LEVE	10	9	27	33	9	4
OBESIDAD	38	33	87	64	62	5
COVID-19	0	0	0	0	144	33

TASAS DE MORTALIDAD

La mortalidad es definida como el número proporcional de defunciones en la población en un tiempo determinado.

Causas de mortalidad que afectan la población Agosto 2020 y Diciembre 2020 comprendiendo semanas epidemiológicas de la semana 36 a la semana 52, que suman un total de 33 defunciones, representándolo en genero 72% (22 defunciones)

estas defunciones corresponden al género masculino, mientras que el 28% (11 defunciones) corresponden al género femenino.

Causas de mortalidad de enero 2021 a Mayo 2021 comprendiendo de la semana 1 a la semana 20 que hasta el momento suman un total de 18 defunciones de las cuales el 46% corresponden al género femenino con 8 de defunciones mientras que del género masculino corresponden un 54% con 10 defunciones.

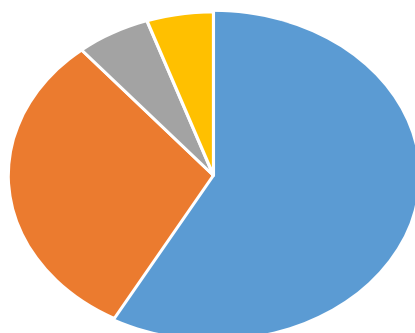


MORTALIDAD POR COVID-19 EN MORELIA MICHOACAN

Los coronavirus son una familia de virus. En los humanos, el coronavirus causa infecciones respiratorias que pueden ir desde una gripa común hasta enfermedades más graves como neumonía, el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) o el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS).

CASOS ESTUDIADOS	59,529	POBLACION- 825,585
CASOS CONFIRMADOS	14,693	POSITIVIDAD 24.68%
CASOS SOSPECHOSOS	119	INCIDENCIA ACUMULADA 1,779.71
NEGATIVOS	44,717	TASA DE MORTALIDAD 195.5*
DEFUNCIONES	1,614	TASA DE LETALIDAD- 10.98%
RECUPERADOS	12,130	TASA DE RECUPERACION- 82.56%

CASOS CONFIRMADOS POR INSTITUCION



SSA 57.50% IMSS 30.60% ISSSTE 5.8% PRIVADA 5.2%

CASOS CONFIRMADOS POR GRUPO DE EDAD

EDAD	FEMENINO	MASCULINO
0-9 ANOS		62
10-19 ANOS		270
20-29 ANOS	1342	1089
30-39 ANOS	1744	1602
40-49 ANOS	1612	1460
50-59 ANOS	1165	1102
60-69 ANOS	752	900
70-79 ANOS		492
80 Y MAS		254

DEFUNCIONES POR GRUPO DE EDAD

EDAD	FEMENINO	MASCULINO
10-19 ANOS	1	2
20-29 ANOS	1	12
30-39 ANOS	26	34
40-49 ANOS	46	110
50-59 ANOS	111	188
60-69 ANOS	177	280
70-79 ANOS	144	232
80 Y MAS	89	161

ANÁLISIS DE DAÑOS A LA SALUD

VARIANTES ESTACIONALES

Empezaremos describiendo un poco el clima que se tiene en la capital Moreliana para así mismo podernos basar en nuestro problema que conlleva cada uno de los climas en los que se presentan cada año.

En Morelia, la temporada de lluvia es nublada, la temporada seca es parcialmente nublada y es caliente durante todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 5 °C a 29 °C y rara vez baja a menos de 2 °C o sube a más de 32 °C.

En base a la puntuación de turismo, la mejor época del año para visitar Morelia para actividades de tiempo caluroso es desde mediados de abril hasta principios de junio. La temporada templada dura 2.0 meses, del 7 de abril al 7 de junio, y la temperatura máxima promedio diaria es más de 27 °C. El día más caluroso del año es el 12 de mayo, con una temperatura máxima promedio de 29 °C y una temperatura mínima promedio de 12 °C.

La temporada fresca dura 2.3 meses, del 25 de noviembre al 6 de febrero, y la temperatura máxima promedio diaria es menos de 23 °C. El día más frío del año es el 8 de enero, con una temperatura mínima promedio de 5 °C y máxima promedio de 22 °C.

Precipitación

Un día mojado es un día con por lo menos 1 milímetro de líquido o precipitación equivalente a líquido. La probabilidad de días mojados en Morelia varía muy considerablemente durante el año.

La temporada más mojada dura 4.0 meses, de 6 de junio a 5 de octubre, con una probabilidad de más del 38 % de que cierto día será un día mojado. La probabilidad máxima de un día mojado es del 75 % el 14 de julio.

La temporada más seca dura 8.0 meses, del 5 de octubre al 6 de junio. La probabilidad mínima de un día mojado es del 1 % el 5 de abril.

Entre los días mojados, distinguimos entre los que tienen solamente lluvia, solamente nieve o una combinación de las dos. En base a esta categorización, el tipo más común de precipitación durante el año es solo lluvia, con una probabilidad máxima del 75 % en julio.

Según el Diagnóstico Sobre la Vulnerabilidad de Michoacán ante el Cambio Climático de la Semaccdet y Conacyt, el estado ha pasado de ser caliente a más seco, sobre todo las zonas boscosas de la entidad que sufren constantes problemas por la deforestación.

El aumento de temperatura en Michoacán se ha visto afectado por la liberación de Gases Efecto Invernadero (GEI) con un 47 por ciento de las emisiones, lo cual impacta gravemente porque sumado a la alta tasa de deforestación de los bosques templados, el estado ve mermada su capacidad absorber los GEI y sólo se generan pluviales irregulares que afectan al sector agrícola, con pérdida en su capacidad productora.

La agricultura es uno de los sectores de la economía más vulnerables a los efectos del cambio climático, debido a su dependencia de las variables climáticas y de las condiciones ambientales en que se desarrollan.

Esas condiciones han impactado en los últimos 10 años a la entidad que ha perdido 30% de sus recursos naturales, como bosques, agua, y diversidad biológica, según la UMSNH.

El sector agricultura se visualiza fuertemente afectada por la presencia de sequías, granizadas y heladas. Las emisiones provenientes de la quema de biomasa serán cada vez mayores, debido a la frecuencia de incendios provocados por el aumento de temperatura provocado por el cambio climático.

En un caso extremo se estima que el 75 a 90 por ciento del territorio estatal tenga problemas de sequía, según la Primera Comunicación Nacional ante la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático.

Efectos en el sector forestal

Es de esperar que las especies forestales gradualmente estén más y más estresada por el incremento de la temperatura y la disminución de la precipitación, lo que disminuirá la producción de madera. Es muy probable que el calentamiento global haga que los árboles sean más susceptibles al ataque de plagas y enfermedades, debido al debilitamiento provocado por el estrés, y eventualmente mueran.

Esto ya está sucediendo en algunas partes del mundo y se llama “declinación repentina” de árboles. La muerte típicamente se produce por ataques de insectos y microorganismos, que habitualmente se encuentran presentes en los ecosistemas y que ocasionalmente matan algunos árboles, pero no de manera masiva. Sin embargo, empieza a haber evidencias de que esas mortalidades en pequeña escala se están convirtiendo en mortalidades masivas.

Otro problema fundamental para Morelia es el 2019 y 2020 que fueron años de sequía, pero para este año, al no presentarse en febrero las llamadas cabañuelas, existe un rezago en cuanto al agua disponible existente en las cuencas, lo que podrá la situación más difícil ya que marzo, abril y mayo son meses de sequía, por lo que hará falta el agua.

Sobre el Manantial La Mintzita, prosiguió, es la principal fuente de abastecimiento del 43 por ciento de la población de Morelia, la cual desafortunadamente ha sido afectada por la tala y cambio de uso de suelo, antes se llegaban a extraer entre mil o mil 50 litros por segundo, hoy solo se extraen 800 litros por segundo, lo cual es considerado como una merma porque de ahí se abastece una parte muy importante de la ciudad, por lo que se trabaja en el área natural protegida de esa zona.

En la presa de Contizio se construyó una planta de tratamiento para ayudarla en el saneamiento de su agua. De esta presa se extraen para uso público humano 600 litros por segundo, cuando anteriormente eran mil litros por segundo. Este año se construirá una planta en Santiago Hundameo y la de Iratzi

Los niveles de las presas se encuentran bajos y ante un pronóstico de lluvias escasas, es inaplazable ser responsables con los recursos hídricos de los 113 municipios que integran la entidad, 42 están registrados con sequía severa y 71 con

sequía extrema, lo que ubica a Michoacán como uno de los estados más afectados por la temporada de estiaje que se enfrenta actualmente a nivel mundial.

Ante este panorama de profunda crisis, el tema de la escasez de los recursos hidráulicos se hace notorio y el llamado de la Comisión Estatal del Agua y Gestión de Cuencas (CEAC) para crear consciencia y adoptar medidas que ayuden a cuidar el vital líquido son impostergables.

La dependencia reitera que la conservación del agua es responsabilidad compartida de todas y todos, tanto gobierno como empresas, negocios y sociedad, quienes tienen hoy la obligación de sumar esfuerzos para consumir de forma responsable el recurso.

De acuerdo a información de la Comisión Nacional del Agua (Conagua), el área con sequía severa es el 66.9 por ciento del territorio michoacano y el 33.1 por ciento está bajo los efectos de una sequía extrema, que además, por el tipo de impacto que causan es de largo periodo, es decir, típicamente es una temporada mayor a 6 meses, lo que afecta rubros como el hidrológico y el ecológico.

Lamentablemente, el pronóstico del Servicio Meteorológico Nacional indica que la perspectiva de precipitación durante el mes de mayo está por encima de la media nacional únicamente por la presencia de lluvias atípicas, pero para junio la entidad se encontrará en el promedio y para julio, el mes más crítico, se ubicará por debajo de la media, con un porcentaje aproximado del 75% de precipitaciones.

DETERMINACIÓN DE CANALES ENDÉMICOS

Las enfermedades transmitidas por vector (ETV) comprenden un grupo heterogéneo de enfermedades que difieren ampliamente en su expresión clínica y patológica en las que están involucrados una gran variedad de agentes etiológicos y transmisores. Diversos factores, entre los que destacan los ecológicos, climáticos, biológicos, sociales, económicos y políticos, han favorecido la dispersión y persistencia de los agentes causales y la proliferación de los vectores; a estos factores se suman la susceptibilidad del huésped, la migración, las dificultades en

el acceso a los servicios de atención médica, la falta de tratamientos efectivos y la insuficiente evaluación de la eficiencia y eficacia de las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las ETV. A nivel mundial las ETV constituyen enfermedades de comprobada importancia socioeconómica, basta mencionar que en este grupo de enfermedades se encuentran, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), seis de las siete enfermedades tropicales más importantes en el mundo (Paludismo, Dengue, Enfermedad de Chagas, Leishmaniasis, Filariasis y Esquistosomiasis). Asimismo, dentro de este grupo de enfermedades se ubican padecimientos que, aunque actualmente no representan serios problemas de salud pública, históricamente diezmaron la población humana, como el caso de la Peste, la Fiebre Amarilla o las Rickettsiosis que actualmente constituye una enfermedad reemergente de importancia en salud pública. Otras ETV con importancia para los sistemas de salud es la Fiebre Chikungunya y la enfermedad por el virus del Zika, ésta última considerada como una enfermedad emergente que representa un reto para los sistemas de vigilancia epidemiológica debido al incremento de casos confirmados en el continente americano a partir de 2013 y a la circulación con virus de dengue y Fiebre Chikungunya. Infecciones promovidas por virus del Nilo Occidental han sido reportadas en África, medio Oeste, Asia y Norte América. Los parámetros epidemiológicos para que una enfermedad sea considerada un problema de salud pública son la magnitud, la vulnerabilidad y la trascendencia. La primera representa la dimensión de la enfermedad, la segunda la capacidad de la enfermedad de ser atacada por un mecanismo efectivo de control como una vacuna y la tercera la importancia de la enfermedad, incluyendo el punto de vista de la población. En nuestro país las ETV de mayor importancia por su magnitud, trascendencia y vulnerabilidad son: el

Dengue, el Paludismo y recientemente la Rickettsiosis, la Fiebre Chikungunya y la Enfermedad por el virus del Zika.

La vigilancia epidemiológica con búsqueda de casos continúa activa; y la disminución de muestras examinadas se debe al menor número de localidades de riesgo registradas en los últimos 15 años. Para 2019 se registra un incremento de 920 casos más que corresponde al 118 por ciento en forma general con respecto a 2014. La distribución de casos de dengue en las diferentes Regiones del Estado en el año 2016 hasta la semana epidemiológica 26 (del 01 de enero 2016 al 30 de junio 2019) es de la siguiente manera:



Región		Casos	Porcentaje
1	Lerma Chapala	21	6
2	Bajío	3	1
3	Cuitzeo	20	6
4	Oriente	1	0
5	Tepalcatepec	91	26
6	Meseta Purhépecha	30	9
8	Tierra Caliente	26	7
9	Costa	148	42
10	Infiernillo	12	3
Total general		352	100

Fuente: SINAVE.

VARIANTES CÍCLICAS

La ciudad de Morelia, originalmente llamada Valladolid, fue fundada en la época colonial de la Nueva España, por la necesidad de tener un asentamiento que fuera predominantemente español, para hacer contrapeso con Pátzcuaro, ciudad fundada por el sacerdote Vasco de Quiroga, como capital indígena del territorio michoacano. La nueva ciudad se convirtió en un centro político, religioso y administrativo mismo que tenía influencia en un territorio de hasta 175,000 km², casi 10% del territorio nacional actual.

El periodo subsiguiente se distinguió por un crecimiento que comenzó a acelerarse. Morelia presentó una expansión discreta de la mancha urbana hasta finales de la década de 1960, sin embargo, proporcionalmente fue a tasas menores, comparado con otras ciudades medias con mayor industrialización como Guadalajara y Monterrey. En la década de 1980, Morelia empezó a experimentar un crecimiento en la población total, tanto por su crecimiento natural, como por la llegada de inmigrantes en busca de oportunidades de desarrollo, este fenómeno incrementó la demanda por terrenos, por lo que una porción del territorio que ocupaban los ejidos fue expropiada para aumentar la zona de expansión urbana de la ciudad. La zona sureste de la ciudad, por donde atraviesa el cauce rectificado del río Chiquito, experimentó un crecimiento urbano fomentado principalmente por desarrolladores privados, construyendo desarrollos inmobiliarios enfocados en una clase media y

alta, aumentando el total de colonias urbanas . A principios del año 2000, la urbanización en la microcuenca presentaba un avance notable debido al desarrollo inmobiliario fomentado por diversos consorcios que al adquirir tierras ejidales a bajos costos y construir zonas residenciales de lujo, por lo tanto, aumentaron la urbanización pero se generó un incremento en la segregación urbana. Los nuevos desarrollos cuentan con centros comerciales tipo plaza, instalaciones de equipamiento educativo, deportivo y hospitales privados, infraestructura vial, entre otros. Lo anterior ha dado cierta plusvalía y estatus a la zona sureste de la ciudad de Morelia, aunque los impactos ambientales y sociales de dicho desarrollo se contraponen con los supuestos beneficios de semejante expansión urbana. Este impacto en las localidades es claramente visible en la localidad de Jesús del Monte en la cual se han adquirido muchos terrenos para la construcción de fraccionamientos residenciales con todos los servicios antes mencionados, sin embargo, estos no se ven reflejados en un beneficio para la localidad.

Actualmente, los procesos de urbanización han traído consigo graves conflictos ambientales en la cuenca del río Chiquito; un ejemplo es la construcción del Libramiento Sur de Morelia- Ramal Camelinas, el cual ha generado debates y distintas discusiones que datan desde el año 2006, existiendo voces, posturas y pronunciamientos, por parte de la ciudadanía, académicos, estudiantes, instituciones gubernamentales y empresarios, provocando que el tema sea parte de la agenda pública moreliana.

Si bien, existen evidencias de los impactos y peligros asociados a la construcción, la obra actualmente es una realidad muy cercana a concluirse; presenta un avance notable en los túneles y puentes, los cuales atraviesan y obstruyen el paso natural del agua, remueven la cobertura vegetal y del suelo; se han realizado perforaciones y explosiones, afectando la estructura del sub suelo en una zona de alto riesgo geológico debido a la falla que allí existe. La construcción del Ramal Camelinas genera un alto impacto en la zona, lo cual evidentemente contrasta con los objetivos de conservación y restauración establecidos en el plan de manejo de la ANP el cual

fue publicado recientemente (27), así como, los reglamentos vigentes en materia ambiental, además de negar la posibilidad de explorar otras alternativas de conectividad y movilidad para la zona.

COMPARACIÓN DE INSIDENCIAS E INDICADORES NACIONALES

INDICADORES	INDIDENCIAS
<p>I. Desde el año 2008 México cuenta con un sistema de medición multidimensional de la pobreza que le ha permitido contar con un panorama más preciso del desempeño de la política de desarrollo social a nivel federal, estatal y municipal. En estos diez años, se han observado resultados mixtos en cuanto a la reducción de los porcentajes de pobreza en el país. En la dimensión de los derechos sociales se observa un avance en la cobertura de servicios básicos como educación, salud, vivienda y seguridad social; mientras que en la dimensión de bienestar económico (medido a partir del ingreso de las personas), se ha observado un comportamiento fluctuante, el cual se vio afectado</p>	<p>Se considera en pobreza a la población con al menos una carencia social e ingreso inferior al valor de la línea de pobreza por ingresos, antes línea de bienestar y que se refiere al valor total de la canasta alimentaria y de la canasta no alimentaria por persona al mes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se considera en pobreza moderada a la población que, a pesar de estar en situación de pobreza, no cae en la categoría de pobreza extrema. La incidencia de pobreza moderada se obtiene al calcular la diferencia entre la incidencia de la población en pobreza menos la de la población en pobreza extrema. • Se considera en pobreza extrema a la población con tres o más carencias sociales e ingreso inferior al valor de la línea de pobreza extrema por ingresos, antes línea de bienestar mínimo que se refiere al valor de la canasta alimentaria por persona al mes. • Se considera en vulnerabilidad por carencias sociales a la población con un ingreso superior a la línea de pobreza por ingresos, antes línea de bienestar, pero con una o más carencias sociales.

por la crisis financiera de 2008-2009, posteriormente tuvo un periodo de recuperación comprendido entre 2014-2018. En las entidades federativas, el panorama es heterogéneo porque depende de su contexto social, económico y demográfico. Esto también plantea retos diferenciados para quienes toman decisiones sobre las políticas orientadas a la reducción de la pobreza.

• Se considera en vulnerabilidad por ingresos a la población que no padece ninguna carencia social, pero su ingreso es igual o inferior a la línea de pobreza por ingresos, antes línea de bienestar

II. La población de adultos mayores en el país ha ido en aumento, a la vez que la población infantil se ha ido reduciendo, esto con base en los censos de población y vivienda de los años 1990, 2000 y 2010 del INEGI. Esto significa que en el futuro habrá más personas en edad de retiro, pero menos personas en edad laboral. Esto implica, tanto para la federación como para los estados, el reto de fomentar la formalidad en el mercado laboral y la seguridad social de los adultos mayores.

El porcentaje de adultos mayores en pobreza en el estado se redujo 10.7 puntos porcentuales entre 2008 y 2018, mientras que la población con menos de 65 años en la misma situación disminuyó 9.3 puntos porcentuales, como lo muestra la gráfica 4. Al comparar las mediciones de 2018 se constata que el nivel de pobreza de los adultos mayores es 0.1 puntos porcentuales menor que el de la población con menos de 65 años

- III. A nivel nacional la carencia por acceso a los servicios de salud tuvo una reducción de 22.2 puntos porcentuales entre 2008 y 2018, al pasar de 38.4% a 16.2%. En 2018, el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud en Michoacán fue 5.0 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el primer lugar entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia
- IV. A nivel nacional la carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda tuvo una reducción de 3.1 puntos porcentuales entre 2008 y 2018, al pasar de 22.9% a 19.8%. En 2018, el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda en Michoacán fue puntos porcentuales menores que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el lugar 13 entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia.

El Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018 menciona que el sector salud ha mostrado avances importantes, especialmente por el número creciente de personas que se encuentran afiliadas a algún servicio de salud. Sin embargo, este aumento en el número de personas afiliadas debe ir acompañado de una mejor calidad en los servicios de salud.

El Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018 reconoce el avance en la reducción de esta carencia a nivel nacional. No obstante, señala que persiste la desigualdad, la cual afecta a grupos poblacionales y regiones específicas.

Protección Civil
Michoacán, 2020

JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA.

MAGNITUD

En el 2020 en el Centro de Salud Ampliación del porvenir residente de la colonia Unidos Santa Cruz 2.

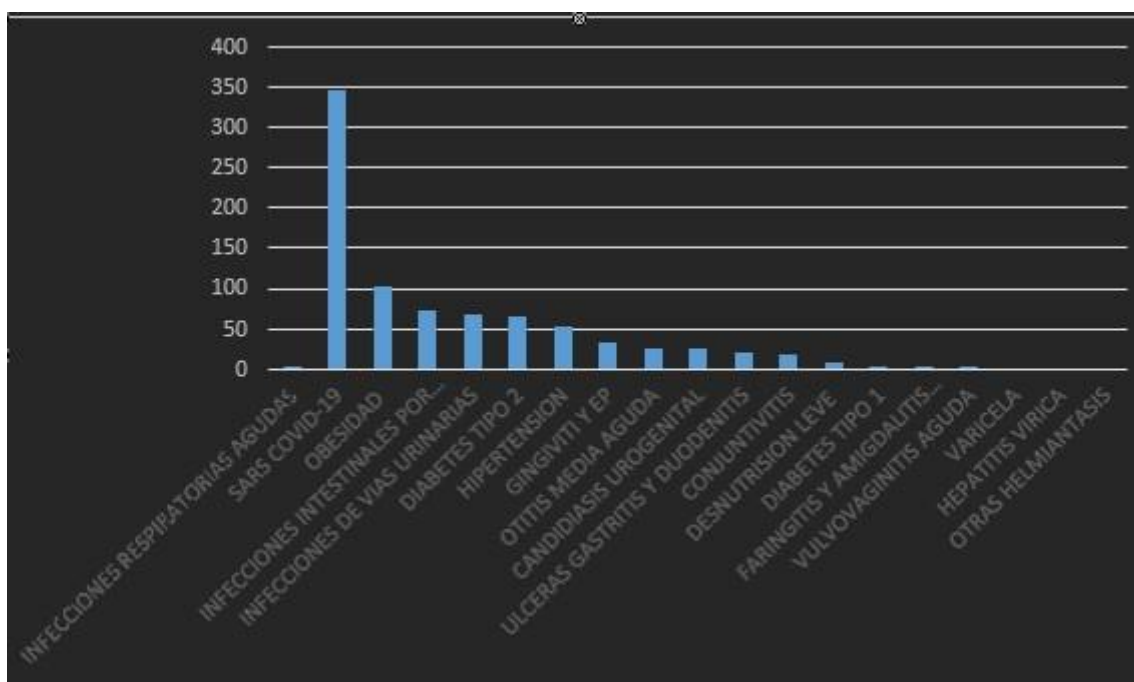
- Se registraron en el tarjetero de enfermedades Crónico Degenerativas, 3 casos nuevos de Diabetes Mellitus tipo1, 66 casos nuevos de Diabetes Mellitus tipo 2 y 53 casos de Hipertensión Arterial Sistémica Primaria.
- Se registraron 358 casos de enfermedades respiratorias agudas y 72 casos de problemas gastrointestinales,
- Se atendió consulta de 67 consultas de Infecciones de Vías Urinarias
- En el tarjetero de Planificación Familiar se cuenta con un total de 415 mujeres activas
- Se cuenta con 78 pacientes embarazadas, de las cuales: 22 son de Alto Riesgo y 23 mujeres en periodo de lactancia.
- Se detectaron 347 casos positivos de SARS-CoV2.
- Se registran 102 casos de obesidad.
- Se registraron 3 pacientes en caso de Neoplasia en el 2020.
- No se registran pacientes con diagnósticos de Tuberculosis o Lepra.
- Se registró 1 caso de VIH positivos durante el año 2020.

TRASCENDENCIA

En estos momentos de crisis económica, crecimiento poblacional, estancamiento del presupuesto destinado para la salud, la desinformación, la PANDEMIA LATENTE, nos pone en desventaja ante el combate de las enfermedades, pero a pesar de todo y gracias a las acciones realizadas en las unidades de salud, se han obtenido algunas proporciones de datos positivos. Las catorce acciones básicas de

la secretaria de Salud, en resumen, están bien, pero a falla de la coordinación entre los prestadores de servicios de salud y la población, hace más difícil la lucha contra los padecimientos crónicos e infectocontagiosos, más por la falta de apoyo real de la población, por desidia y desinterés, pero a su vez también falta de apoyo real por parte de las autoridades oficiales, ya sea con medicamentos, y material e insumos.

Durante la elaboración del diagnóstico de salud se observó que los problemas de salud que más frecuentemente aquejan a la comunidad son los siguientes:



VULNERABILIDAD

En este trabajo nos damos cuenta sobre cuáles son las principales formas de vivir de los habitantes, desde los recursos para obtener su alimentación, hasta sus principales actividades recreativas.

En cuanto a las mujeres en edad reproductiva, constituyen más de 50% del total de mujeres, por lo que se deben orientar más, sobre temas de planificación familiar, el cuidado sobre los hijos, y tratarse temas como violencia familiar, ya que se encuentra dentro de los 5 principales problemas en la comunidad. Con las pacientes

embarazadas, es tratar de llevar a las pacientes al término del embarazo de manera satisfactoria y sin complicaciones.

Las principales causas de morbilidad la constituyen las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas, por lo cual es importante llevar a cabo acciones que nos permitan prevenir estas afecciones.

Otras de las metas principales que tenemos como parte del personal de salud es el de revisar continuamente a través de las citas mensuales a los pacientes crónicos, con el fin de controlar las cifras de glucemia, peso y presión arterial. Certificar el grupo de ayuda mutua (GAM) para tratar de evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

CONCLUSIÓN

El objetivo primordial de este trabajo es identificar las condiciones de salud que presenta la comunidad que asiste al Centro de Salud “Ampliación del Porvenir” y como estas condiciones o estilos de vida puede afectar el desarrollo en cualquier aspecto de la población habitantes de las colonias donde se presta la atención.

Se observo como el centro de salud cumple con su misión al atender y apoyar a las personas en las diversas actividades realizadas por el personal de salud, es por esto, la gran importancia que se le debe tomar al primer nivel de atención debido que es donde se puede hacer una prevención, control o tratamiento oportuno para que patologías no puedan agravarse y tener comparaciones que pongan en riesgo la vida de la población.

Cada actividad de enfermería se enfocó en la restauración y prevención de la salud de las personas que asistieron a la clínica en busca de apoyo en sus necesidades.

De igual manera se debe seguir o mejorar en los programas educativos y de apoyo a la comunidad para fomentar un estilo de vida adecuado para aumentar la prevención de posibles patologías que se puedan presentar en la comunidad.

SUGERENCIAS

Es importante ejecutar programas de educación para la salud que promueva el autocuidado y el cambio de estilos de vida, en los usuarios que acuden al control de la diabetes mellitus tipo II del centro de salud Ampliación del Porvenir, para un mejor control de la patología y la prevención de complicaciones, mediante las siguientes estrategias de acción:

- Realizar folletos informativos que estén al alcance de los usuarios y de fácil comprensión (ya que refieren tener poco conocimiento sobre la patología que padecen actualmente).
- Ejecutar un programa de ejercicio físico (zumba, fit dance y baile folclórico) en el cual existan premios, horarios accesibles y un instructor que aliente y promueva la participación de los usuarios.
- Fortalecer las prácticas para la salud benéficas que realizan los usuarios del centro de salud Ampliación del Porvenir que padecen diabetes mellitus tipo II, educando al usuario y su familia sobre la gravedad de la patología y señalando la importancia de tener estilos de vida saludables y los beneficios que les aportan.
- Evaluar la adhesión al tratamiento indicado, mediante la programación de citas recurrentes y programadas en el centro de salud, con la participación de todo el equipo multidisciplinar de salud (enfermería, médico, nutricionista y psicólogo).

Es fundamental que el personal de enfermería que labora en el centro de salud participe en la ejecución de las propuestas de acción anteriormente planteadas,

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arenas, L. M., Cortez, M. L., Parada, I. T., Pacheco, L. E. M., & Magaña, L. V. (2015, 1 enero). *Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de eco salud*. Centro de Investigaciones en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. México. https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/es_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005842.pdf

Hernández, M. A. (2013, 1 enero). Salud pública de México. Universalidad de los servicios de salud en México. [Http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext) " HYPERLINK " ["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000600001"](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000600001) ["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext)

SEGOB. (2012, 22 agosto). *Norma oficial mexicana*. Diario oficial de la federacion. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5270654&fecha=28/09/2012

G.P.C. (2015, 2 diciembre). GUIA DE PRACTICA CLINICA. Control y seguimiento de la SALUD EN LA NIÑA Y EL NIÑO menor de 5 años en el primer nivel de atención. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/029_GPC_Nino_Sano/IMSS_029_08_EyR.pdf

Macchiavelli R.A... (2013). SANEAMIENTO AMBIENTAL Y SALUD EN UNA POBLACIÓN URBANO-MARGINAL DE CÓRDOBA, ARGENTINA. . 12-11-20, de Universidad Nacional de Córdoba Sitio web: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/macchiavelli_rossana.pdf

PON A.M... (2018). FAUNA NOCIVA: RIESGO COTIDIANO PARA ENFERMEDADES. 12-11-20, de INNOVA en Salud Sitio web: <https://innovaensalud.com/blog4/?p=1473>

Almeida S.B. Barrionuevo C.P. Barroso L.C. García A.D. Martín S.R... (2015). GRUPOS SOCIALES Y CONSUMO. 12-11-20, de Universidad Rey Juan Carlos Sitio web: <http://www.albertodeduran.es/wp-content/uploads/2014/08/2x03-Grupos-sociales-y-consumo.pdf>

ANEXOS















