



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

MEMORIA DE EXPERIENCIAS EN EL SERVICIO SOCIAL REALIZADO EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1 MORELIA, MICHOACAN, EN LA UNIDAD MÉDICA MOVIL 4 "PINO REAL"

MEMORIA DE EXPERIENCIAS EN EL SERVICIO SOCIAL

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA PRESENTA:

L.E. BIANCA YANETH ESPINOZA MEJÍA

ASESORA:

DRA. MARBELLA DAMIÁN GÓMEZ

COASESORES

ME. HORTENCIA GARDUÑO GARCÍA

ING. JOSÉ LUIS CIRA HUAPE

MORELIA, MICHOACÁN A MARZO DE 2022

DIRECTIVOS

M.S.P. Julio César González Cabrera
enfdireccion@umich.mx

Dirección

M.I.E.N. Cecilia Castro Calderón
enfacademica@umich.mx

Secretaría Académica

M.E. Renato Hernández Campos
enadministrativa@umich.mx

Secretario Administrativo

MESA SINODAL

Dra. Marbella Damián Gómez
Asesor

M.E. Hortensia Garduño García
Vocal 1

Ing. José Luis Cira Huape
Vocal 2

DEDICATORIAS

A mis hijas

Evelyn Yaneth Tovar Espinoza y Catalina Yaneth vallejo Espinoza. Mi tesoro máspreciado quienes son mi motivación día con día. A quienes he sacrificado en tiempo para dar parte a este sueño hecho realidad a base de esfuerzos y sacrificios con mis hijas dejándolas gran parte del día al cuidado de otra persona que no era yo, cuando llegaba cansada y aclamaban mi atención el corazón se me partía y hacía un esfuerzo más... Cuando andaba contra reloj para cumplir como madre responsable en sus escuelas, alimentación y querer casi volar para llegar a tiempo a mi clase puntual. Cuando enfermaban abandonaba mis clases para ir de inmediato a su cuidado y a su atención médica. Recuerdo en mi entonces bebe llorar cada vez que me iba eso me partía el corazón, pero tenía que ser fuerte porque era yo quien las sostenía, era yo quien tenía que estar bien para ellas y aun así me perdí algunos momentos importantes en sus vidas. Así que por ellas di todo de mí, mi esfuerzo, mi dedicación haciendo que ese sacrificio no fuera en vano y no lo fue y aquí estoy al termino de mi carrera profesional que solo es el comienzo, pero con gran orgullo cuando mis hijas me presumen diciendo que su mami es Enfermera. Por un mejor futuro para ellas y para mí, a ellas les dedico mi triunfo, fueron parte importante por que vivieron conmigo cada día, cada momento a lo largo de estos 5 años. Las amo muchísimo por ellas todo...

A mis abuelitos

Félix Espinoza Fernández y María de Jesús Mejía Ortiz +. Quienes me criaron desde que tengo uso de razón con todo el amor del mundo haciéndome un lugarcito en su hogar y en su corazón sacándome adelante brindándome todo lo necesario para vivir, inculcando valores y sobre todo el amor a la familia. También les dedico mi triunfo. Se que desde el cielo mi abuelita se siente orgullosa de mí, así como mi abuelito aun presente con nosotros ya que soy la primera en la familia en tener una carrera profesional y eso me enorgullece. A ellos que estuvieron ahí siempre como si fueran mis padres, pero bien merecido tienen el título a falta de los biológicos. Yo les demostré que no fue en vano todo su esfuerzo que hicieron por sacarme adelante y seguiré estando para ellos siempre, los quiero muchísimo y los llevo en mi corazón.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia y a Dios, porque sin el yo no sería nada, porque en todos mis momentos difíciles siempre clame su ayuda y me la concedió. Porque cuando sentí que no podía más con todas las responsabilidades en casa, con mis hijas y con la escuela el me brindó la fuerza y la voluntad para seguir adelante. Por qué el en mi ha sembrado una semilla de amor para tratar a mis pacientes, porque yo estoy aquí por el y mi función aquí en la tierra es ayudar. Agradezco a Dios por que, aunque no sea su mejor hija nunca me ha dejado sola siempre me ayuda y en sus manos estoy.

A mi familia, por su apoyo moral, brindándome siempre palabras de aliento cuando sería que no podía más.

A mis maestros por tener esa paciencia conmigo de enseñarnos dando siempre lo mejor de ellos, por motivarme y confiar en mí, en mi potencial, en mi humanidad, fueron también mi motivación a lo largo de mi formación pues yo los veía y decía en mi mente: yo quiero ser como ella así de inteligente con esas habilidades y destrezas que solo en los años de experiencia y estudiando adquirieron. Agradezco a mis maestras que me brindaron consejos cuando me acerqué a ellas por problemas personales. Agradezco a todos mis maestros y maestras que a lo largo de estos 5 años me enseñaron y me despertaron en mi esa inquietud de querer aprender más para brindar una mejor atención y sobre todo ser un buen ser humano que es primordial en nuestra profesión. Agradezco a cada uno de ellos porque por ellos soy una Enfermera, recuerdo sus enseñanzas tomando de ellos lo mejor para mí. Los recordare con mucho cariño y agradecimiento siempre.

A mis compañeras, Marycarmen Melgoza Yahuaca, Marbella Quiroz González, Guadalupe Zarco Hernández. Que se convirtieron en mi familia a lo largo de nuestra carrera. Formamos un gran equipo de trabajo pues teníamos mutuamente nuestro apoyo incondicional y eso es realmente valioso e importante. Fueron parte primordial de mis estudios ya que siempre me apoyaban en cosas que yo no entendía, les agradezco su paciencia, atención y cariño hacia mi persona todo es recíproco, ¡¡¡las quiero mucho como si fueran mis hermanitas!!!

RESUMEN

Memorias de Experiencia en servicio social de la Jurisdicción Sanitaria no. 1 Morelia, Michoacán, en la Unidad Médica Móvil 4 “Pino Real”.

Introducción.

Es el conjunto de actividades teórico–prácticas, de carácter temporal y obligatorio, que contribuye a la formación integral del pasante es el servicio social, en el presente trabajo se muestra las actividades elaboradas en La Unidad Móvil Médica # 4 Pino Real, proporcionando servicio de salud a 9 comunidades dependientes de esta unidad médica, del 1 de agosto del 2020 al 31 de julio del 2021, se llevaron a la práctica los conocimientos teóricos científicos obtenidos, durante formación académica, realizando actividades asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. **Objetivo.** Describir las actividades realizadas a la población e identificar los principales factores de riesgo para las diferentes enfermedades de las localidades pertenecientes a la en la Jurisdicción Sanitaria no. 1 Morelia, Michoacán, en la Unidad Médica Móvil 4 “Pino Real”. Se trata de un estudio descriptivo, con retrospectiva de los determinantes sociales y del comportamiento humano, infraestructura y servicios de salud, así como Indicadores de Salud. **La metodología aplicada** en este documento es descriptiva y se trabajó en la recopilación de datos físicos entregados mensualmente a través del CIS en la jurisdicción sanitaria #1. **Conclusión.** Al realizar las intervenciones de enfermería se contribuyó a mejorar el estado de salud en la prevención y detección de enfermedades, así como la promoción de un estilo de vida saludable en cada uno de los grupos etarios de las comunidades pertenecientes a esta unidad de atención médica.

Palabras claves: diagnostico situacional, vacunación, comunidades rurales, casas de salud, prevención.

ABSTRACT

Title: Memories of Experience in social service carried out in the Sanitary Jurisdiction no. 1 Morelia, Michoacán, in the Mobile Medical Unit 4 " royal pinel".

Introduction. In the Mobile Medical Unit # 4 Pino Real, where I perform my social service from August 1, 2020 to July 31, 2021 in which, I carried out each of the practical theoretical knowledge to develop and put them into practice during this course of the year to fully face the work environment to reinforce each of the knowledge in my academic training carrying out technical activities, administrative, teaching and study of communities. Objective to know and identify the main risk factors for the different diseases of the localities belonging to the Pino real Mobile Medical Unit. As well as presenting the resources and different activities carried out by the unit. It is a descriptive study, with retrospective temporality of social and behavioral determinants, human resources, infrastructure and health services, as well as Health Indicators. The methodology applied in this document is descriptive and we worked on the collection of physical data delivered monthly through the CIS in health jurisdiction #1. Conclusion, it is important to teach the population of each of the rural communities to the prevention of diseases in each of the age groups, since we who are the only medical health unit that comes to provide care and we have the responsibility to instill the culture of prevention and provide care and improve the health status of each of the people in those communities.

Keywords: situational diagnosis, vaccination, rural communities, health houses, prevention.

ÍNDICE DE TABLAS

No	Título	Pág.
Tabla 1	Vacunas en niños y niñas de 0 a 9 años.	15
Tabla 2	Vacunas aplicadas en mujeres de 20 a 59 años	18
Tabla 3	Personal de salud de la Unidad de Medica Móvil 4 Pino Real	29
Tabla 4	Distribución por sexo de la población.	30-31
Tabla 5	Distribución por Edad de la población.	31
Tabla 6	Población Total por Localidad	45
Tabla 7	Número de alumnos de preescolar y primaria en las diferentes localidades.	46
Tabla 8	Número de alumnos por grado en educación primaria	46-47
Tabla 9	Número de alumnos por grado en escuela secundaria.	47
Tabla 10	Número de alumnos por grado en educación preescolar.	47
Tabla 11	Grado de retraso escolar.	48
Tabla 12	Ocupación de los Padres principales ocupaciones en las diferentes localidades	49
Tabla 13	Ocupación de las Madres.	49
Tabla 14	Natalidad de las diferentes localidades.	50
Tabla 15	Morbilidad General Unidad Móvil #4 Pino Real.	55
Tabla 16	Mortalidad en general por localidades.	57
Tabla 17	Mortalidad por sexo.	58
Tabla 18	Mortalidad por causa.	59
Tabla 19	Características de las viviendas de las localidades de la U.M.4 Pino Real.	60
Tabla 20	Distribución de grado de marginación por localidades	61
Tabla 21	Cronograma 2020-2021.	69

ÍNDICE DE GRAFICAS

No	Título	Pág.
Gráfico 1	Organigrama general de la Unidad Médica Móvil 4 "Pino Real	29
Grafica 2	Casos nuevos de enfermedades en las localidades.	51

ÍNDICE

ÍNDICE	
CAPITULO I	2
1.1. JUSTIFICACIÓN	2
1.2 OBJETIVOS	3
1.2.1 Objetivo General	3
CAPITULO II	4
2.1. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA MOVIL 4 PINO REAL	4
2.1.1 Actividades técnicas	4
2.1.2 Actividades docentes.....	12
2.1.3. Actividades administrativas	15
2.1.4. Actividades de investigación.	16
2.2. Reporte numérico de las actividades realizadas en la unidad médica móvil 4 Pino Real incluyendo el número de personas atendidas por primera vez.	16
CAPITULO III	19
3. ESTUDIO DE COMUNIDAD.....	19
3.1 Generalidades de la unidad de salud	19
3.2. Organigrama general de la Unidad Médica Móvil 4 "Pino Real	20
3.3. Plantilla de enfermería.....	21
3.4 Programas prioritarios de la Unidad Médica Móvil 4 Pino Real.	21
3.5. Población que atiende en cada una de las comunidades de la Unidad Médica Móvil 4 Pino Real.	22
CAPITULO IV	24
4.0. ANTECEDENTES HISTÓRICOS SOBRESALIENTES	24
CAPITULO V	26
5.0. DATOS GEOGRÁFICOS	26
5.1. Extensión territorial	26
5.2. Límites	37
5.3. Clima	38
5.4. Vías de acceso	38
5.5. Flora y fauna	40
CAPITULO VI	41
6.0. DEMOGRAFÍA Y HECHOS VITALES	41
6.1. Población total	41
6.2. Estado civil	41
6.3. Analfabetismo y Escolaridad	42

6.4. Hechos vitales	45
CAPITULO VII	53
7.0. CONDICIONES AMBIENTALES DE LA COMUNIDAD	53
CAPITULO VIII	56
8.0. ORGANIZACIÓN SOCIAL	56
8.1. Instituciones sociales	56
Escuelas Por Localidades	56
8.2. Atención médica	57
CAPITULO IX	59
9.0. NIVEL CULTURAL	59
9.1. Grupos étnicos	59
CAPITULO X	59
10.0. SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS	59
CAPITULO XI	60
11.0. PROBLEMAS SOCIALES.	60
11.1. Problemas educacionales	60
11.2. Problemas de desorganización social	60
11.3. Proliferación de centros de ocio.....	61
11.4. Adicciones.	61
11.5. Accidentes.....	61
11.6. Política y Gobierno.....	61
CAPITULO XII	62
12.0. METODOLOGÍA PARA EL ESTUDIO DE LA COMUNIDAD.	62
12.1. Cronograma de actividades	64
12.2. Descripción del instrumento para la recolección de datos	68
CAPITULO XIII	70
13.0. CONCLUSIONES	70
13.1. SUGERENCIAS	71
13.2. REFERENCIA.....	72
13.3. ANEXOS Y APÉNDICES.....	73

INTRODUCCIÓN

En la Jurisdicción Sanitaria No. 1 derivada a realizar mi servicio social a la Unidad Móvil 4 Pino Real, donde realice mi servicio del 1 de agosto del 2020 al 31 de julio del año 2021 en el cual, lleve a cabo cada uno de los conocimientos teórico prácticos para desarrollarlos y ponerlos en práctica durante este transcurso del año para enfrentarme completamente al ámbito laboral para reforzar cada uno de los conocimientos en mi formación académica llevando a cabo actividades técnicas, actividades administrativas, actividades docentes, actividades de administración, estudio de la comunidades, antecedentes históricos sobresalientes, datos geográficos, demografía y hechos vitales, condiciones ambientales de la comunidad, nivel cultural, organización social, organización económica y metodología para el estudio de la comunidades.

Se presenta un informe descriptivo y numérico donde se plantea un diagnóstico de salud de las localidades pertenecientes a la Unidad Móvil 4 Pino Real, dicho diagnóstico se encuentra basado en bibliografía, así como en la información obtenida de las auxiliares de salud y comité de las localidades pertenecientes a esta unidad, concentrados SIS de meses anteriores, informes semanales SUIVE, hojas de registro diario, entre otros. Teniendo como principal objetivo brindar atención médica a las comunidades rurales a cargo e identificar la problemática actual de las localidades respecto a salud, así como los factores de riesgo que condicionan la morbilidad y mortalidad más frecuentes en dichas localidades. Lo anterior para poder actuar de manera enérgica sobre dichos factores e incidir de manera significativa sobre la salud de la población. Además, se presenta el número de población de cada localidad, distribuida por edad y sexo, control nutricional, el nivel académico y la ocupación de los padres de familia de cada localidad. Se describe el saneamiento del medio, características de sus viviendas, los medios de comunicación con los que cuentan, la fauna nociva y las creencias religiosas con la finalidad de identificar los factores que intervienen en el proceso salud enfermedad de la población. La Unidad Móvil 4 Pino Real tiene como objetivo proporcionar atención primaria a la salud, a las diferentes localidades ya asignadas para proporcionar una atención preventiva, englobando a los 5 grupos etarios para la detección oportuna o prevención en cada integrante de dichas familias y así promover una cultura de prevención en cada una de las comunidades.

CAPITULO I

1.1. JUSTIFICACIÓN

Memorias de experiencias en el servicio social es una modalidad de titulación el cual realizare a continuación para obtener el título de licenciada en enfermería en el cual describiré el presente Diagnóstico Situacional que se enfoca en estudiar los factores internos y externos que condicionan a la población a problemas, que pueden afectar de diferentes formas a su salud de forma directa e indirecta esto dependerá de los factores ambientales, culturales, etc.; que condicionan a los determinantes de la morbilidad y mortalidad pertenecientes a la población de las localidades de la Unidad Móvil 4 Pino Real, tomando en cuenta sus hábitos, costumbres, creencias entre otros.

Con el fin de mejorar las condiciones desde la base de la pirámide salud –enfermedad y la medicina preventiva. Motivo por el cual se investiga la situación actual de las localidades centradas en el aumento de enfermedades crónico degenerativas (Hipertensión, Diabetes), planificación familiar, desnutrición, IRAS Y EDAS en toda la población. Así mismo se pretende orientar y educar a la población sobre la prevención, control y tratamiento de dichas enfermedades. De esta forma se tendrá un diagnóstico de salud integral en base a las necesidades del entorno de cada una de las comunidades para brindar una atención de calidad y calidez para una detección oportuna en el problema que afecte a dicha comunidad.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Describir las actividades realizadas e identificar los principales factores de riesgo para las diferentes enfermedades de las localidades realizadas en la jurisdicción sanitaria no. 1 Morelia, Michoacán, en la unidad médica móvil 4 “pino real “.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar las diferentes localidades pertenecientes a la Unidad Médica Móvil Pino Real
- Examinar las condiciones de salud de la población de las localidades Identificadas y describir las características sociales, culturales, geográficos, demográficas.
- Describir la morbilidad, mortalidad y natalidad en el periodo 2020- 2021 de dichas localidades.
- Conocer los problemas de salud, educación y accidentes en la población.
- Describir las necesidades de salud con el propósito de brindar una mejor atención y servicio a los usuarios.
- Valorar los recursos comunitarios que son necesarios para una mejor atención.

CAPITULO II

2.1. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA MOVIL 4

PINO REAL

2.1.1 Actividades técnicas

Niñas y Niños de 0 a 9 años.

Las actividades realizadas en el control del niño sano son en base a la guía técnica para la cartilla nacional de salud dirigido a su grupo etario desde la educación de Estimulación Temprana al recién nacido se orienta a la madre le realice los movimientos de piernas, brazos tronco abdomen y cuello y cabeza en cada uno de los meses para fortalecer músculos de su cuerpo: que aprenda a utilizar los 5 sentidos en objetos en formas, consistencias (duros o blandos), texturas (lisos o ásperos) y manipule libremente. Enseñanza a la ablactación en cada uno de los meses hasta que el recién nacido pueda consumir los alimentos como parte de un integrante más de la familia (I.M.S.S., 2021).

Se realiza somatometría a los niños y niñas de las comunidades; talla, peso, IMC, perímetros abdominal, torácico, cefálico, se les informa a sus padres de su estado nutricional si se encuentra dentro de los parámetros normales hacerlos saber y que continúe con la alimentación y reforzar el plato del bien comer, si existiera bajo peso o sobrepeso dar la información que el familiar necesita y complementar con actividad física (I.M.S.S., 2021).

Se da orientación de la preparación correcta de suero oral a los padres, se realizará el lavado de manos. Hierva el agua por 5 minutos o use agua purificada. Deje enfriar y mida 1 litro de agua. Vacíe un sobre de suero en el agua y disuelva el polvo. Sirva el suero en una taza y dé con cuchara o con gotero. Deseche después de 24 horas y prepare uno nuevo (I.M.S.S., 2021).

Para la prevención de anemia es necesario en los niños y niñas se les administre el hierro a partir de los dos meses si su hijo nació con bajo peso (menos de 2.5 kg) o si

es prematuro. A partir de los cuatro meses si nació con peso normal Se indica 10 gotas por día 20 minutos antes de algún alimento por lo menos durante tres meses continuos. Registre el inicio y término en su Cartilla Nacional de Salud (I.M.S.S., 2021).

En cada una de las comunidades que acudimos días antes se le informa a la comunidad y vamos preparados para cada uno de las acciones dependiendo de la edad de los niños y niñas como la administración de vitamina A al sexto mes de vida 2gotitas vía oral a menores de 11 meses, mayores de 1 años 4 gotas de vitamina A, en prevención de enfermedades respiratorias, desarrollo y crecimiento, vacunación, aplicación de flúor, suero vida oral, se da orientación en el cepillado dental, alimentación correcta, vacunas, desnutrición, sobrepeso, accidentes en el hogar, actividad física, Signos y síntomas de alarma (para enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas), cuidados del recién nacido y crecimiento y desarrollo (I.M.S.S., 2021).

Las vacunas contienen virus obacterias atenuados, muertos o fragmentos que al introducirse en el cuerpo de su hijo estimulan su sistema de inmunidad para generar defensas (anticuerpos) que protegen contra algunas enfermedades graves en el primer año de vida las vacunas que deben ser aplicadas son:

TABLA #1 VACUNAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS.
Vacuna BCG
Vacuna Hexavalente acelular.
Vacuna contra rotavirus.
Vacuna contra Anti neumococica conjugada.
Vacuna contra antiinfluenza estacional.
Vacuna contra Hepatitis B.
Vacuna Doble viral
Vacuna triple viral
Vacuna contra DPT.
Vacuna contra VPH
Vacuna contra Varicela
Vacuna contra Hepatitis A

(I.M.S.S., 2021).

Adolescente de 10 a 19 años.

A cada uno de los adolescentes atendidos en cada una de las comunidades se les dará una correcta atención a la salud que debe enfocarse desde una perspectiva preventiva, incluyendo medidas para la detección temprana de riesgos y/o vulnerabilidad y facilitando la participación de los y las adolescentes en el cuidado de su salud, especial énfasis en la promoción del autocuidado de la salud que resulte sustantivo a la hora de tomar decisiones sobre su salud, empoderando y dándole autonomía al adolescente en el desarrollo de su propio bienestar (I.M.S.S., 2021).

Aprendizajes para el autocuidado y cuidado mutuo la práctica, promover intervenciones preventivas, de atención médica y promoción de la salud que fomenten su desarrollo integral como físico y mental en base a una alimentación saludable, realizar actividades físicas que sean de mayor interés, cepillado correcto, examen de agudeza visual, vacunas, información de prevención de adicciones, accidentes, violencia, métodos de planificación familiar y embarazo adolescente (I.M.S.S., 2021).

La adolescencia presenta una oportunidad para enseñarles nociones y patrones positivos de las relaciones equitativas de género, teniendo especial cuidado en no reproducir estereotipos de género que dificulten el desarrollo y salud de los y las adolescentes. Dar la información y aplicación de vacunas en los adolescentes se previene muchas enfermedades como el sarampión, rubéola, en mujeres de 5 año de primaria VPH, hepatitis B, Influenza Estacional, tétanos y difteria. Para poder tener un esquema completo necesitaremos informar y que los adolescentes tengan interés por su salud de forma integral (I.M.S.S., 2021).

Se enseñó a cada uno de los adolescentes la técnica correcta de utilizar el condón masculino: Utiliza condón de látex lubricado, guarda el condón en un lugar fresco y seco, no lo espongas al calor, cuida que no se aplaste ni se maltrate, verifica la fecha de caducidad, de preferencia úsalos 2 años antes de la fecha, revisa que el empaque no esté roto y que al oprimirlo forme una bolsa de aire, abre la bolsa por una de las orillas con bordes, con la yema de los dedos para no rasgar el látex con las uñas. No uses dientes ni tijeras revisa de qué lado se desenrolla, colócalo en la punta del pene

erecto, antes de cualquier contacto genital, anal y oral, sujeta el condón con la yema de los dedos para dejar un espacio donde se depositará el semen y desenróllalo con la otra mano hasta la base del pene, retira el condón después de eyacular y antes de que el pene pierda su erección, sujétalo por la base para que no se vaya a zafar, cuida que no se derrame el semen, usa solamente una vez el condón, después tíralo a la basura. (I.M.S.S, 2021).

Mujer de 20 a 59 años.

De acuerdo a (kozier, Erb, Bernan, & Suyder, 2013) los signos vitales son la temperatura corporal, la frecuencia cardiaca, las respiraciones, la oximetría y la presión arterial y estas constantes vitales deben ser consideradas como un conjunto, se miden para controlar las funciones del organismo ya que reflejan cambios de dichas funciones que de otra forma podrían observarse.

Según (kozier, Erb, Bernan, & Suyder, 2013) la temperatura corporal es el equilibrio entre el calor producido y el calor perdido por el organismo los cuales incluyen ciertos factores como la edad, el ejercicio, las hormonas, el estrés y la temperatura ambiental, en el pulso factores que pueden influir: la edad, el sexo, el ejercicio, la presencia de fiebre, en las respiraciones son normalmente tranquilas no requieren esfuerzo y se valoran observando su frecuencia, profundidad, ritmo, calidad y efectividad; en la tensión arterial algunos de los factores son la edad, el ejercicio, el estrés, la raza, el sexo, los medicamentos, la obesidad, las variaciones diurnas y las enfermedades.

De acuerdo (kozier, Erb, Bernan, & Suyder, 2013) Un pulsioxímetro mide el porcentaje de hemoglobina saturada con oxígeno un resultado normal es del 95 al 100%. Los sensores de los pulsioxímetros pueden colocarse en los dedos, la mano, el pie, la nariz, el lóbulo de la oreja, la frente o alrededor de la mano o el pie del neonato.

La Somatometría en los adultos, la relación entre talla, circunferencia de la cintura, peso, IMC ya que proporciona una medida general del estado de salud, para poder saber estado general, de salud de la persona y realizar una detección oportuna (kozier, Erb, Bernan, & Suyder, 2013).

Para medir el peso corporal lo haremos con ropa muy ligera, coloque los pies en el centro de la báscula, con las puntas ligeramente separadas y brazos a los lados del

cuerpo, compare su peso con el mínimo y máximo recomendado para su estatura en la Cartilla Nacional de Salud de información en base a su estado de nutrición (I.M.S.S., 2021).

Para medir la estatura será pie, sin zapatos, bien derecha, brazos a los lados del cuerpo y sin adornos en la cabeza, viendo de frente, tomar la medición en metros; ejemplo 1.58 metros, con los datos anteriores determinaremos su Índice de Masa Corporal (IMC), que es la forma en la que se evalúa el estado de nutrición y considera su peso corporal (Kg) con relación a tu estatura (en metros cuadrados), utilizando la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{Estatura (m)}^2$ (I.M.S.S., 2021).

A cada una de las mujeres de 20 a 59 años se les informa para que se incorporen a los programas de Salud, alimentación correcta, actividad física, salud bucal, salud sexual y reproductiva, salud mental, prevención y tratamiento de adicciones, violencia familiar y de género, prevención de accidentes, infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, planificación familiar el proporcionar los métodos, prevención de cáncer cérvico-uterino y mamario, sobrepeso y obesidad, diabetes mellitus en la toma de glicemia capilar, hipertensión arterial toma de tensión arterial y cambios de estilos de vida (I.M.S.S., 2021).

Dar la información correcta a todas las mujeres y aplicar las vacunas correspondientes ya que en algunas comunidades no existe la información necesaria acerca de las vacunas y las enfermedades que protegen de las cuales en las mujeres son:

TABLA #2 VACUNAS APLICADAS EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS.
Toxoide tetánico-diftérico (Td)
Toxoide tetánico, diftérico y pertussis acelular (Tdpa)
Anti sarampión - anti rubéola (SR)
Anti influenza estacional

(I.M.S.S., 2021).

En esta etapa si damos una orientación correcta se detectara a tiempo cada una de las enfermedades que se presentan durante estas edades una de ellas es la detección oportuna de cáncer de mama el cual consiste en: Explorar sus pechos cada mes a

partir de los 20 años y el examen clínico anual en las casas de salud, derivar a Mastografía, cada 2 años de los 50 a los 69 años o a partir de los 40 años si tiene familiares directos como abuela, madre, hermanas o hijas con cáncer de mama, terapia hormonal en la peri o postmenopausia por más de cinco años y vida menstrual de más de 40 años, menarca antes de los 12 años y menopausia después de los 52 años (I.M.S.S., 2021).

Durante las visitas a las comunidades se fijan días para la realización de la prueba de Papanicolaou para detectar cualquier anomalía a tiempo como infecciones, lesiones precancerosas para tratarlas de inmediato y evitar que se convierta en cáncer, es muy importante que las mujeres a partir de 25 años y que han tenido relaciones sexuales se realicen el Papanicolau, después de dos exámenes uno por año con resultado normal, lo indicado es realizar el examen cada 3 años (I.M.S.S., 2021).

Del Hombre de 20 a 59 años

Los departamentos móviles de salud tienen la responsabilidad de desarrollar programas para cubrir las necesidades de salud de cada una de las personas, ofreciendo las instalaciones necesarias de enfermería para los cuidados de salud primarios que incorporan cinco principios: Distribución equitativa, tecnología apropiada, interés en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, participación de la comunidad y un enfoque multisectorial (I.M.S.S., 2021).

Para medir la cintura utilizaremos una cinta métrica ya con la cintura descubierta y parado con los pies juntos, las puntas ligeramente separadas, brazos a los lados y abdomen relajado colocaremos la cinta métrica en el punto medio entre la última costilla y el borde superior del hueso de la cadera, sin presionar pida que haga una inspiración profunda y al momento de sacar el aire, tome la medida en centímetros explicar su resultado e informa, si no está dentro de los parámetros normales dar platica para disminuir la cintura corporal (I.M.S.S., 2021).

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica, es decir para toda la vida, que no

produce molestia alguna durante el inicio de la enfermedad, pueden pasar muchos años antes de que sea detectada, se estima que más de la mitad de las personas que tienen hipertensión, no lo saben. Se orienta sobre la diabetes mellitus que es una enfermedad ocasionada por una baja producción de insulina o porque la insulina que produce el páncreas no funciona adecuadamente debido a sobrepeso u obesidad, o por la falta de ejercicio, ya que los músculos sin actividad no responden a la insulina. El páncreas produce la insulina que sirve para que todas las células del cuerpo utilicen el azúcar proveniente de los alimentos, proporcionando la energía que el organismo necesita para todas sus funciones y todas nuestras actividades de la vida diaria. El azúcar al no ser utilizada por las células aumenta en la sangre y daña el sistema circulatorio dada la información se realiza la toma de glicemia capilar a cada uno de los pacientes mayores de 20 años que tengan factores de riesgo a contraer dicha enfermedad se tomara la glicemia capilar en ayuno que dichos parámetros son de 60 a 99 y si dicho la paciente no se encuentra en ayuno deberá estar dentro de parámetros normales de 70 hasta 139mg/dl (I.M.S.S., 2021).

La vacunación para hombres de 20 a 59 años, deberá aplicarse las siguientes vacunas: Toxoide tetánico-diftérico (Td), Anti influenza estacional y Anti sarampión-anti rubéola (SR) (I.M.S.S., 2021).

Adulto Mayor de 60 años.

Cada uno de los adultos mayores se le brindara la atención primaria a la salud desde la toma de signos vitales que son frecuencia cardiaca, temperatura, oximetría, frecuencia respiratoria y tensión arterial en la somatometría tomaremos en cuenta peso, talla, IMC, circunferencia abdominal, orientación en las mujeres a realizar su examen clínico de exploración de mama y detección oportuna de cáncer cérvico uterino a través del Papanicolau (I.M.S.S., 2021).

En cada uno de los pacientes que acuden a las casas de salud en donde la unidad móvil llega a dar consulta es porque saben que dos veces al mes se acude a dicha comunidad en cada una se atiende la consulta, antes de entrar se realiza en cada una de la técnicas

antes ya mencionadas haciendo más énfasis en vacunación, estado nutricional, detecciones de enfermedades y a las personas con dichas enfermedades se les da un control así como a la mujer embarazada para mantener un control en dicho embarazo (SIS, 2021)

Embarazada sana

La prueba de tamizaje para VIH y sífilis se debe realizar en las primeras 12 semanas previa orientación y aceptación de la embarazada, a través de su consentimiento informado, enfatizando la consejería y orientación acerca de los beneficios de una prueba en etapas tempranas del embarazo para evitar transmisión vertical hacia el feto. Se debe asentar en el expediente clínico que se ofertaron ambas pruebas y la mujer debe firmar la decisión que tomó acerca de su realización al igual realizaremos exámenes de gabinete pertinentes de acuerdo a valoración clínica y evolución del embarazo, se podrá solicitar estudio ultrasonográfico (NOM-007, 2016).

El promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales, iniciando preferentemente en las primeras 8 semanas de gestación y/o prueba positiva de embarazo atendiendo al siguiente calendario:

1ª consulta: entre las 6 - 8 semanas;

2ª consulta: entre 10 - 13.6 semanas;

3ª consulta: entre 16 - 18 semanas;

4ª consulta: 22 semanas;

5ª consulta: 28 semanas;

6ª consulta: 32 semanas;

7ª consulta: 36 semanas; y

8ª consulta: entre 38 - 41semanas.

La importancia de la atención prenatal con intervenciones integrales y preventivas permite detectar riesgos fetales y maternos pudiendo aplicar el tamizaje prenatal oportuno entre 11 y 13.6 semanas, y segundo trimestre de 16 a 22 semanas, donde el ultrasonido es un medio fundamental de vigilancia (NOM-007, 2016).

Promover que se realice un ultrasonido obstétrico en cada trimestre del embarazo por personal capacitado, para determinar el bienestar materno y fetal de manera intencionada. El primero entre las semanas 11 a 13.6, mediante el cual se establezca

la vitalidad, edad gestación Permitir a la embarazada exponer sus dudas y síntomas. Aclararle las dudas lenguaje comprensible y tomar en cuenta todos los signos y síntomas que manifieste. Hacer interrogatorio dirigido buscando datos de alarma en el embarazo. Identificar signos y síntomas de urgencia obstétrica: hipertensión arterial, pérdida de la conciencia, convulsiones, epigastralgia, cefalea intensa, hemorragia transvaginal, palidez intensa, dolor abdominal, fiebre, pérdida transvaginal de líquido o sangre (NOM-007, 2016).

2.1.2 Actividades docentes.

Enseñar una correcta alimentación adecuada, variada, equilibrada, balanceada, nutritiva es la base para una buena salud o en conjunto con la jarra del buen beber a su vez la práctica diaria de actividad física, recomendado por cada grupo etario, y complementándose cada una es la mejor manera de prevenir enfermedades y controlar el sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus e hipertensión, entre otras (I.M.S.S., 2021).

La alimentación correcta está representada gráficamente en el Plato del Buen Comer, ya que muestra los tres grupos de alimentos que deben estar presentes en las tres comidas completas al día en horarios regulares, cuidando el tamaño de las porciones el plato consta de 3 grandes grupos: verduras y frutas. Principal fuente de vitaminas, minerales, antioxidantes y fibra dietética Cereales. Principal fuente de hidratos de carbono Leguminosas y Alimentos de Origen Animal. Principal fuente de proteínas ya evaluado su estado nutricional podemos dar una información más detallada y personalizada a las necesidades de cada una las personas (I.M.S.S, 2021).

Se orienta a todas las madres e integrantes de las familias para la prevención y control de enfermedades Diarreicas en los niños y niñas de 0 a 9 años de edad ya que las diarreas son frecuentes en niños menores de un año, y debemos tener mucho cuidado ya que se pierde agua y sales del organismo en una gran cantidad en cada una de las evacuaciones. Para evitarlas recomendamos: Lavarse las manos antes y después de ir al baño, al terminar de cambiar el pañal de su niño; antes de preparar y comer los alimentos, tomar agua hervida o purificada, dé a su familia alimentos frescos, lavados

y bien cocidos, evite las moscas, cucarachas u otros insectos, use botes de basura con tapa, lave con agua y jabón las manos y juguetes de los niños, dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, vacúnelo contra el rotavirus, administre vitamina “A” como suplemento en los mayores de 6 meses durante la 2a y 3a Semana Nacional de Salud (I.M.S.S, 2021).

Orientación para la prevención y control de enfermedades respiratorias agudas en niños y niñas ya que se puede controlar en base a una información adecuada, se les informa que deben de dar lactancia materna exclusiva hasta los seis meses complementaria a los 2 años de edad y proporcionar una alimentación adecuada, tener un esquema de vacunación completo, evitar fumar cerca de niños, evitar cambios bruscos de temperatura, tener aporte adecuado de frutas y verduras amarillas o anaranjadas, para disminuir las enfermedades respiratorias (I.M.S.S, 2021).

Dar la correcta información de la detección de defectos visuales es una acción de enfermera ya que se les orienta y educa para detectar alguna enfermedad ocular y tratarla a tiempo, la agudeza visual es el grado de detalle con el que el ojo puede distinguir una imagen, si ha notado que tiene dificultad para distinguir bien los objetos o las personas, de lejoso de cerca, confundes las letras o números, tienes dolor de cabeza, lagrimeo o irritación ocular, probablemente tengas un trastorno de agudeza visual como miopía, hipermetropía o astigmatismo, si llega a detectar alguno de estos síntomas en cada grupo etario estará a tiempo de detectar y poder revisarse de dicho defecto visual (I.M.S.S., 2021).

Se enseña el correcto cepillado dental con la técnica adecuada del cepillado dental. Cepíllate los dientes con pasta dental todos los días después de cada comida, durante 2 minutos, observa la forma correcta de cepillarse: los dientes de arriba se cepillan hacia abajo, los dientes de abajo se cepillan hacia arriba, las muelas se cepillan de manera circular, cepilla tu lengua de la parte media hacia la punta y enjuaga tu boca con suficiente agua. (I.M.S.S, 2021).

Enseñanza e importancia de la vacunación ya que en la mayoría de las comunidades

no se cuenta con la información necesaria para llevar a cabo un esquema correcto y completo en todos los grupos etarios explicando para que son, como se colocan y como nos beneficiaran a futuro dependiendo de cada una de las enfermedades. Orientación en la educación de Salud sexual y reproductiva en el adolescente, ya que es una etapa en la que tu cuerpo produce nuevas hormonas que modifican su aspecto físico, emociones, pensamientos y conducta social, la adolescencia determina la transición de la niñez al inicio de la edad adulta, un cambio importante es alcanzar la capacidad reproductiva, la mujer inicia la producción de óvulos y la menstruación, en el hombre inicia la producción de espermatozoides (I.M.S.S., 2021).

Se informa a los adolescentes en prevención de adicciones tal es el caso de la drogadicción, tabaquismo y alcoholismo a los adolescentes ya que son un grupo vulnerable y donde mayormente ellos adoptan alguna mala práctica por falta de información para esto la enseñanza con el fin de que conozcan y hacer que tengan una perspectiva de las drogas y que no caigan tan fácil en ellas (I.M.S.S., 2021).

Se orienta a adolescentes sobre la prevención de VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual, las infecciones de transmisión sexual se contagian durante las relaciones sexuales sin protección con personas infectadas explicar la colocación y utilización de condón masculino para prevención de infecciones de transmisión sexual y a su vez se da información de la variedad de métodos anticonceptivos entre los que se encuentran: pastillas, pastillas de emergencia, inyecciones de aplicación mensual y trimestral, implante hormonal subdérmico, parche anticonceptivo, dispositivos intrauterinos con cobre o medicado con levonorgestrel, salpingoclasia y vasectomía sin bisturí. Esto para prevenir embarazos no planeados. (I.M.S.S., 2021).

Se enseña a la autoexploración en mujeres mayores de 20 años para la detección oportuna de cáncer mama ya que si creamos un hábito desde que somos más pequeñas conoceremos perfectamente nuestro cuerpo y podremos hacer una detección oportuna en cada una de las mujeres y realizar la mastografía en el tiempo. Se informa a cada una de las mujeres la importancia de la realización y detección de cáncer cervicouterino, la realización de su Papanicolau a partir de los 25 años cuando ya haya iniciado una vida sexual ya que en algunas comunidades es complicada que

las mujeres acudan a una revisión de este tipo así se brinda la información necesaria y confianza para la realización de esta prueba (I.M.S.S., 2021).

Se orienta e informa de los cuidados en las enfermedades crónico degenerativas como llevarlas a cabo, alimentación, como tomar su glicemia capilar, su correcto autocuidado, toma de tensión arterial, realizar actividad física y llevar un control estricto en la toma de medicamentos. Se da orientación de la prevención de accidentes en adultos mayores ya que son más susceptibles a sufrir accidentes, esto se debe a la disminución de la vista, el oído o a la falta de fuerza muscular y debemos a adaptar su estado de salud (I.M.S.S., 2021).

2.1.3. Actividades administrativas

- En el departamento de enseñanza de la jurisdicción sanitaria # 1 manejaba las plataformas digitales y recepción de compañeros pasantes para sus capacitaciones y documentación.
- También se me asignó la tarea administrativa para revisar sus diagnósticos situacionales para poder concluir su servicio social.
- Manejo y apertura de expedientes.
- Manejo de tarjeteros de embarazo, enfermedades crónico degenerativas y del niño sano.
- Entrega y registros de Papanicolao
- Registro de las acciones realizadas en el carnet, así como la entrega y reposición de carnets.
- Registro y control de temperatura por día del biológico
- Cédulas de registros en la inspección de establecimientos (guardianes de la Salud).
- Captura de actas de defunción de COVID- 19 de las diversas plataformas en el Centro de inteligencia en Salud (CIS).
- En el departamento de atención primaria a la salud revise y realice correcciones a los diagnósticos situacionales de las diferentes unidades móviles asignadas.

2.1.4. Actividades de investigación.

- Exposiciones durante las campañas nacionales de vacunación de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2018, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.
- Investigación de temas para pláticas a la comunidad.
- Detección de diabetes mediante el cuestionario y toma de glicemia capilar a personas mayores de 20 años. De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.
- Detección de hipertensión arterial mediante el cuestionario y toma de tensión arterial a personas mayores de 20 años. En base a la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- Detección de cáncer de mama mediante el cuestionario y exploración clínica a personas mayores de 25 años. En base a la NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
- Realización de diagnóstico situacional.

2.2. Reporte numérico de las actividades realizadas en la unidad médica móvil 4 Pino Real incluyendo el número de personas atendidas por primera vez.

Atención Integral a la mujer con embarazo de bajo riesgo. 1ª cita primer trimestre Antes de las 13 SDG se hace una valoración Integral, Confirmación del riesgo obstétrico, Signos y síntomas de alarma. (150).

Atención integral a embarazadas subsecuentes, se brinda educación para la Salud y se vacuna contra DPTA (semana 22-24). (380)

Atención de primera vez de acuerdo al grupo de edad, las acciones a realizar somatometría.

Atención Integral a Niñas y Niños de 0 a 9 años (389).

Adolescente de 10 a 19 años. (150)

Mujer de 20 a 59 años. (870)

Del Hombre de 20 a 59 años. (100)

Adulto Mayor de 60 años. (450)

Orientación y educación sobre nutrición. (1180)

Orientación y entrega de métodos de planificación familiar (560).

Aplicación de vacunas por grupo de edad de acuerdo al manual de vacunación y norma 036 para la prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterapicos sueros e inmunoglobulinas en el humano.

Niñas y Niños de 0 a 9 años. (1543)

Adolescente de 10 a 19 años. (350)

Mujer de 20 a 59 años. (450)

Del Hombre de 20 a 59 años. (70)

Adulto Mayor de 60 años. (340)

Detecciones de enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes obesidad. (300)

En mujeres mayores de 25 años realización de Papanicolaou y exploración de mama.

(250)

La primera semana nacional de salud se participó en la aplicación de vitamina A (320) y entrega de desparasitante a niños y niñas mayores de 3 años y dotación de suero vida oral. (400)

En la tercera semana nacional de salud en la aplicación de la segunda dosis de refuerzo de vacuna triple viral a los niños y niñas no escolarizadas con primeras dosis de vacuna (400) y la orientación y entrega de desparasitante a niños y niñas mayores de 3 años y dotación de suero vida oral. (400)

Orientación capacitación y vigilancia a la mujer de acuerdo a la norma oficial mexicana NOM. 005-ssa2-1993, de los servicios de planificación. En ampliar su conocimiento sobre los diferentes tipos de métodos y de prevención de una enfermedad de transmisión sexual. (430)

Se participó en la vacunación contra COVID-19 en los diferentes centros de vacunación pacientes postrados en sus diferentes rangos de edad, así como en el CERESO de Mil cumbres.

Adulto mayor de más de 60 años (3500).

Hombres y mujeres de 50 a 59 años edad (3500).

Hombres y mujeres de 40 a 49 años de edad (4000).

Hombres y mujeres de 30 a 39 años de edad (3200).

Hombres y mujeres de 18 a 29 años de edad (5000)

CAPITULO III

3. ESTUDIO DE COMUNIDAD

3.1 Generalidades de la unidad de salud

Nombre

Unidad Médica Móvil 4 Pino Real.

Derivada de la Jurisdicción Sanitaria # 1

Ubicación

La jurisdicción Sanitaria # 1 se encuentra ubicada en plan de Ayutla #78 Chapultepec sur en la ciudad de Morelia Michoacán

Límites

La Jurisdicción Sanitaria #1 está entre calle Teniente Alemán, calle Bernal Diaz del castillo y H. Colegio Militar.

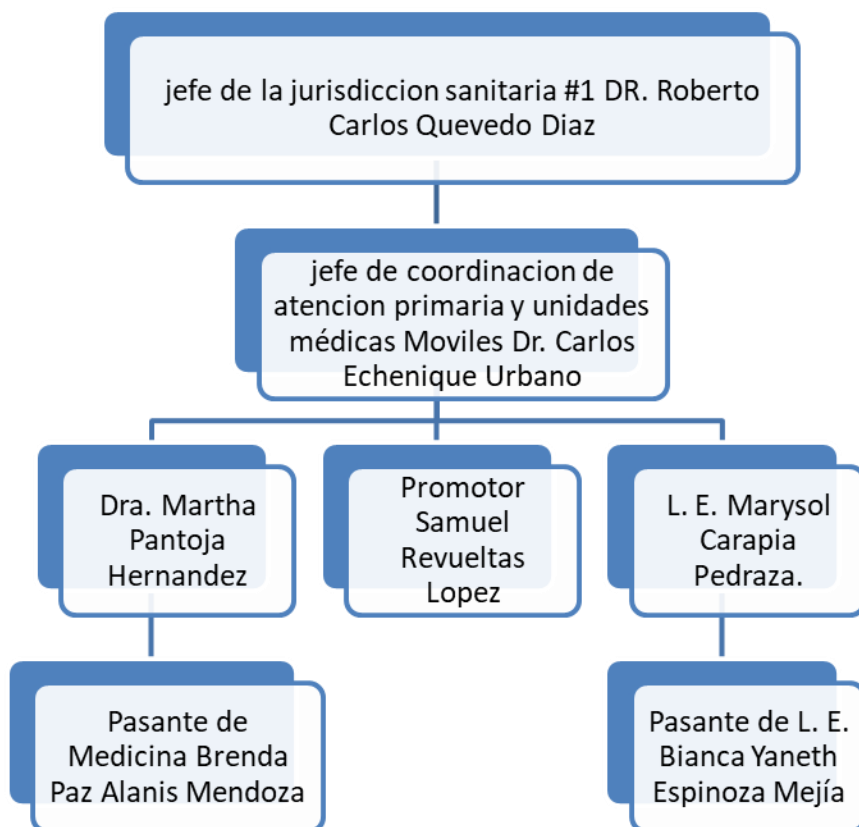
Descripción de la unidad Médica Móvil

Descripción de la Unidad Médica Móvil 4 Pino Real, solo se cuenta con 1 unidad médica, con 09 casas de salud una por cada comunidad principalmente las casas son ejidales o prestadas por la propia gente y en algunos de los casos ubicadas en escuelas y una camioneta Dodge Dakota con capacidad para 1 tonelada y media.

Todas las comunidades están a cargo de la Unidad Móvil 4 de Pino Real, sin embargo, la comunidad de San Felipe también asiste al centro de salud de Charo, y las poblaciones de Zajo Grande y Zajo Chico a la unidad de Tzintzamacato.

Las casas de salud: en el ciclo 2013-2014 gran porcentaje de las casas de salud se pintaron y se equiparon con mobiliario, mismo que se continúa en el ciclo 2019 -2020.

3.2. Organigrama general de la Unidad Médica Móvil 4 "Pino Real



Las múltiples tareas del equipo de salud son:

- Promoción del paquete básico de servicios de salud.
- Prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de patologías endémicas en las comunidades a cargo.

El Médico, otorga atención personalizada a la población por medio de la consulta externa en la cual orienta y capacita en la responsabilidad de los pacientes por su salud.

La Enfermera juega un papel importante en la prevención de la salud a través de acciones como la vacunación, detecciones, capacitaciones y talleres de educación para la salud, además de las actividades propias de enfermería.

El Promotor de la salud es el que realiza acciones encaminadas al saneamiento ambiental y promoción de la salud (nutrición, enfermedades transmitidas por vector etc.) para lo cual se vale de capacitaciones y talleres, visitas a domicilio, coordinaciones con autoridades, visitas a escuelas, con comités de salud, grupos de ayuda mutua, grupo de adolescentes, auxiliares de salud además de trasladar al personal de la unidad móvil y medicamentos desde la sede hasta las diferentes comunidades.

3.3. Plantilla de enfermería

TABLA #3. PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE MEDICA MÓVIL 4 PINO REAL		
CATEGORÍA	AUTORIZADAS	OCUPADAS
Médico responsable de la Unidad Móvil	1	1
Licenciada en Enfermería	1	1
Promotor de Salud.	1	1
En cada comunidad se encuentra con una auxiliar de salud.	1	1
Pasante de Licenciatura en Enfermería	1	1
Pasante de Medicina	1	1
Total, de la unidad móvil	6	6

3.4 Programas prioritarios de la Unidad Médica Móvil 4 Pino Real.

- CONSULTA MEDICA
- CANCER DE CUELLO UTERINO (CACU).
- CANCER DE MAMA (CAMA).
- DIABETES MELLITUS TIPO II.
- HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
- OBESIDAD.

- CONSULTAS EN EMBARAZO.
- DETECCIONES DE VIH Y SIFILIS
- DETECCION DE SOBRE PESO, OBESIDAD Y DESNUTRICION EN NIÑOS.
- CAMPANAS NACIONALES DE VACUNACIÓN.
- CAMPAÑAS DE SALUD BUCAL.
- PLANIFICACION FAMILIAR

3.5. Población que atiende en cada una de las comunidades de la Unidad Médica

Móvil 4 Pino Real.

La población que se atiende la unidad es de los 5 grupos etarios en los cuales se atiendes usuarios sanos y enfermos.

TABLA #4 DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LA POBLACIÓN.		
LOCALIDADES	MUJER	HOMBRE
San Antonio Parangare	257	282
San Pedro Chicacuaro	100	102
Las Trojes	55	56
San Felipe	49	45
Zajo Chico	54	45
Zajo Grande	110	92
La Mintzita	675	639
Puerto de Buenavista	1,250	1,186
Pino Real	104	100
Total	2,654	2,547

(INEGI, 2021).

TABLA #5 DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LA POBLACIÓN.						
LOCALIDAD	0-4 AÑOS	5 AÑOS	6 a 11 AÑOS	12 a 14 AÑOS	15 a 59 AÑOS	60 AÑOS Y MAS
La Mintzita	169	39	183	95	694	74
Las Trojes	13	6	9	8	64	16
Pino Real	13	11	38	28	123	15
Zajo Chico	17	5	8	9	68	13
Zajo Grande	21	9	40	12	114	29
San Pedro Chicacuaro	17	12	33	16	129	33
San Antonio Parangare	67	29	83	49	275	48
San Felipe	9	4	13	7	34	20
Puerto de Buenavista	285	72	342	199	1,311	132
Total	611	187	749	423	2,812	380

(INEGI, 2021).

CAPITULO IV

4.0. ANTECEDENTES HISTÓRICOS SOBRESALIENTES

- Las Unidades Médicas Móviles antes llamadas de salud rural nacen en el estado de Michoacán durante el año de 1997 para cubrir necesidades de salud en localidades de difícil acceso y alejadas de centros de salud.
 - La Unidad Médica Móvil Pino Real al comienzo se encontraba asignada a Charo, Posteriormente se realizó cambio y se asignó al centro de salud de Morelia.
 - Se describe un poco de historia acerca de las localidades pertenecientes a la Unidad Móvil (Cenavece, 2021).
1. La población de Pitorreal hace alusión al nombre de dicha comunidad a cerca de un pájaro cuyo nombre no refieren el cual realizaba un canto bellísimo parecido a un silbato, actualmente la población se encuentra tramitando su cambio de nombre ya que se apenan por el doble sentido que se le puede dar a Pitorreal, motivo de su segundo nombre Pino Real, aunque este último todavía no es oficial (Cenavece, 2021).
 2. Los tarascos son fundamentales en la historia de Michoacán, ya que estos grupos étnicos de origen norteco chichimeca uacúsecha que llegaron a tierras michoacanas durante diferentes migraciones, a partir del siglo IX.
 3. En la actualidad los pobladores nativos de estas tierras se reconocen sociedad púerembe y le dan el mismo nombre a su lengua: purépecha. Se utiliza el nombre tarasco por ser el más conocido, aunque siempre se da importancia y connotación al grupo purépecha (Cenavece, 2021).
 4. La fundación de las comunidades de Pitorreal y San Felipe se atribuye a los purépechas, matlaltzingas, que eran aliados de los tarascos y hacían las redes a los pescadores de la laguna y límites de los ríos que delimitan el municipio de Charo.

5. Las comunidades de Las Trojes, La Mintzita, San Antonio Parangare, Zajo Chico, Zajo Grande son descendientes igualmente de Tarascos y purépechas posterior a la fundación de Morelia (Cenavece, 2021).

CAPITULO V

5.0. DATOS GEOGRÁFICOS

5.1. Extensión territorial

San Antonio Parangare: se localiza en el Municipio Morelia del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS: Longitud (dec): -101.292778. Latitud (dec): 19.646111 (Pueblos América, 2021).

Cuentan con Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 68 habitantes de En San Antonio Parangare hay un total de 125 hogares.

De estas 126 viviendas, 13 tienen piso de tierra y unos 8 consisten de una sola habitación.

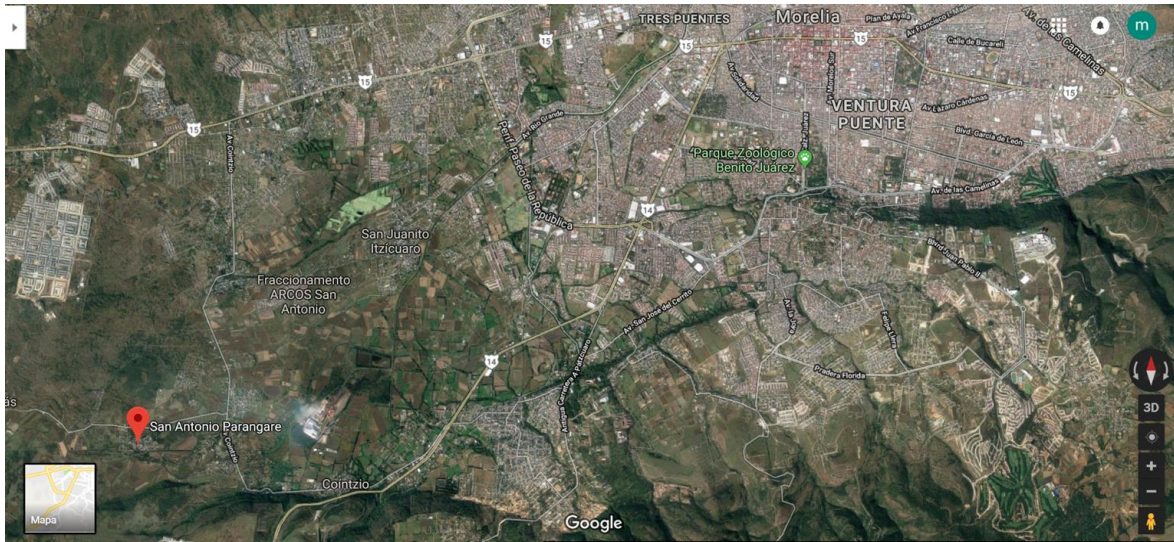
105 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 121 son conectadas al servicio público, 121 tienen acceso a la luz eléctrica.

La estructura económica permite a 3 viviendas tener una computadora, a 71 tener una lavadora y 119 tienen una televisión (S.U.I.V.E., 2021).

CASA DE SALUD SAN ANTONIO PARANGARE



SAN ANTONIO PARANGARE



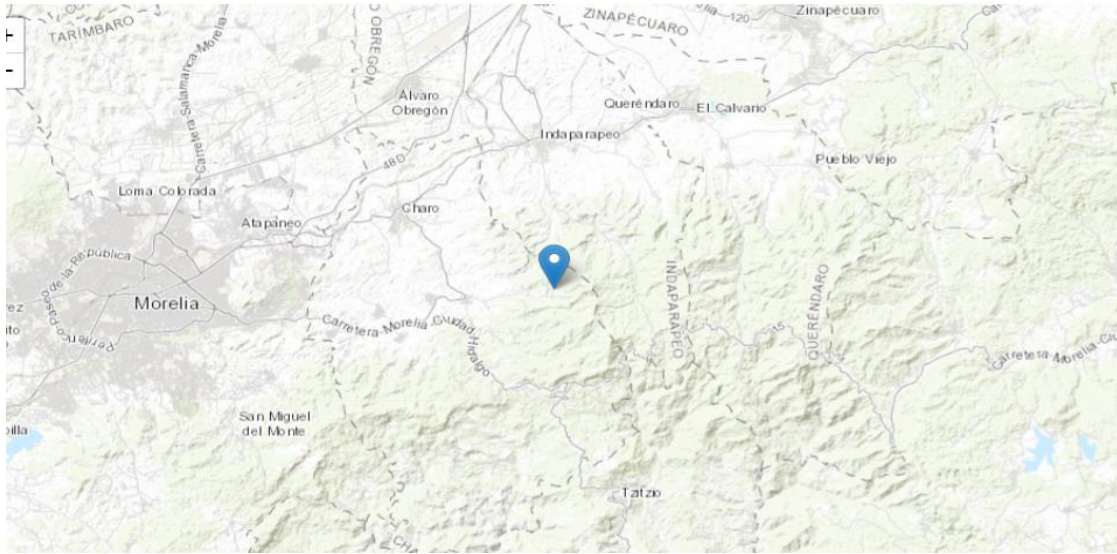
La localidad de San Antonio Parangare está situado en el Municipio de Morelia (en el Estado de Michoacán de Ocampo). San Antonio Parangare está a 1915 metros de altitud (INDEX, 2021).

San Felipe: se localiza en el Municipio Charo del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS:

Longitud (dec): -100.962222.

Latitud (dec): 19.705278 (Pueblos América, 2021).

La localidad se encuentra a una mediana altura de 2420 metros sobre el nivel del mar. San Felipe se encuentra a 9.8 kilómetros (en dirección Noreste) de la localidad de Charo, que es la que más habitantes tiene dentro del municipio. Hay 113 habitantes en la localidad. Es el pueblo más poblado en la posición número 30 de todo el municipio. San Felipe está a 2,289 metros de altitud (Pueblos América, 2021).



(INDEX, 2021).

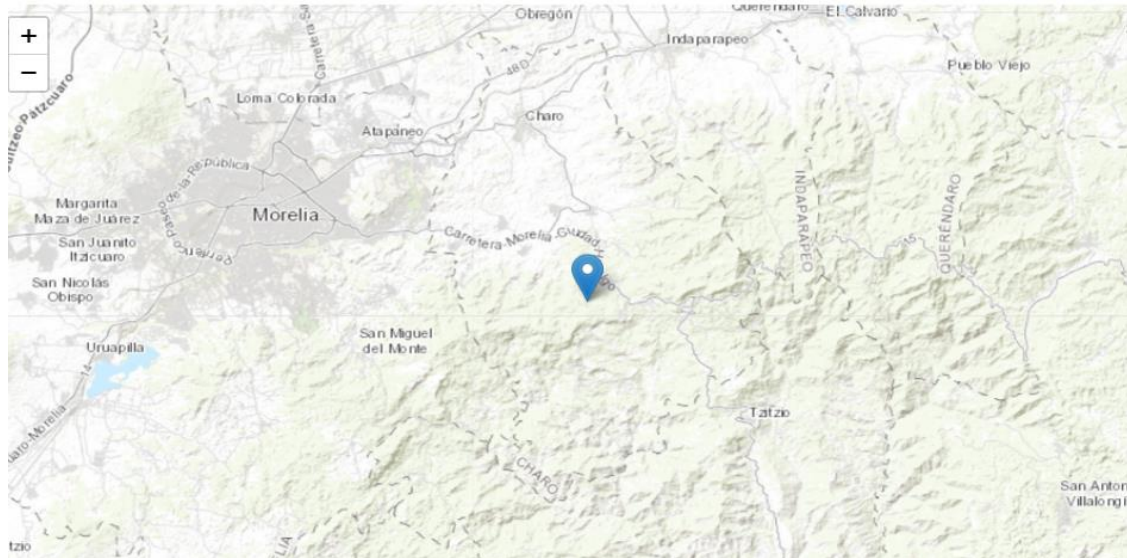
Pino Real (Pitorreal): se localiza en el Municipio Charo del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS:

Longitud (dec): -101.012778.

Latitud (dec): 19.649444.

La localidad se encuentra a una mediana altura de 2200 metros sobre el nivel del mar.

En Pino Real se hay 247 habitantes. Es el pueblo más poblado en la posición número 17 de todo el municipio. Pitorreal (Pino Real) está a 2,220 metros de altitud (Pueblos América, 2021).

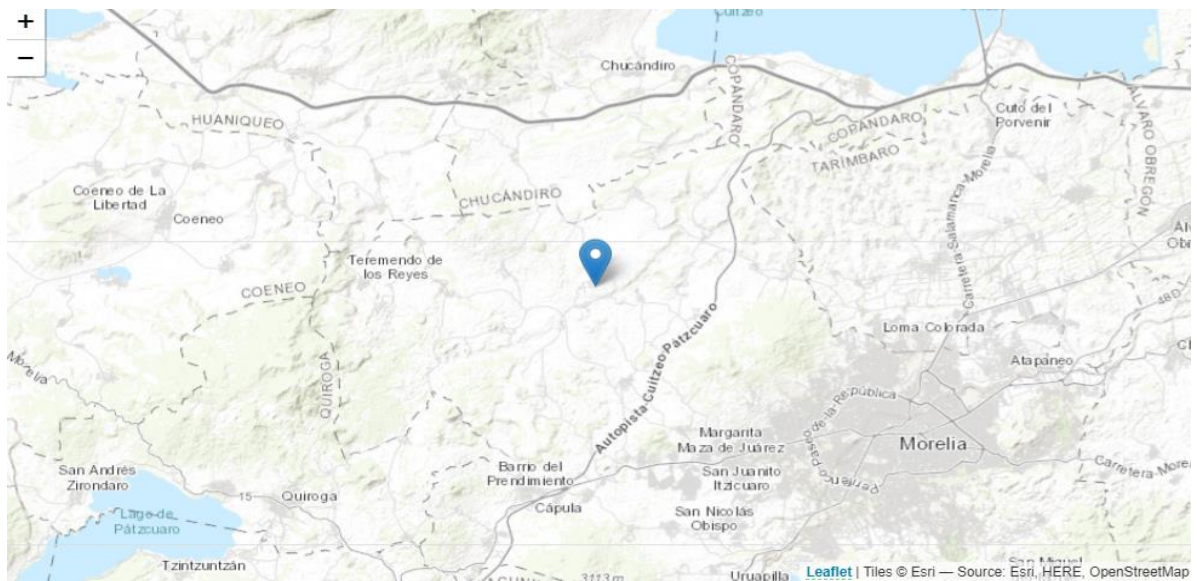
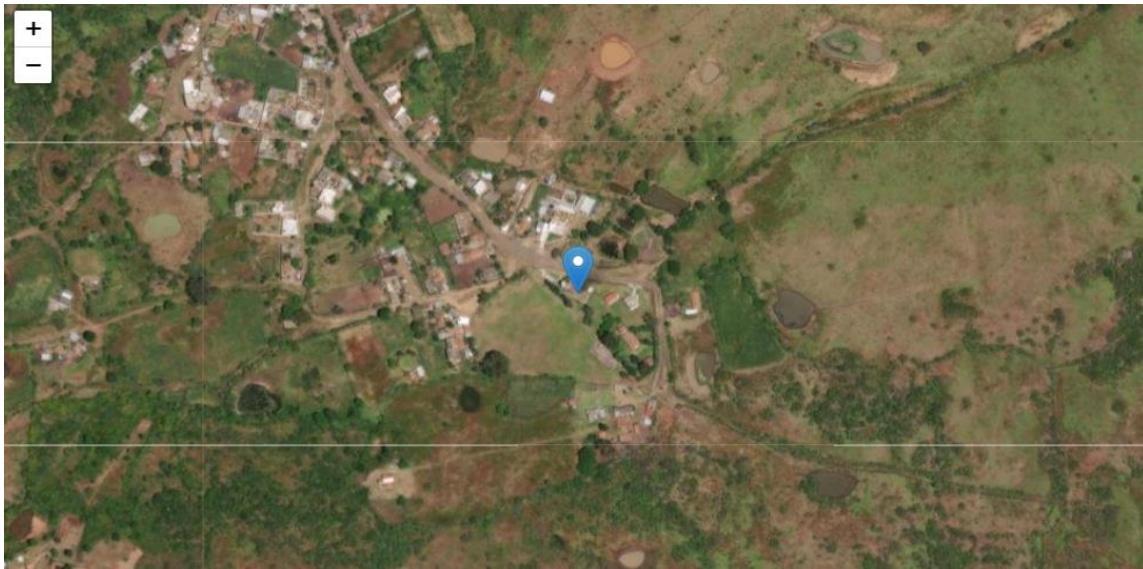


(INDEX, 2021).

San Pedro Chicacuaro: está localizada en el Municipio de Morelia (en el Estado de Michoacán de Ocampo).

En la lista de los pueblos más poblados de todo el municipio, es el número 96 del ranking. San Pedro Chicacuaro está a 2,237 metros de altitud. Lo puedes encontrar a 20.3 kilómetros, en dirección Suroeste, de la localidad de Morelia, la cual tiene la mayor población dentro del municipio

La población de San Pedro Chicacuaro (Michoacán de Ocampo) es 171 habitantes (Pueblos América, 2021).



(INDEX, 2021).

La Mintzita (Piedra Dura): se localiza en el Municipio Morelia del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS: Longitud (dec): - 101.277500. Latitud (dec): 19.651944 (Pueblos América, 2021).

La población total de La Mintzita (Piedra Dura) es de 1437 personas, los ciudadanos se dividen en 691 menores de edad y 746 adultos, de cuales 76 tienen más de 60 años.

31 personas en La Mintzita (Piedra Dura) viven en hogares indígenas. Unos idiomas indígenas hablan de los habitantes de más de 5 años de edad 8 personas.

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 377 habitantes.

Existe un total de 317 hogares, de estas 317 viviendas, 105 tienen piso de tierra y unos 39 consisten de una sola habitación.

276 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 162 son conectadas al servicio público, 302 tienen acceso a la luz eléctrica.

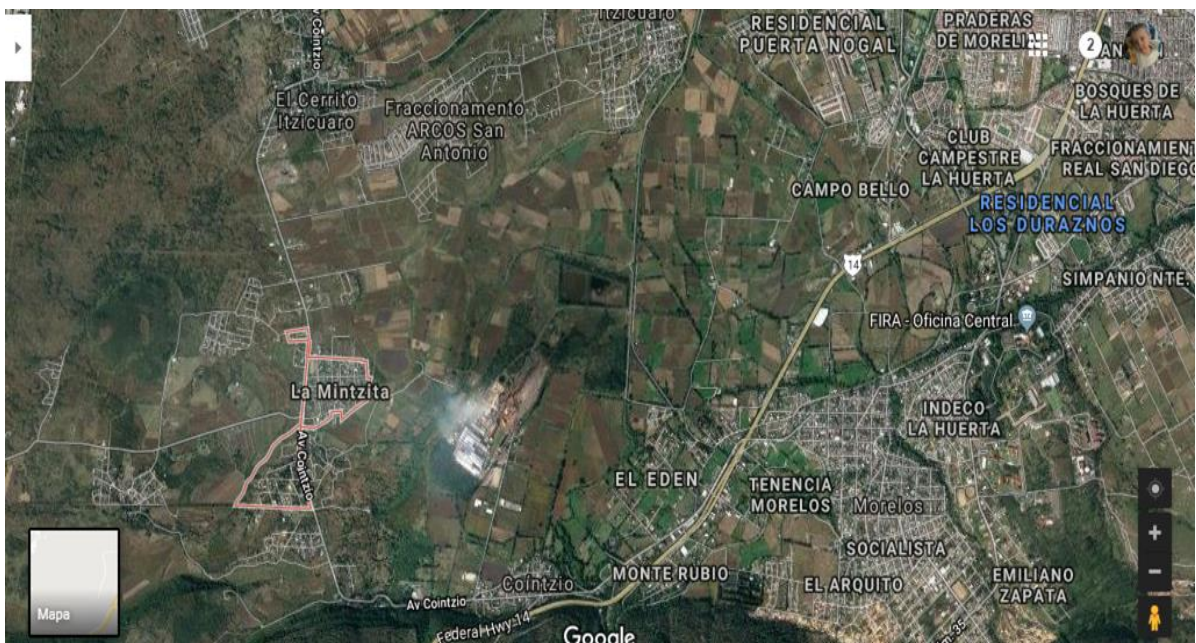
La estructura económica permite a 18 viviendas tener una computadora, a 166 tener una lavadora y 292 tienen una televisión (S.I.S., 2021).

CASA DE SALUD LA MINTZITA



MINTZITA, MUNICIPIO MORELIA

La localidad de La Mintzita (Piedra Dura) está situado en el Municipio de Morelia (en el Estado de Michoacán de Ocampo). La Mintzita (Piedra Dura) está a 1897 metros de altitud.



(INDEX, 2021).

Puerto de Buenavista: se localiza en el Municipio Morelia del Estado de Michoacán México y se encuentra en las coordenadas GPS:

Longitud (dec): -101.127500

Latitud (dec): 19.688056 (Pueblos América, 2021).

La población total de Puerto de Buenavista (Lázaro Cárdenas) es de 3,328 personas, Los ciudadanos se dividen en 1148 menores de edad y 1288 adultos, de cuales 132 tienen más de 60 años.

13 personas en Puerto de Buenavista (Lázaro Cárdenas) viven en hogares indígenas. Unos idiomas indígenas hablan de los habitantes de más de 5 años de edad 6 personas. El número de los que solo hablan un idioma indígena pero no hablan mexicano es 0, los de cuales hablan también mexicano es 6.

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 517 habitantes.

Existe un total de 497 hogares, de estas 493 viviendas, 46 tienen piso de tierra y unos 23 consisten de una sola habitación.

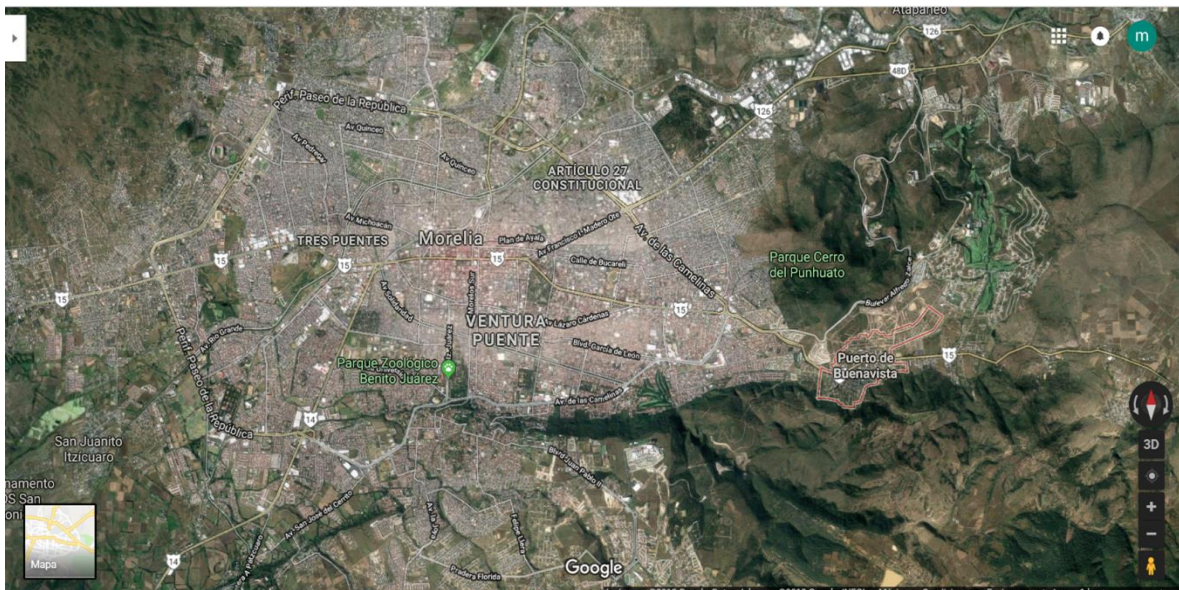
440 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 241 son conectadas al servicio público, 453 tienen acceso a la luz eléctrica.

La estructura económica permite a 45 viviendas tener una computadora, a 310 tener una lavadora y 429 tienen una televisión (S.I.S., 2021).

CASA DE SALUD PUERTO DE BUENA VISTA



PUERTO DE BUENA VISTA (INDEX., 2021).



Zajo Chico: se localiza en el Municipio Morelia del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS:

Longitud (dec): -101.423889

Latitud (dec): 19.746944

La población total de Zajo Chico es de 111 personas (Pueblos América, 2021).

Los ciudadanos se dividen en 38 menores de edad y 61 adultos, de cuales 13 tienen más de 60 años.

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 2 habitantes.

Existe un total de 28 hogares, de estas 28 viviendas, 24 tienen piso de tierra y unos 5 consisten de una sola habitación.

16 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 26 son conectadas al servicio público, 28 tienen acceso a la luz eléctrica.

La estructura económica permite a 0 viviendas tener una computadora, a 10 tener una lavadora y 24 tienen una televisión (S.I.S., 2021).

CASA DE SALUD DE ZAJO CHICO.



Zajo Grande: Se localiza en el Municipio Morelia del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS:

Longitud (dec): -101.439444

Latitud (dec): 19.744722 (Pueblos América, 2021).

La población total de Zajo Grande es de 291 personas.

Los ciudadanos se dividen en 86 menores de edad y 116 adultos, de cuales 29 tienen más de 60 años (INEGI, 2021).

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 1 habitantes.

Existe un total de 52 hogares.

De estas 52 viviendas, 33 tienen piso de tierra y unos 4 consisten de una sola habitación.

19 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 43 son conectadas al servicio público, 50 tienen acceso a la luz eléctrica.

La estructura económica permite a 0 viviendas tener una computadora, a 25 tener una lavadora y 44 tienen una televisión (S.I.S., 2021).

CASA DE SALUD DE ZAJO GRANDE



ZAJO GRANDE Y ZAJO CHICO, MUNICIPIO MORELIA



(INDEX, 2021).

La localidad de Zajo Grande está situado en el Municipio de Morelia (en el Estado de Michoacán de Ocampo). Zajo Grande está a 2248 metros de altitud.

La localidad de Zajo Chico está situado en el Municipio de Morelia (en el Estado de Michoacán de Ocampo). Zajo Chico está a 2238 metros de altitud.

Las Trojes: se localiza en el Municipio Morelia del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS:

Longitud (dec): -101.389167

Latitud (dec): 19.746111(Pueblos América, 2021).

La población total de Las Trojes es de 121 personas

Los ciudadanos se dividen en 39 menores de edad y 72 adultos, de cuales 16 tienen más de 60 años (S.U.I.V.E., 2021).

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 24 habitantes.

Existe un total de 24 hogares.

De estas 20 viviendas, 11 tienen piso de tierra y unos 2 consisten de una sola habitación.

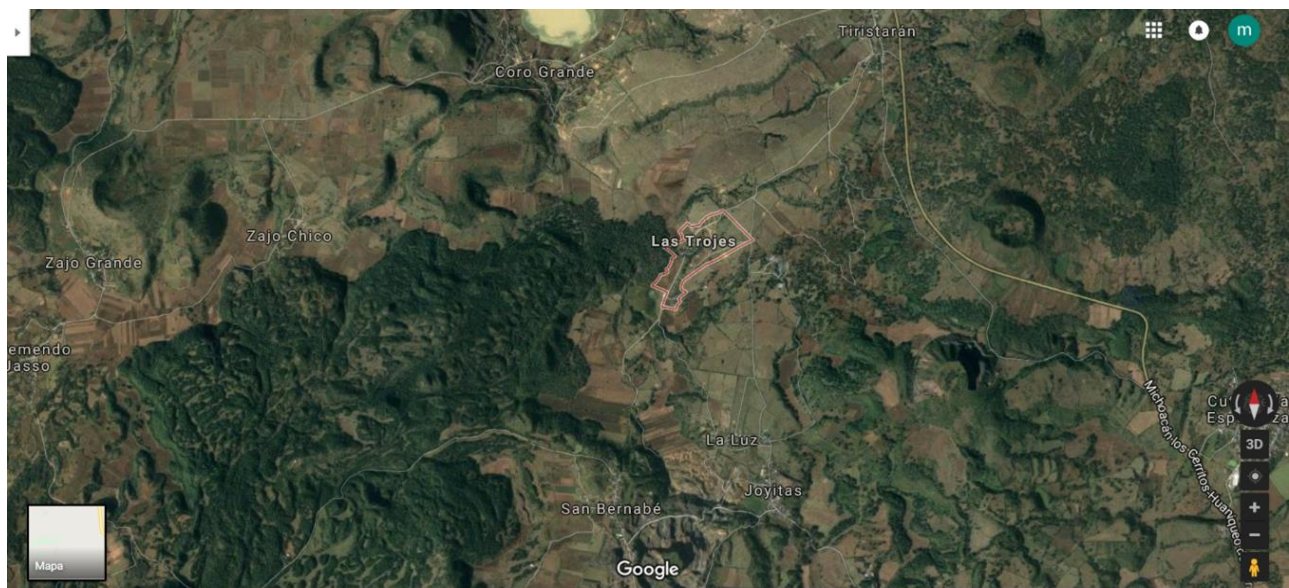
16 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 19 son conectadas al servicio público, 19 tienen acceso a la luz eléctrica.

La estructura económica permite a 1 viviendas tener una computadora, a 2 tener una lavadora y 18 tienen una televisión (S.I.S., 2021).

CASA DE SALUD DE LAS TROJES



MAPA DE LAS TROJES, MUNICIPIO DE MORELIA



(INDEX, 2021).

La localidad de Las Trojes está situada en el Municipio de Morelia (en el Estado de Michoacán de Ocampo) está a 2155 metros de altitud.

5.2. Limites

Municipio de Morelia

1. Puerto de Buenavista e localiza en el Municipio Morelia del Estado de Michoacán México y se encuentra en las coordenadas GPS: Longitud (dec): -101.127500. Latitud (dec): 19.688056
2. La Mintzita se encuentra a 11.1 kilómetros (en dirección Noroeste) de la localidad de Morelia, el lugar más cercano en la zona es El Rodeo (Las Praderas), Michoacan, Las coordenadas del satélite de La Mintzita (Piedra Dura) son: latitud 19°38'45"N y longitud 101°16'47"W
3. Las Trojes está situado a 21.9 kilómetros de Morelia, que es la localidad más poblada del municipio, en dirección Oeste, se encuentra en las coordenadas GPS: Longitud (dec): -101.38916, Latitud (dec): 19.746111
4. San Pedro Chicacuaro lo puedes encontrar a 20.3 kilómetros, en dirección Suroeste, de la localidad de Morelia, se encuentra en las coordenadas GPS: Longitud (dec): -101.359444, Latitud (dec): 19.783889
5. San Antonio Parangare Lo puedes encontrar a 12.8 kilómetros, en dirección Noroeste, de la localidad de Morelia y se encuentra en las coordenadas GPS: Longitud (dec): -101.292778. Latitud (dec): 19.646111
6. Zajo Grande se encuentra a 27.0 kilómetros (en dirección Oeste) de la localidad de Morelia.
7. Zajo Chico se encuentra a 25.4 kilómetros (en dirección Oeste) de la localidad de Morelia, Las coordenadas del satélite de Zajo Chico son: latitud 19°44'48"N y longitud 101°25'24"W la comunidad más cercana es Zajo Grande

Municipio de Charo:

8. Pino Real Las coordenadas del satélite de Pino Real son: latitud 19°40'38"N y

longitud 101°2'53"W, el lugar más cercano en la zona es Unión de Progreso, Michoacán (Pueblos América, 2021).

5.3. Clima

El Clima predominante es el templado subhúmedo, con humedad media y lluvias predominantes en verano y precipitación de 700 a 1,000cc anuales con una Temperatura de 15°C a 24°C (Cenavece, 2021).

5.4. Vías de acceso

COMUNICACIONES Y TRANSPORTE.

Las comunidades cuentan con medios terrestres de transporte (combis y camiones), en el caso de Zajo Grande y Zajo Chico la gente tiene que trasladarse a pie durante una hora para poder abordar el transporte hacia la ciudad de Morelia o caminar aproximadamente 30 min para llegar a la comunidad de Tzintzamacato en donde pasa más frecuentemente el transporte público. Solo entran 2 camiones a estas comunidades uno a las 10 am y el otro a las 5pm.

Se cuenta con precios accesibles a estos medios de transporte, con promedio de 15 pesos en pasaje por viaje.

Además, es creciente el número de personas que cuentan con vehículo propio, sobre todo en las comunidades más grandes como puerto de Buenavista, la Mintzita y san Antonio Parangare.

También cuentan con animales de carga para el transporte y realización de actividades en el caso de campesinos como son mulas, burros y caballos (S.U.I.V.E., 2021).

OROGRAFIA

Las comunidades de Pino Real y san Felipe se encuentran en el sistema volcánico transversal, sierra de Mil Cumbres y cerros Las Encinillas, Borregas, Potrerillos e Ipallos (S.U.I.V.E., 2021).

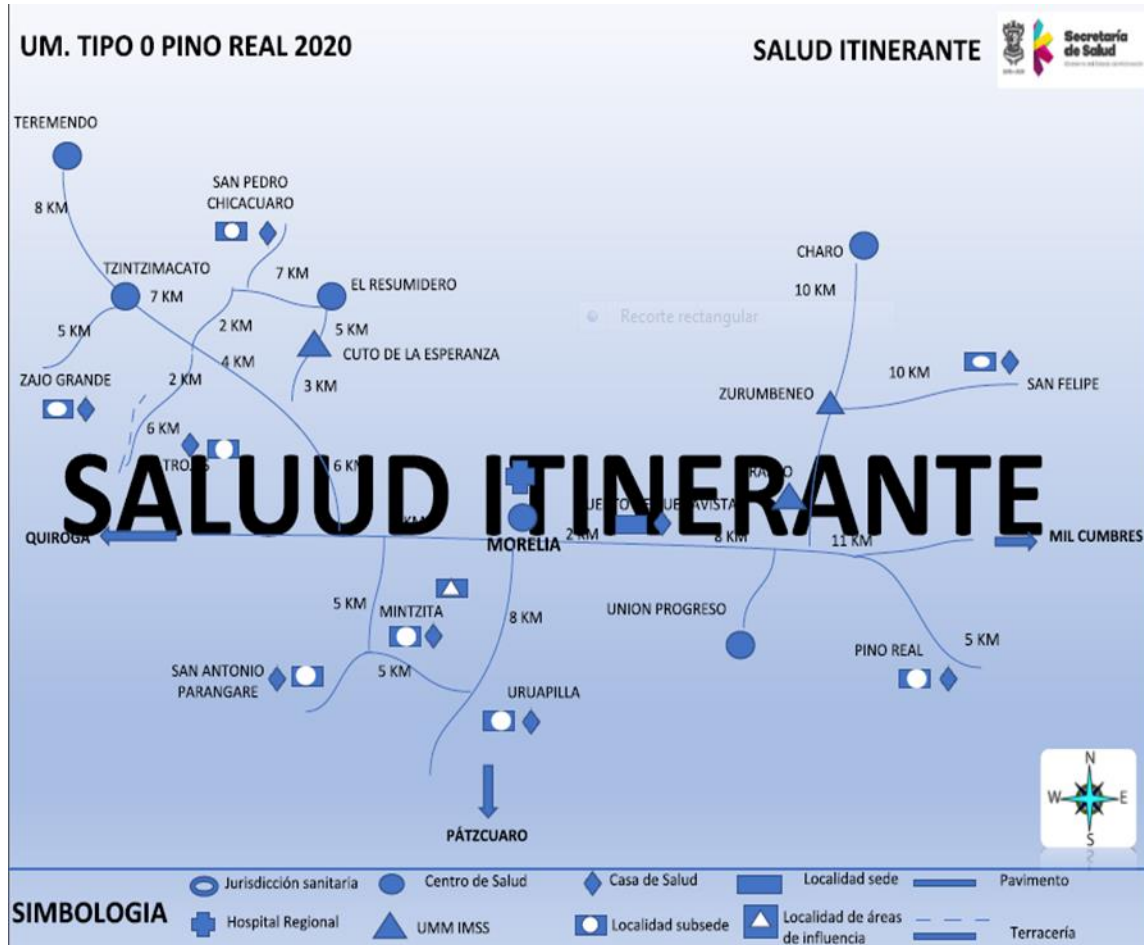
HIDROGRAFÍA:

Región hidrográfica:	Lerma-Santiago.
Ríos:	Grande y Chicos, purungeo
Arroyos:	La Zarza y La Pitaya.

Cuerpos de agua:
Manantiales:

Presas de Cointzio y Umeclaro.
Loma Caliente, La Mintzita y 70 más (S.U.I.V.E., 2021).

CROQUIS DE LAS LOCALIDADES DE RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD MEDICA MOVIL



(S.I.S., 2021).

5.5. Flora y fauna

Todas las comunidades comparten la misma vegetación basada en huehuete, fresno, sauce, frijol, maíz, garbanzo, Pastizal, Matorral y mezquital.



La fauna de todas las comunidades es la común de Charo, y Morelia. Cuervo, urraca, pinzón mexicano, zopilote, tórtola cola blanca, jilguero pinero, jilguero dominico, colorín, chipe, gorrión ceja blanca, gorrión casero, tecolote oriental, colibrí berilo, colibrí pico ancho, papamoscas cenizo.

Mamíferos: zarigüeya (tlacuache), tuza, murciélago, rata de campo, comadreja, rata parda, rata gris, tejón, ardilla.

Reptiles: falsa coralillo, alicante, hocico de puerco, cascabel oscuro mexicana, cascabel acuático, casquito.

Anfibios: sapo meseta, ranita ovejera, ranita de cañada (S.U.I.V.E., 2021).



CAPITULO VI

6.0. DEMOGRAFÍA Y HECHOS VITALES

6.1. Población total

En la siguiente tabla se indica cada población con su grado de marginación y población actual según INEGI.

Estos datos del INEGI corresponden a los mismos del año anterior debido a que no se encontraron actualizaciones de la población en registros federales solo los que se captan en las actividades realizadas por la unidad médica, como son registro de las consultas controles de embarazo al igual que nutricionales y los reportes que las auxiliares de salud nos proporcionan en cuanto a defunciones (INEGI, 2021).

Tabla # 6 Población Total por Localidad		
LOCALIDADES	MUJER	HOMBRE
San Antonio Parangare	257	282
San Pedro Chicacuaro	100	102
Las Trojes	55	56
San Felipe	49	45
Zajo Chico	54	45
Zajo Grande	110	92
La Mintzita	675	639
Puerto de Buenavista	1,250	1,186
Pino Real	104	100
Total	2,654	2,547

(INEGI, 2021).

6.2. Estado civil

La familia es el elemento fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. En todas las comunidades la familia está conformada por una madre y un padre de familia, en promedio la mayoría de las familias cuentan con 4 hijos. Actualmente la mayoría de las uniones conyugales son tipo unión libre estable.

El número de familias en las 9 comunidades es de 643 familias con un promedio de 5

integrantes de cada familia (SUIVE, 2021).

6.3. Analfabetismo y Escolaridad

En promedios los habitantes estudian hasta 5º año de primaria, siendo las mujeres quienes estudian hasta menor grado que los hombres.

En la mayoría de la comunidad se cuenta con servicios de educación básica preescolar y primaria pero no así secundaria siendo este uno de los principales motivos de deserción de los estudios principalmente entre las niñas por el peligro que representa el traslado a otras comunidades para poder tomar clases de secundaria. Escolaridad De Las Madres. En promedio 6º de primaria, el mayor número de porcentaje se dedica a labores del hogar, la minoría a actividades domésticas (S.I.S., 2021).

Tabla #7. Número de alumnos de preescolar y primaria en las diferentes localidades.

LOCALIDADES	PREESCOLAR (No. ALUMNOS)	PRIMARIA (No. ALUMNOS)
San Antonio Parangare	29	40
San Pedro Chicacuaro	10	7
Las Trojes	8	14
Pino Real	6	10
Zajo Chico		
Zajo Grande	8	29
La Mintzita	72	171
Puerto de Buenavista	126	285
San Felipe	1	9

FUENTE: Información recabada del censo nominal de vacunación (S.I.S., 2021).

Tabla #8 Número de alumnos por grado en educación primaria

LOCALIDAD	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARO	QUINTO	SEXTO
SAN FELIPE		2	2	3	2	
LAS TROJES	3	3	3	2	1	2
MINTZITA	38	33	20	23	31	26
ZAJO GRANDE	1	6	9	5	4	4
PUERTO DE BUENA VISTA	32	76	40	44	26	67
PINO REAL	0	2	4	3		
SAN PEDRO CHICACUARO	2	2	5			

SAN ANTONIO PARANGARE	9	5	7	10	4	5
-----------------------	---	---	---	----	---	---

(S.I.S., 2021).

TABLA # 9 Número de alumnos por grado en escuela secundaria.			
LOCALIDAD	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO
PUERTO DE BUENA VISTA	41	34	35

FUENTE: Información recabada del censo nominal de vacunación (S.I.S., 2021).

Tabla # 10 Número de alumnos por grado en educación preescolar.			
LOCALIDAD	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO
MINTZITA	23	16	43
ZAJO GRANDE	0	6	2
SAN ANTONIO PARANGARE	11	18	
PUERTO DE BUENA VISTA	20	51	54
SAN PEDRO CHICACUARO	4	2	3

FUENTE: Información recabada del censo nominal de vacunación (S.I.S., 2021).

TABLA # 11 Grado de retraso escolar				
LOCALIDAD	% de población de 15 años o más analfabeta	% de población de 6 a 14 años que no asiste a la escuela	% de población de 15 años y más con educación básica incompleta	% de hogares con población de 15 a 29 años, con algún habitante con menos de 9 años de educación aprobados
ZAJO GRANDE	28.46	10.42	96.92	93.33
PINO REAL	11.59	8.70	85.51	69.70
SAN FELIPE	23.44	10	80.65	71.43
PUERTO DE BUENA VISTA	6.10	5.89	55.28	49.26
MINTZITA	8.98	7.91	63.32	62.69
LAS TROJES	17.50	0.0	83.75	77.78

ZAJO CHICO	40.63	30.77	93.65	93.75
ZAJO GRANDE	28.46	10.42	96.92	93.33
SAN PEDRO CHICACUARO	10.69	6.45	89.31	90.91
SAN ANTONIO PARANGARE	13.62	7.32	74.84	68.75

(S.I.S., 2021).

En las comunidades visitadas estas son las principales ocupaciones y fuentes de ingreso:

1. Albañil
2. Agricultura
3. Ganadería
4. Comercio

En promedio cada familia mantiene un ingreso de: 500 a 700 pesos quincenales.

Ingresos económicos porcentajes en relación a la población total (S.I.S., 2021).

- 0 Salarios mínimos (sin ingresos): 14 (12.50%)
- - de 1 Salario mínimo: 27 (24.11%)
- 1-2 Salarios mínimos: 55 (49.11%)
- 2-5 Salarios mínimos: 16 (14.29%)
- 5-10 Salarios mínimos: 0 (0.00%)
- 10+ Salarios mínimos: 0 (0.00%) (S.I.S., 2021).

Tabla # 12 Ocupación de los Padres principales ocupaciones en las diferentes localidades.

OCUPACIÓN	HOMBRES (No.)	HOMBRES (%)
Albañil	35	35%
Agricultura	31	31%
Ganadería	18	18%
Comercio	16	16%
Total	100	100%

En la población de la U.M.4 Pino Real, el 35% se dedica al albañil, el 31% a la agricultura, el 18% a la ganadería y el 16% al comercio.

Tabla # 13 Ocupación de las Madres		
OCUPACIÓN	MUJERES (NO.)	MUJERES (%)
Labores Domesticas	70	70%
Actividades Diversas ejem: Cajeras, Meseras, sirvientas, etc.	30	30%
Total	100	100%

(S.I.S., 2021).

Como se representa en la gráfica la mayoría de las madres se dedican a las labores domésticas (al hogar) que es el 70%, y el 30% a diversas actividades entre ellas la más importante es ser afanadoras o trabajadoras domésticas de casas ajenas.

6.4. Hechos vitales

Los registros de natalidad que a continuación se citan fueron obtenidos en una investigación individual en cada localidad con ayuda de las auxiliares de salud ya que el INEGI carece de información tan específica, igualmente en estadística municipal y jurisdiccional carecen de datos acerca de este rubro específico de cualquier localidad, manejando solo información a nivel municipal (SUIVE, 2020, 2021).

Tabla # 14 Natalidad de las diferentes localidades.	
ZAJO GRANDE	Se registraron 2 nacimientos.
PINO REAL	3 nacimientos registrados.
ZAJO CHICO	1 nacimiento registrado.
SAN FELIPE	2 nacimientos registrados.
SAN ANTONIO PARANGARE	5 nacimientos registrados.
SAN PEDRO CHICACUARO	0 nacimientos registrados.
PUERTO DE BUENA VISTA	3 nacimientos registrados.
LA MINTZITA	5 nacimientos registrados.

LAS TROJES	0 nacimientos registrados.
------------	----------------------------

(S.I.S., 2021).

El crecimiento medio anual de las 9 poblaciones fue en promedio del 9.8 %

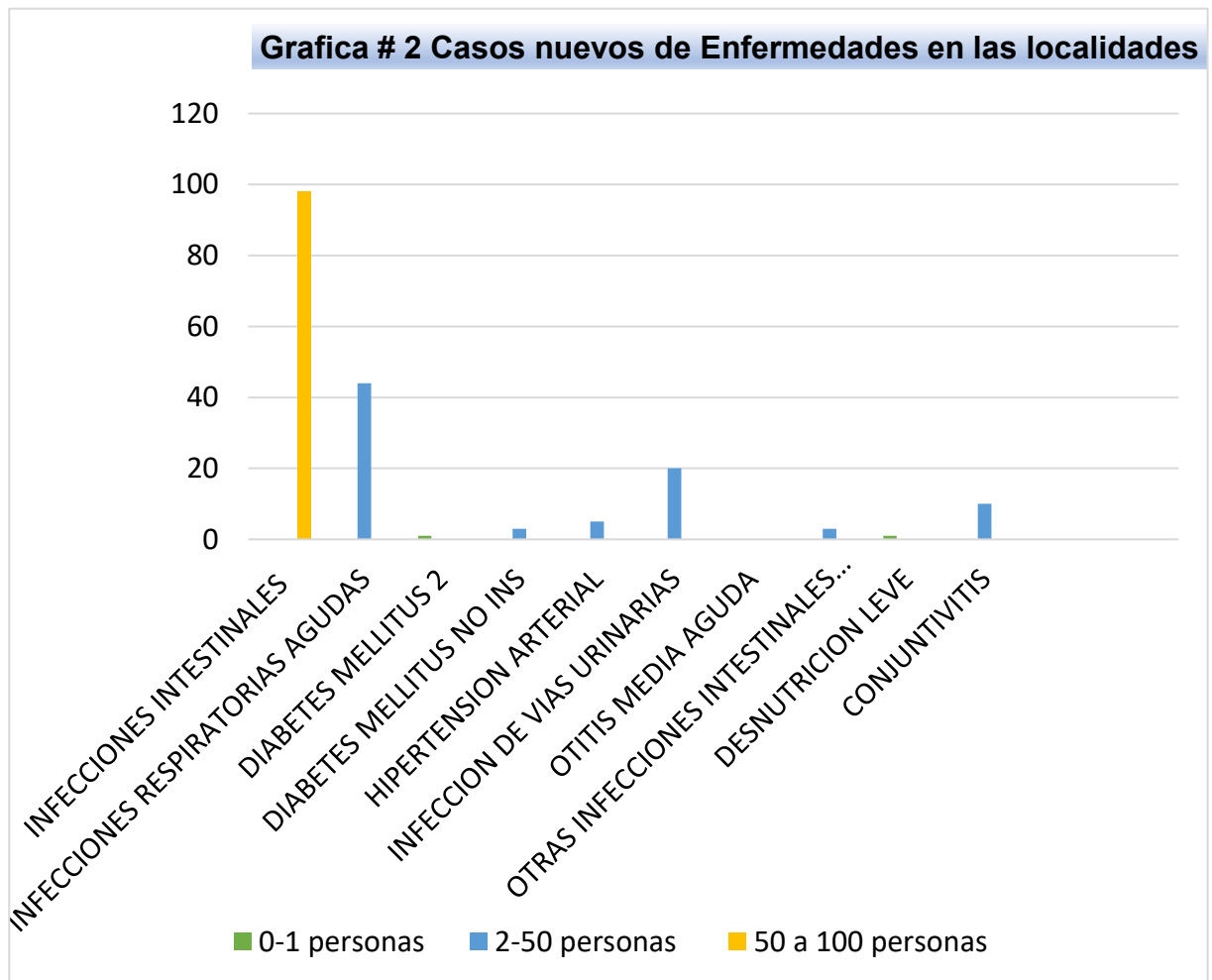
Nupcialidad

El número de matrimonios que se llevaron a cabo, mientras que fueron divorcios (SUIVE, 2020, 2021).

Morbilidad

De acuerdo con los registros de consulta diaria la mayor morbilidad en la población a cargo de la unidad móvil 4 se debe a infecciones respiratorias agudas e infecciones del aparato digestivas mal definidas, debido a las condiciones de sus viviendas, deficiente información acerca del manejo y prevención de estas, condiciones climatológicas un tanto extremas dependiendo temporada del año, higiene deficiente y hacinamiento en el que viven las comunidades, seguido por los pacientes ya diagnosticados con hipertensión arterial sistémica, tomando en cuenta que estos acuden mensualmente a consulta.

En tercer lugar se encuentran los diabéticos tipo 2; generalmente los pacientes crónico degenerativos se presentan cada mes para control y medición de cifras tensionales, glucemia capilar y recibir tratamiento, siguiendo los lineamientos requeridos por los diferentes programas sociales de los que la gran mayoría son beneficiarios, pero presentando grandes desventajas y dificultades debido a la condición económica que las mayoría de las poblaciones presentan, imposibilitándoles o disminuyendo la capacidad de seguir una dieta o comprar los medicamentos cuando la unidad no cuenta con ellos. Se ha citado también a grupo de pacientes que cuentan con embarazo y puerperio, estas deben considerarse como pacientes sanas. A continuación, se enlistan los casos nuevos de enfermedad en la Unidad Móvil Pino Real según registros Dirección General de Epidemiología Estatal (SUIVE, 2020, 2021).



(S.U.I.V.E., 2021).

En esta grafica se observa la prevalencia de las infecciones respiratorias sobre el resto de los casos nuevos estudiados. Fuente: sistema nacional de salud dirección general de epidemiología. En la siguiente tabla se enlistan todos los casos de morbilidad de acuerdo a registros de consulta diaria en la Unidad Móvil Pino Real

Tabla # 15 Morbilidad General Unidad Móvil #4 Pino Real		
PATOLOGIA	NUMERO DE CONSULTAS	PORCENTAJE %
Infección respiratoria aguda	200	28.54
Enfermedad diarreica aguda	98	6.174
Cervicovaginitis	40	2.52
Diabetes mellitus no insulino dependiente consulta primera vez	2	0.126

Diabetes mellitus no insulino dependiente, consulta subsecuente	350	21.35
Hipertensión arterial, consulta primera vez	368	22.44
Hipertensión arterial, consulta subsecuente	5	0.233
Embarazo, (consulta prenatal)	120	7.32
Desnutrición	1	0.061
Céfalea	28	1.708
Amenorrea secundaria	4	0.244
Lumbalgia	8	0.488
Artralgia	15	0.915
Dismenorrea	4	0.244
Asma	0	0
Conjuntivitis	4	0.244
Desnutrición moderada	1	0.25
Diabetes mellitus insulino dependiente	1	0.25
Insuficiencia venosa periferica	6	0.366
Infección de vias urinarias	16	2.91
Micosis plantar	25	0.976
Cardiopatía	1	0.18
Dispepsia	18	1.098
Micosis oral	3	0.183
Odontalgia	10	0.61
Patología mamaria benigna	10	0.61
Colitis (sii)	25	0.61
Epoc	4	0.244
Dislipidemias	6	0.366

(S.U.I.V.E., 2021).

Morbilidad general en sexo femenino

Dentro de las principales causas de morbilidad se encuentran las infecciones respiratorias agudas debido principalmente a malos hábitos higiénicos dietéticos de la población y al poco interés que la población demuestra a pesar de recibir constantemente capacitación sobre la prevención de enfermedades infectocontagiosas, aunado a esto el nivel socioeconómico de la mayoría de la personas en estas poblaciones, el nivel de analfabetismo que aún sigue existiendo en las comunidades, propiciando el desapego o mal seguimiento a los tratamientos indicados en la consulta médica, seguidas por enfermedades crónico degenerativas resultado de sedentarismo y malos hábitos higiénico dietéticos, influido también por situaciones antes mencionadas (SUIVE, 2021).

Morbilidad en sexo masculino

El porcentaje en varones es mucho menor en comparación con el sexo femenino debido a que son la fuente principal de ingresos en el núcleo familiar y frecuentemente no acuden a consultas médicas. En general la primera causa de morbilidad en las comunidades a cargo de la UM4 Pino Real es de origen infecto contagioso por malos hábitos higiénicos, seguida de pacientes en control nutricional en su mayoría menores de 5 años (SUIVE, 2021).

MORTALIDAD GENERAL

Se realizó una investigación individual en cada localidad con ayuda de las auxiliares de salud ya que el INEGI carece de información tan específica, igualmente en estadística municipal y jurisdiccional carecen de datos acerca de este rubro específico, manejando solo información a nivel municipal. No encontrándose registros de MORTALIDAD ni certificados de defunción en las comunidades pertenecientes a la Unidad Móvil 4 Pino Real (SUIVE, 2021).

Tabla #16 Mortalidad en general por localidades.		
LOCALIDAD	MORTALIDAD POR CAUSA	NUMERO DE DEFUNCIONES REGISTRADAS
ZAJO CHICO	Sin registro	0
ZAJO GRANDE	Covid-19	2
PINO REAL	Covid-19	1
SAN ANTONIO PARANGARE	Covid-19 Insuficiencia renal	3
SAN PEDRO CHICACUARO	Sin registro	0
SAN FELIPE	Sin registro	0
MINTZITA	Sin registro	0
LAS TROJES	Sin registro	0
PUERTO DE BUENA VISTA	Covid-19 Insuficiencia renal	12 de COVID-19 Insuf. Renal 3

FUENTE: (SUIVE, 2021).

Mortalidad por sexo

Se realizó una investigación individual en cada localidad respecto a la mortalidad por sexo con ayuda de las auxiliares de salud ya no encontrándose registros de MORTALIDAD ni certificados de defunción en las comunidades pertenecientes a la Unidad Móvil 4 Pino Real (SUIVE, 2021).

TABLA # 17 MORTALIDAD POR SEXO.		
LOCALIDAD	MORTALIDAD POR CAUSA	NUMERO DE DEFUNCIONES REGISTRADAS
ZAJO CHICO	SIN REGISTRO	0
ZAJO GRANDE	COVID-19	2
PINO REAL	COVID-19	1
SAN ANTONIO PARANGARE	COVID-19 INSUFICIENCIA RENAL	3
SAN PEDRO CHICACUARO	Sin registro	0
SAN FELIPE	Sin registro	0
MINTZITA	Sin registro	0

LAS TROJES	Sin registro	0
PUERTO DE BUENA VISTA	COVID-19	12 DE COVID-19
	INSUFICIENCIA RENAL	INSUF. RENAL 3

(SUIVE, 2021).

Mortalidad por grupo de edad

En cuanto al grupo etario se encuentra que la distribución se inclina en personas mayores de 60 años principalmente por las causas de insuficiencia respiratoria por fibrosis pulmonar secundaria a Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, con promedio de edad de 82.6 años de edad estos datos y estadísticas obtenidas de reportes anteriores de diagnósticos de salud (SUIVE, 2021).

Mortalidad por causa

En promedio el 33 % de las defunciones fueron por insuficiencia respiratoria, fibrosis pulmonar por enfermedad pulmonar crónica de más de 10 años de evolución. El 33% por choque hemorrágico por accidentes automovilísticos. El 16 % por complicaciones crónicas de Diabetes Mellitus 2 y 16% por anemia severa secundario a leucemia mielóide. El 33% de las muertes fueron en pacientes de Sexo Femenino y el 67% fueron en pacientes Varones. Estos registros son obtenidos de principio de 2019 en periodo anterior del que se está reportando en presente trabajo. En comparación a la defunción reportada en el 2013 que es atribuida a complicaciones crónicas de DM2 sin encontrarse registro de alguna otra defunción dentro de las localidades estudiadas (SUIVE, 2021).

TABLA # 18 MORTALIDAD POR CAUSA		
LOCALIDAD	MORTALIDAD POR CAUSA	GRUPO ETÉREO
PINO REAL	COVID-19	68 años
ZAJO GRANDE	Complicaciones de diabetes mellitus	70 años
PUERTO DE BUENAVISTA	COVID-19, Insuficiencia renal	35 años, a 45 años 45-50 años 60-80 años 85- y más, 105

SAN ANTONIO PARANGARE	COVID-19, Insuficiencia renal	80-y más
--------------------------	----------------------------------	----------

CAPITULO VII

7.0. CONDICIONES AMBIENTALES DE LA COMUNIDAD

Según la comisión de agua potable alcantarillado y saneamiento del municipio Se cuenta y están obligados a solicitar y contratar los servicios públicos de agua potable, en algunas comunidades hay drenaje, pero también aún existen letrinas a las cuales no se les da al 100% el procesamiento adecuado. Otra forma de contaminación es la biomasa, en todas las comunidades se encuentra heces fecales de animales de carga en casas y caminos, así como otros animales (puercos, ganado, gallinas), (SUIVE, 2021).

La comunidad de San Pedro Chicacuaro en el 90% de las casas carecen de letrinas, cuentan con sanitarios los cuales desaguan atrás de sus casas creando caminos de corriente de aguas negras, ya que la población se niega a realizar letrinas a pesar de los esfuerzos del personal de salud porque implementen este último sistema en sus hogares. (SUIVE, 2021).

Aún se encuentran casas en las cuales se cocina con leña (humo de leña) especialmente en las siguientes comunidades, actualmente se encuentra un programa impartido para abarcar el mayor número de viviendas, en las localidades de san Felipe, pino real, san pedro Chicacuaro, las trojes, Zajo chico, Zajo grande, san Antonio Parangare las construcciones de las casas se basa en material de adobe, con techos de tejas, laminas, todas ellas cuentan con cocina, el 30 % de las casas cuentan con cocinas ecológicas, con servicio de luz, algunas de ellas con drenaje, y muy limitado el de agua potable por lo que la gran mayoría de las comunidades toman el agua de pozos de abastecimiento. La mayoría de las casas cuenta con 2 habitaciones. El sanitario en todas las localidades a excepción de san pedro Chicacuaro está constituido por letrinas. En las localidades de Puerto de Buenavista, la Mintzita la mayoría de las casas se encuentran construidas de cemento y material, con techo de concreto, con todos los servicios intra y extra domiciliarios como luz, drenaje, agua potable (SUIVE, 2021).

TABLA # 19 CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS DE LAS LOCALIDADES DE LA U.M.4 PINO REAL.

Localidades	Total, de viviendas habitada	Vivienda con piso diferente a la tierra	Vivienda con piso de tierra	Vivienda sin drenaje	Vivienda sin sanitario	Vivienda sin energía eléctrica	Viviendas sin agua entubada
Pino Real	51	42	9	0	5	0	23
San Felipe	24	9	15	14	4	3	2
Puerto de Buenavista	661	619	42	23	16	10	435
San Antonio Parangare	126	118	8	20	9	2	4
San Pedro Chicacuaro	60	56	4	18	10	0	0
Las Trojes	27	17	10	6	0		0
La Mintzita	225	211	14	36	19	3	167
Zajo Chico	26	16	10	11	9	0	0
Zajo Grande	71	47	24	38	35	1	0

(S.I.S., 2021).

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS URBANOS, RURALES, MARGINADOS E INDÍGENAS

Todas las localidades son rurales, no contamos con grupos indígenas, y el grado de marginación se clasifica de la siguiente manera:

TABLA # 20 DISTRIBUCIÓN DE GRADO DE MARGINACIÓN POR LOCALIDADES.

LOCALIDAD	GRADO DE MARGINACION
Pino Real	Alto grado de marginación
San Felipe	Alto grado de marginación
La Mintzita	Alto grado de marginación
San Antonio Parangare	Alto grado de marginación
Las Trojes	Alto grado de marginación

San Pedro Chicacuaro	Alto grado de marginación
Zajo Grande	Alto grado de marginación
Zajo Chico	Alto grado de marginación
El Rodeo	Alto grado de marginación

(S.I.S., 2021).



CAPITULO VIII

8.0. ORGANIZACIÓN SOCIAL

8.1. Instituciones sociales

En la mayoría de la comunidad se cuenta con servicios de educación básica preescolar y primaria pero no así secundaria siendo este uno de los principales motivos de deserción de los estudios principalmente entre las niñas por el peligro que representa el traslado a otras comunidades para poder tomar clases de secundaria (S.I.S., 2021).

Escuelas Por Localidades

- **PINO REAL:**

- El colegio Emiliano Zapata es una escuela de primaria, imparte educación básica, las clases se imparten en horario matutino.
- El colegio jardín de niños es una escuela de preescolar, que imparte educación básica, las clases se imparten en horario matutino (S.I.S., 2021).

- **ZAJO GRANDE:**

- Colegio Álvaro Obregón escuela primaria federal, las clases que se imparten en turno matutino.
- Colegio preescolar comunitario, imparte educación básica en turno matutino (S.I.S., 2021).

- **ZAJO CHICO:**

- Escuela Primaria Guadalupe Victoria imparte clase en turno matutino
- Colegio preescolar comunitaria: clase en turno matutino (S.I.S., 2021).

- **SAN ANTONIO PARANGARE:**

- Escuela Primaria Benito Juárez.

-Colegio Preescolar Gabriel Mistral (S.I.S., 2021).

- **MINTZITA:**

- Escuela Primaria Escuadrón 201

- Escuela Preescolar Fernando Montes De Oca (S.I.S., 2021).

- **PUERTO DE BUENA VISTA:**

- Primaria José María Morelos: Turno Matutino Y Vespertino

- Escuela Preescolar Víctor Hugo

- Escuela Secundaria Lic. Enrique Ramírez (S.I.S., 2021).

- **SAN PEDRO CHICUACUARO:**

- Escuela Primaria Cuauhtémoc

- Preescolar Comunitario (S.I.S., 2021).

- **LAS TROJES:**

- Escuela Primaria Emiliano Zapata

- Escuela Preescolar Comunitaria (S.I.S., 2021).

- **SAN FELIPE:**

- Mahatma Gandhi Primaria (S.I.S., 2021).

8.2. Atención médica.

Todas las comunidades previamente citadas se encuentran a cargo de la unidad móvil Pino Real.

Se realiza prevención de enfermedades, promoción de salud, y atención medica de primer nivel, en caso de requerir por parte de alguna paciente atención especializada o atención a partos se refieren a segundo nivel de atención. También se realizan visitas

domiciliarias para las personas que no pueden acudir a las casas de salud.

Se realizan también en conjunto con técnico polivalente las diversas campañas en pro de la salud, se realizan talleres y platicas en las casas de salud de las localidades, así como en las escuelas pertenecientes a la unidad móvil (S.U.I.V.E., 2021).

8.0. Religión.

Creencia religiosa por cada comunidad.

Municipio de Morelia

1. Puerto de Buenavista la mayoría de la población su creencia religiosa es ser cristianismo y la menor parte su creencia religiosa es católica.
2. La Mintzita su población total es católica.
3. Las Trojes su población total es católica.
4. San Pedro Chicacuaro su población total es católica.
5. San Antonio Parangare su población total es católica.
6. Zajo Grande su población total es católica.
7. Zajo Chico su población total es católica (S.I.S., 2021).

Municipio de Charo:

8. Pino Real su población total es católica.
9. San Felipe su población total es católica (S.I.S., 2021).

CAPITULO IX

9.0. NIVEL CULTURAL

9.1. Grupos étnicos

En cada una de las comunidades su lengua nativa es el español. En ellas la mayoría de la población en el caso de una embarazada acuden con una partera (S.I.S., 2021).

CAPITULO X

10.0. SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS

La alimentación dependerá mucho de la economía de cada familia, los principales alimentos son de la canasta básica alimentaria como es: Lácteos (leche, queso), Carnes (pollo, cerdo, ternera, etcétera) en poca proporción, Huevos, Frijol, lentejas, Cereales (maíz, arroz, pan, pastas, etc.), Azúcares, Grasas (aceite vegetal o manteca, etc.), Verduras, Frutas (manzana, naranja, plátano, mandarina, melón, etc.), Otros (café, sal de mesa) la mayoría de las personas realiza las 3 comidas al día como lo son desayuno comida y cena (S.I.S., 2021).

La vestimenta de los hombres y niños es de pantalón, chamarra, suéter, playera o camisa, zapatos o tenis, en las mujeres y niñas es de pantalón, falda, chamarra, suéter, vestidos, camisa o blusa, zapatos, tenis, rebosos en la mayoría de las comunidades el clima es frío por eso visten con ropa abrigadora (S.I.S., 2021).

CAPITULO XI

11.0. PROBLEMAS SOCIALES.

En algunas comunidades hay drenaje, pero también aún existen letrinas a las cuales no se les da al 100% el procesamiento adecuado. Otra forma de contaminación es la biomasa, en todas las comunidades se encuentra heces fecales de animales de carga en casas y caminos, así como otros animales (puercos, ganado, gallinas).

La comunidad de San Pedro Chicacuaro en el 90% de las casas carecen de letrinas, cuentan con sanitarios los cuales desaguan atrás de sus casas creando caminos de corriente de aguas negras, ya que la población se niega a realizar letrinas a pesar de los esfuerzos del personal de salud porque implementen este último sistema en sus hogares. Aún se encuentran casas en las cuales se cocina con leña (humo de leña).}

Principales problemas de salud en la población son adicciones como alcoholismo, enfermedades transmitidas por vector (mosquito), obesidad, enfermedades respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades crónico degenerativas ocupan un lugar importante en la demanda de servicios (S.U.I.V.E., 2021).

11.1. Problemas educacionales

Contraen matrimonio a una corta edad.

Deserción escolar

Bajos recursos económicos

Falta de apoyo familiar

Empleos a menores de edad

(S.U.I.V.E., 2021).

11.2. Problemas de desorganización social

No hay mayores problemas ya que son comunidades pequeñas donde la población es muy unida y organizada (S.U.I.V.E., 2021).

11.3. Proliferación de centros de ocio.

En canchas de futbol y basquetbol y en la explanada del templo y se realizan kermes (S.I.S., 2021).

11.4. Adicciones.

El consumo de alcohol comienza a temprana edad desde los 15 años de edad (S.I.S., 2021).

11.5. Accidentes

Llegan a haber accidentes automovilísticos en los caminos de terracería para llegar a las comunidades ya que la mayoría tienen muchas curvas, así como accidentes están relacionados con el alcoholismo (S.I.S., 2021).

11.6. Política y Gobierno.

Solo existe un encargado del orden en cada una de las comunidades (S.I.S., 2021).

CAPITULO XII

12.0. METODOLOGÍA PARA EL ESTUDIO DE LA COMUNIDAD.

Es un estudio descriptivo, con temporalidad retrospectiva de los determinantes sociales y del comportamiento, recursos humanos, infraestructura y servicios de salud, así como Indicadores de Salud. La metodología aplicada en este documento es descriptiva y se trabajó en la recopilación de datos físicos entregados mensualmente a través del SIS en la jurisdicción sanitaria

12.1. Cronograma de actividades

Tabla # 21. Cronograma 2020-2021.													
No.	Actividades realizadas	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
1	Consulta externa												
2	Control de embarazo y puerperio y enfermedades crónico degenerativas												
3	Aplicación de cédulas de cáncer infantil												
4	Toma de signos vitales y somatometría												
5	Aplicación de biológico de influenza a población abierta												
6	Entrega y revisión de cartilla de vacunación												
7	Detección de Cáncer de mama y citología y PCR												

No.	Actividades realizadas	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
18	Apoyo en la unidad móvil prometeus Hospital Civil												
19	Guardianes de la Salud												
20	Departamento de enseñanza y capacitación en la jurisdicción #1												
21	Vacunación contra COVID en CERESO de Mil Cumbres de Alto y Bajo Impacto.												
22	Jornada de salud pública y complementar esquemas de vacunación												
23	Semana nacional de prevención y diagnóstico de cáncer infantil y en la adolescencia y prevención de accidentes												
24	Día nacional de salud materna y perinatal												
25	Implementar acciones de la nacional de salud para adultos mayores												
26	Funciones administrativas en el departamento de atención primaria a la salud												

Durante los meses de agosto, septiembre y octubre estuve en el área administrativa en el departamento de enseñanza en la justificación sanitaria N°1, así si mismo a la vez pertencí al grupo de guardianes de la salud donde en conjunto con personal de COEPRIS supervisamos la mayor parte de los establecimientos de la ciudad así como los diferentes centros comerciales verificando que cumplieran con las señaladas normas de seguridad, de casi contrario se procedía a clausurar el establecimiento. También llevamos a cabo la tarea de ir casa por casa en las colonias donde había más casos de dengue y covid-19 proporcionando información para su prevención de dichas enfermedades.

En los meses de noviembre, me cambian a la coordinación de atención primaria a la salud en la unidad médica móvil PINO REAL donde tenemos a nuestro cargo 8 comunidades rurales de difícil acceso donde brindamos atención médica dos veces por mes. Teniendo este mes 10 salidas a comunidad.

En el mes diciembre me mandaron como apoyo a la unidad móvil médica prometeus la cual se encontraba afuera del antiguo hospital civil donde se atendía enfermedades respiratorias graves como covid-19, de ahí se derivaba a el hospital en casos graves.

En los meses de enero y febrero tuvimos salidas a comunidad realizando 16 salidas por mes, visitando dos veces al mes cada comunidad para brindarles atención médica, prevención de enfermedades, control de enfermedades crónicas, control prenatal y vacunación en general.

En el mes de febrero fui enviada a apoyar al CIS (Centro de Inteligencia en Salud). Donde apoye en la captura de actas de defunción de muertes por COVID. Manejando las diferentes plataformas digitales como REDVE y SINAVE

En los meses de marzo, abril y mayo en conjunto con los integrantes de mi unidad se nos indicó

apoyar en la vacunación a personas de 60 años y más y pacientes postrados en donde acudíamos a sus domicilios particulares para proporcionales la vacuna. Nuestro equipo era conformado por la médica y su pasante, el promotor-chofer, Enfermera y su pasante (yo), personal de bienestar encargado de supervisar, llenar y recolectar las papeletas para subirlas al sistema.

También en estos mismos meses se vacuno en el centro de vacunación en el CECyTEM de ciudad jardín, el Venustiano vacunando este grupo etario de edad. Así mismo ese mismo grupo de edad, pero en el CERESO de mil cumbres de alto y bajo impacto. Sin descuidar nuestra labor principal de brindar atención médica a las comunidades rurales encomendadas.

En el mes de mayo contribuí a la vacunación a docentes en el recinto ferial donde en un solo día vacunábamos a más de 16mil docentes siendo mucha la demanda, el trabajo y el cansancio.

Así como también la vacunación del grupo de 50 a 59 años a pacientes postrados y en centros de vacunación como el POLIFORUM y Venustiano.

En los meses de junio, julio y agosto estuve en la vacunación de 40 a 49 años, 30 a 39 y 18 a 29 años, en los centros de vacunación como lo son el POLIFORUM, Venustiano y 21 zona militar. También se vacuno a postrados pertenecientes a estos grupos, así como a las personas pertenecientes a estos grupos recluidas en el CERESO de mil cumbres de alto y bajo impacto. Sin descuidar nuestras salidas a las comunidades para brindar atención médica.

12.2 Descripción del instrumento para la recolección de datos

Diagnóstico de salud de la Unidad Médica Móvil 4 Pino Real.

Normas Oficial Mexicanas.

Centro de Inteligencia en Salud (CIS).

CAPITULO XIII

13.0. CONCLUSIONES

Ahora que hemos visto lo anterior llego a la conclusión que es sumamente importante seguir enseñando a la población de las comunidades rurales a la prevención de enfermedades, ya que nosotros que somos la única unidad de salud medica que llega a brindarles atención y tenemos esa gran responsabilidad de inculcar la cultura de la prevención.

El resultado de nuestro trabajo a través de este año ha sido positivo ya que hemos despertado el interés en los usuarios, en acudir en sus consultas mensuales esto en pacientes crónicos, en mujeres con niños pequeños que acuden a la unidad para la aplicación de sus vacunas correspondientes y consulta como en los adolescentes, que acuden también, brindamos orientación sobre prevención de adicciones y embarazos en adolescentes así como de los buenos hábitos alimenticios, en mujeres de edad reproductiva logramos un poco de conciencia y acudan a consulta de planificación familiar. Las mujeres embarazadas acuden desde el inicio de la concepción a sus consultas prenatales o mensuales en donde les brindamos la atención, así como los signos de alarma durante el embarazo, posteriormente es derivada al hospital civil u hospital de la mujer.

Por su parte los hombres solo acuden cuando sienten algún malestar y es ahí donde aprovechamos para hacer detecciones e invitarlos a estar al pendiente de su salud y tener buenos hábitos alimenticios alejados de las adicciones.

Nosotros como unidad médica móvil de salud contamos con todo para brindar una atención de calidad y calidez con personal profesional humano además de también brindar el medicamento para sus afecciones.

En cada uno de los departamentos que brindé mi servicio social aprendí mucho de primer nivel de atención, conocí varias instituciones de salud y su manejo, mostré compromiso y responsabilidad con mi profesión siendo leal a ella, desafortunadamente vivimos la

pandemia de COVID- 19 donde se vio la gran importancia de enfermería, donde realice las diferentes funciones como docentes, administrativas, asistenciales, y de investigación, enfatizando más lo asistencial en el primer nivel de atención donde además de estar en la unidad médica móvil brindando atención en las comunidades rurales, contribuir a la vacunación de toda la población de los diferentes grupos etarios, sin horario pero con la satisfacción de contra restar dicha enfermedad.

13.1. SUGERENCIAS

El diagnóstico se trabaja en conjunto con los equipos profesionales y aunado a esto una persona de cada comunidad se queda encargada del suministro, si en cada comunidad se presentara un equipo multidisciplinario de profesionales de salud para la atención de la comunidad el avance de la comunidad seria de una forma muy notaria en cada uno de los programas con deficiencia en base a los problemas de salud de dicha comunidad.

Que en la dependencia de gobierno haga mayor gestión de insumos, para brindar una atención de calidad y calidez a cada una de las personas de las diferentes localidades ya que se encuentra con demanda de desabasto de personal como insumos.

13.2 REFERENCIA

I.M.S.S. (2021). Guía para el Cuidado de la Salud PreveIMSS Familiar 11-250.

Kozier, Erb, Bernan, A., & Suyder, S. (2013). Fundamentos de Enfermería. Madrid: Pearson Educación.

S.I.S., (2021). Sistema integral de Salud. Concentrado mensual.

S.U.I.V.E., (2021). Sistema único de información para la vigilancia epidemiológica. Informe semanal.

Cenavece (2021). Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica

INEGI (2021). Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas experimentales.
<https://www.inegi.org.mx/investigacion/estadisticas/>

Pueblos América (2021). Pueblos de México. Recuperado de: <Http://mexico.pueblosamerica.com/>

INDEX (2021). El globo terráqueo más completo. Recuperado de:
<Https://www.google.es/earth/index.htm>

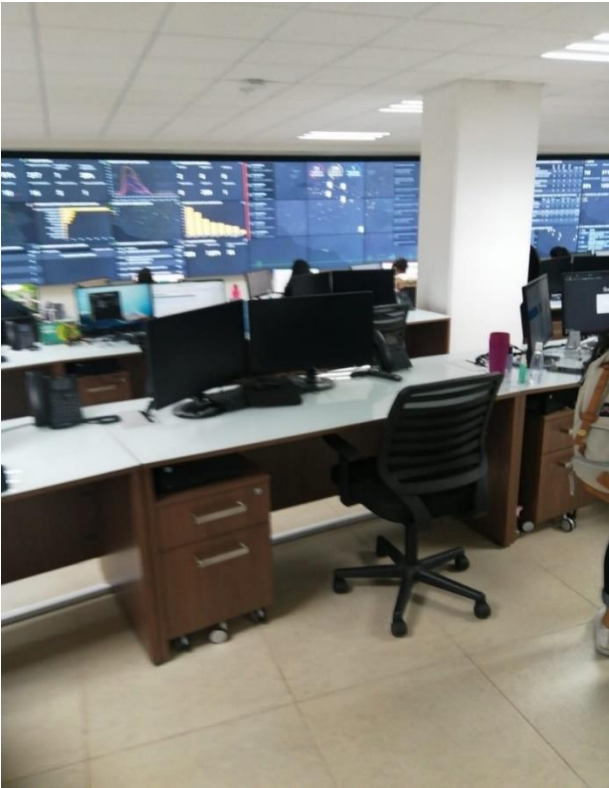
Norma oficial mexicana 007 (2016). NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Recuperado de:
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/512098/NOM-007-SSA2-2016.pdf>

13.3. ANEXOS Y APÉNDICES

Anexo 1











Secretaría de Salud de Michoacán ✓

10 de octubre de 2020 · 🌐

Los Guardianes de la Salud realizaron un operativo en las colonias Santiaguito y Granjas del Maestro en Morelia para verificar que negocios y transporte público respeten las medidas sanitarias de la Nueva Convivencia.

👍 39

6 comentarios



Me gusta



Comentar



Compartir



Anexo 2

Secretaría de Salud de Michoacán
Dirección de Servicios de Salud

Mini examen del Estado Mental "Minimental" de Folstein

Nombre: _____ Edad: _____
 Sabe leer: Si () No () Sabe escribir: Si () No () Sexo: F () M ()
 Escolaridad (en años): _____ Fecha: _____ No. de Registro: _____

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

I. Orientación			
Tempo (Máx.5)	Total correcto	Lugar (Máx.5)	Total correcto
¿En qué año estamos?	()	¿En dónde estamos ahora?	()
¿En qué mes estamos?	()	¿En qué piso estamos?	()
¿Qué fecha es hoy?	()	¿Qué colonia es esta?	()
¿Qué día de la semana es hoy?	()	¿Qué ciudad es esta?	()
¿Qué hora es aproximadamente?	()	¿En qué país estamos?	()
Calificación		Calificación	

II. Memoria			Total correcto (Máx.3)
Le voy a decir 3 objetos. Cuando yo termine quiero que por favor usted los repita			()
	Correcto	Incorrecto	
a) Papel	()	()	Calificación
b) Bicicleta	()	()	
c) Cuchara	()	()	

III. Atención y cálculo			
a. Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir de 100: <u>100 menos 7</u>		b. Reste de 3 en 3, a partir de 20:	(Máx.5)
93	()	17	()
86	()	14	()
79	()	11	()
72	()	8	()
65	()	5	()
Total correcto		Total correcto	

IV. MEMORIA DIFERIDA (Máx.3)
 Total correcto ()

V. Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio

a) Papel ()
 b) Bicicleta ()
 c) Cuchara ()

SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACÁN
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Instrucciones: debe realizar la detección una vez al año a las personas de 60 años y más que acudan a la unidad de salud, independientemente del motivo, (aplique también el cuestionario MINIMENTAL)

Probable depresión. Hacer la pregunta ¿Se encuentra triste o sin ganas de hacer algo? En caso afirmativo aplicar la encuesta de "GDS" modificada". Si en la escala se obtiene una calificación de 6 ó más puntos, canalizar con el especialista. El resultado de la pregunta inicial anotarlo en la CNSAM.

Escala de Depresión Geriátrica Abreviada

NOMBRE: _____
 SEXO: (F) (M) EDAD: _____

INSTRUCCIONES:
 Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido usted durante la ULTIMA SEMANA:


1. ¿Está usted, básicamente satisfecho con su vida?	si NO
2. ¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	SI no
3. ¿Siente que su vida esta vacía?	SI no
4. ¿Se siente aburrido frecuentemente?	SI no
5. ¿Está usted de buen ánimo la mayoría del tiempo?	si NO
6. ¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	SI no
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	si NO
8. ¿Se siente con frecuencia desamparado?	SI no
9. ¿Prefiere usted, quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	SI no
10. ¿Siente usted que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	SI no
11. ¿Cree usted que es maravilloso estar vivo?	si NO
12. ¿Se siente inútil o despreciable como está usted, actualmente?	SI no
13. ¿Se siente lleno de energía?	si NO
14. ¿Se encuentra sin esperanza ante situación actual?	SI no
15. ¿Cree usted, que las otras personas están en general, mejor que usted?	SI no

SUME TODAS LAS RESPUESTAS **SI** EN MAYUSCULAS O **NO** EN MAYUSCULAS
 ES DECIR: SI=1; si=0; No=1; no=0

Calificación: 0-5; no deprimido; 6-15: deprimido

1 Sheikh JL, Yesavago, JA. "Geriatric Depression Scale: recent evidence and development of a shorter version," Clinical

Secretaría de Salud de Michoacán

VI. Lenguaje	¿Qué es esto? ¿Qué es esto?	(Máx.2)
a) Muestre Reloj y diga: b) Muestre el Lápiz y diga:		()
Calificación		()
VII. Repetición de una frase	(Ahora le voy a pedir que repita esta frase, sólo la puede repetir una sola vez) "Ni no, ni si, ni pero"	(Máx.1)
Calificación		()
VIII. Comprensión	a) Tome este papel con la mano derecha b) Dóblelo por la mitad y déjelo en el suelo	(Máx.3)
Calificación		()
IX. Comprensión escrita	Instrucción: Quiero que escriba una frase que tenga sentido, en este espacio con los ojos cerrados.	(Máx.1)
		()
XI. Praxias copia de un dibujo	(copie por favor este dibujo tal como está en la pestaña doblada)	(Máx.1)
Si () No ()		
Calificación		
Doble aquí		
XII. Copia de un dibujo:	Muestre al entrevistado el dibujo con dos pentágonos que se entrecruzan. La acción es correcta si los dos pentágonos entrecruzan, debe tener 10 ángulos.	no se
		
Puntaje total:		

SOLICITUD Y REPORTE DE RESULTADOS DE CITOLOGÍA CERVICAL

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Programa de Detección de Cáncer Cervicouterino

Núm. Folia: _____

I. IDENTIFICACIÓN DE LA CONSULTA
 1. Institución: _____ 2. Entidad / Delegación: _____ 3. Justificación: _____
 4. Modalidad: _____ 5. Ciudad médica: _____ 6. CLUES: _____

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE
 Clase de la paciente: _____
 7. Nombre: _____ Apellido(s): _____ Sexo: _____
 8. Entidad de nacimiento: _____ 9. CURP: _____
 10. Fecha de nacimiento: _____ 11. Edad en años: _____
 12. Residencia habitual: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Localidad: _____ Municipio: _____
 13. Otro domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Localidad: _____ Municipio: _____
 14. Otro teléfono: _____
 15. Correo electrónico: _____
 16. Afiliación: _____ 17. IMSS: _____ 18. IMSS: _____ 19. IMSS: _____ 20. IMSS: _____ 21. IMSS: _____ 22. IMSS: _____ 23. IMSS: _____ 24. IMSS: _____ 25. IMSS: _____

III. ANTECEDENTES
 17. Citología: _____
 18. Situación Ginecoobstétrica: _____
 19. Inicio de vida sexual: _____ 20. Antecedentes de vacunación VPH: _____
 21. Fecha de última regla: _____
 22. A la exploración se observa: _____
 23. Historia con el que tomó la muestra: _____
 24. RFC del responsable de la toma de citología: _____
 25. Factores de riesgo: _____
 26. Cuenta con Carta Notificada de Salud de la Mujer: _____
 27. Muestra repetida: _____
 28.1 Número citológico anterior: _____

IV. RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL
 28. Fecha de interpretación: _____ 29. Número citológico: _____ 30. Laboratorio: _____
 31. Características de la muestra: _____
 32. Diagnóstico citológico: _____

A. Categoría general del diagnóstico citológico (Bethesda)
 1. Ingesta para lesión intraepitelial de bajo grado (LSIL)
 2. Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US)
 3. Células escamosas atípicas, no se puede descartar lesión intraepitelial de alto grado (ASC-H)
 4. Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL, displasia leve, NIC I)
 5. Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL, displasia moderada, displasia severa, carcinoma in situ, NIC II, NIC III)
 6. Carcinoma epitelioide

**7. Células glandulares endocervicales atípicas (AGC)
 8. Células glandulares endocervicales hiperplásicas (AGC-H)
 9. Células glandulares hiperplásicas atípicas (AGC-H)
 10. Adenocarcinoma intraepitelial de alto grado (AIS)
 11. Adenocarcinoma (invasivo, endometrial o extrametrial)**

8. Otros hallazgos
 1. Trichomonas vaginalis
 2. Microorganismos micóticos morfológicamente compatibles con candida sp
 3. Cambio en la flora vaginal de origen bacteriano
 4. Micro-organismos morfológicamente compatibles con actinomicetos sp
 5. Cambios celulares compatibles con virus herpes simple
 6. Cambios celulares compatibles con chlamydiae sp
 7. Morfoloestructura tubular o cambios queratinizados

**9. Cambios asociados al embarazo
 10. Inflamación (No incluye reepitelización atípica)
 11. Atrofia
 12. Displasia leve
 13. Células glandulares post- historectomía
 14. Presencia de células endometriales no atípicas en mujeres de 45 años o más**

34. Reporte estadístico: _____ 35. Cédula profesional del patólogo(a): _____
 36. La muestra fue revisada por el patólogo(a): _____ 36.1. Diagnóstico del patólogo(a) (De acuerdo a la nomenclatura del reactivo 31): _____
 37. Cédula profesional del patólogo(a): _____

SOLICITUD Y REPORTE DE DETECCIÓN DE VIH - AR

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Programa de Detección de Cáncer Cervicouterino

Núm. Folia: _____

I. IDENTIFICACIÓN DE LA CONSULTA
 1. Institución: _____ 2. Entidad / Delegación: _____
 3. Justificación: _____ 4. Modalidad: _____
 5. Ciudad médica: _____ 6. CLUES: _____

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE
 7. Nombre: _____
 8. Entidad de nacimiento: _____ 9. CURP: _____
 10. Fecha de nacimiento: _____ 11. Edad en años: _____
 12. Residencia habitual: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Localidad: _____ Municipio: _____
 13. Otro domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Localidad: _____ Municipio: _____
 14. Otro teléfono: _____
 15. Correo electrónico: _____
 16. Afiliación: _____ 17. IMSS: _____ 18. IMSS: _____ 19. IMSS: _____ 20. IMSS: _____ 21. IMSS: _____ 22. IMSS: _____ 23. IMSS: _____ 24. IMSS: _____ 25. IMSS: _____

III. Muestra específica para la detección del virus del papiloma humano
 17. Tipo de prueba: _____ 18. Fecha: _____
 19. Fecha de estudio anterior: _____ 20. Fecha de toma: _____
 21. Motivo de detección: _____
 22. Muestra para envío al laboratorio: _____
 23. RFC del tomador de la muestra: _____

IV. Citología complementaria
 29. Tipo de citología: _____
 30. Características de la muestra: _____
 31. Interpretación del citotéclogo: _____
 32. Otros hallazgos citológicos: _____
 33. RFC del citotéclogo: _____
 34. La muestra fue revisada por el patólogo: _____
 35. Interpretación del patólogo: _____
 36. Otros hallazgos: _____
 37. Cédula profesional del patólogo: _____
 38. Fecha de interpretación de CR: _____

A. Categoría general del diagnóstico citológico (Bethesda)
 1. Ingesta para lesión intraepitelial de bajo grado (LSIL)
 2. Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US)
 3. Células escamosas atípicas, no se puede descartar lesión intraepitelial de alto grado (ASC-H)
 4. Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LSIL, displasia leve, NIC I)
 5. Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL, displasia moderada, displasia severa, carcinoma in situ, NIC II, NIC III)
 6. Carcinoma epitelioide

**7. Células glandulares endocervicales atípicas (AGC)
 8. Células glandulares endocervicales hiperplásicas (AGC-H)
 9. Células glandulares hiperplásicas atípicas (AGC-H)
 10. Adenocarcinoma intraepitelial de alto grado (AIS)
 11. Adenocarcinoma (invasivo, endometrial o extrametrial)**

8. Otros hallazgos
 1. Trichomonas vaginalis
 2. Microorganismos micóticos morfológicamente compatibles con candida sp
 3. Cambio en la flora vaginal de origen bacteriano
 4. Micro-organismos morfológicamente compatibles con actinomicetos sp
 5. Cambios celulares compatibles con virus herpes simple
 6. Cambios celulares compatibles con chlamydiae sp
 7. Morfoloestructura tubular o cambios queratinizados

**9. Cambios asociados al embarazo
 10. Inflamación (No incluye reepitelización atípica)
 11. Atrofia
 12. Displasia leve
 13. Células glandulares post- historectomía
 14. Presencia de células endometriales no atípicas en mujeres de 45 años o más**

TARJETA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO, PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Estado: _____ Municipio: _____
 Tipo de personal: _____ Tipo de atención: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Apellido(s): _____ Estado de nacimiento: _____ Fecha de ingreso: _____
 Sexo: _____ Estado de nacimiento: _____ Fecha de ingreso: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Fecha de ingreso: _____
 Estado de nacimiento: _____ Fecha de ingreso: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Fecha de ingreso: _____
 Estado de nacimiento: _____ Fecha de ingreso: _____


INICIO DE CONTROL
 Referencia por personal comunitario: _____
 Antecedentes familiares: _____
 Antecedentes personales patológicos: _____
 Detecciones en el embarazo: _____

CONTROL DE ETAPAS PRENATALES
 Control de G3: _____
 Control de BH: _____
 Control de EGO: _____


VISITAS DOMICILIARIAS
 Enfermedades presentes: _____
 Baja de embarazo: motivo y fecha: _____

NOTA: En estas tarjetas se debe registrar el embarazo anterior a la atención actual.


Señales de alarma




¿Tienes sangrado vaginal?




¿Tienes ataqueros o mareos?




¿Tu bebé dejó de moverse?




¿Tienes dolores de cabeza o náuseas?



¿Se te hinchó la cara o los pies, se mancharon o se inflamaron?



¿Tienes contracciones antes de tiempo?



¿Te duele la espalda o en las caderas o en las piernas?

Acude inmediatamente al hospital más cercano.

Las emergencias ocurren cuando menos lo esperas.

¡Está preparada y saber qué hacer puede ayudar a prevenir mayores daños.

En tus próximas consultas prenatales con la enfermera para que te indique a qué unidad de salud debes acudir cuando se presente el parto, o en caso de emergencia informa a tu familia al respecto.
¿A qué unidad de salud debes acudir al momento del parto?

¿A qué hospital puedes acudir en caso de que presentes alguna complicación en cualquier momento del embarazo o del parto?


¿Qué transporte puedes utilizar?

¿Quién puede acompañarte al hospital?


¿Y si esa persona no está disponible, ¿quién más te puede ayudar?

Por tu seguridad, haz un plan.


Las siguientes señales de alarma pueden poner en peligro la vida de tu bebé:




Problemas para respirar.



Coloración morada en boca, uñas y piel.




Sangrado por cordón umbilical, ojos, nariz, boca o ano.



Ojos y piel amarilla en los primeros días de nacido.

Información y quejas: 01800 MATERNA 01800 6 28376 2



Carnet de la Embarazada

Nombre de la embarazada: _____ Teléfono: _____

Nombre de un familiar: _____ Calle: _____

Teléfono: _____

Nº: _____ Colonia: _____ Localidad: _____

Ciudad: _____ C.P.: _____ Municipio: _____

Estado: _____ Teléfono: _____ Ocupación: _____

Domicilio: U. Efectivamente el hogar: _____ Empleado: _____ Dónde: _____

¿Es derechohabiente? SI NO IMSS ISSSTE SESSNA IMR

Poliza del Seguro Popular: _____

Num. de afiliación: _____

F.U.M. (Fecha última menstruación) _____ Tipo de sangre de la madre _____ P.P.P. (Fecha probable de parto) _____ G.G. (Gestas o embarazos previos) _____ P.P. (Partos previos) _____

C. (Cesáreas previas) _____ del padre _____ (Alergias medicamentosas) _____

Es menor de 18 años
 Es mayor de 37 años
 Ha tenido más de tres hijos
 Ha padecido diabetes, hipertensión o enfermedad renal

Ha tenido una cesárea antes _____ dos cesáreas antes _____
 Ha tenido más de un aborto previo _____
 Se le murió un bebé antes de cumplir un mes de edad _____

Ha tenido un bebé con bajo peso al nacer
 Alguna vez ha comisionado o tenido ataques
 El último parto fue hace menos de dos años
 Riesgo laboral por exposición a tóxicos

Otro riesgo laboral
 Violencia doméstica
 Presenta cualquiera de los síntomas de alarma
 Ha tenido una prueba de Papanicolaou positiva

Si la embarazada tiene cualquiera de estos indicadores envíela a consulta al Hospital, al módulo MATER, o con el médico ginecoobstetra del hospital.

Control Prenatal

Fecha de consulta	Atendido por Nombre y Apellidos	Edad gestacional	Aumento de peso	Altura uterina	Tensión arterial	Edema	Frecuencia cardíaca fetal	Sulfato fémoro	Ácido fólico	Toxide tetánico	Biometría	Exámenes de				Observaciones
												General	VOM	VH	Orina	
												Prueba SIFIS	Prueba SIDA	Pap	VH	

Dos dosis durante el embarazo (prevención de toxoan neonatal)
 Por lo menos una vez al comienzo del embarazo, y otra antes del parto -1.2 mg. hemoglobina = anemia
 Una vez al no hay infección
 Si hay infección, tomar otra muestra a un mes después de terminar el tratamiento
 Una vez durante el embarazo
 Una vez durante el embarazo

Atención del Parto:

Instituciones, médico o partera a las que acudí durante el trabajo de parto en búsqueda de atención:

1. _____ fecha _____ ¿Ingresó? SI NO

2. _____ fecha _____ ¿Ingresó? SI NO

Hubo sangrado SI NO Se le hizo episiotomía SI NO

Desenlace del Embarazo:

Meses de embarazo al término _____

Aborto Parto Cesárea Producto único Gemelar

Le dijeron que tuvo Mola NO SI Asegure seguridad en el Hospital

Datos del / la Recién Nacido/a

Peso al nacer _____ Semanas de edad gestacional _____

¿Está siendo amamantado? SI NO ¿Se le hizo Tamizaje Neonatal? SI NO

Puerperio

Referir a la mujer a consulta a los 7 y a los 28 días

¿Planificación familiar posparto? SI NO

¿Qué método? _____

Recuerda que la mujer debe tener tres años sin embarazos para disminuir su riesgo reproductivo.

TARJETA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO, PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA

DATOS DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO QUE ESTUVO EN CONTROL PRENATAL
(Datos que deben consignarse independientemente del lugar de la atención, obtenidos de la Hoja de Contrareferencia, Egreso a OPI)

FECHA DE ATENCIÓN	NOMBRE DE LA MUJER	EDAD	SEMANA	EMBARAZO	PERIODO
<p>FECHA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA (DEL MES 1 A 40)</p> <p>TIPO DE ATENCIÓN: <input type="checkbox"/> AMBULATORIO <input type="checkbox"/> HOSPITALIZADO <input type="checkbox"/> URGENTE</p> <p>ATENCIÓN DE TRATAMIENTO: <input type="checkbox"/> OBSTÉTRICO <input type="checkbox"/> OBSTÉTRICO-MATERNAL <input type="checkbox"/> QUIRÚRGICA</p> <p>FORMA DE GESTACIÓN: <input type="checkbox"/> ÚTERO <input type="checkbox"/> EXTRAUTERINO</p> <p>MÉTODO ANTICONCEPTIVO ACEPTADO Y UTILIZADO: <input type="checkbox"/> DIAPHRAGMA <input type="checkbox"/> CONDÓN <input type="checkbox"/> DIAPHRAGMA Y CONDÓN <input type="checkbox"/> DIAPHRAGMA Y CONDÓN + INYCCIÓN <input type="checkbox"/> DIAPHRAGMA Y CONDÓN + DIAPHRAGMA Y CONDÓN + INYCCIÓN + INYCCIÓN + INYCCIÓN</p> <p>TIPO DE TRANSPORTE UTILIZADO: <input type="checkbox"/> VEHÍCULO PARTICULAR <input type="checkbox"/> TAXI <input type="checkbox"/> TRANSPORTE AMBULATORIO <input type="checkbox"/> TRANSPORTE PÚBLICO <input type="checkbox"/> AMBULANCIA <input type="checkbox"/> OTRA</p> <p>ATENDIDO EN: <input type="checkbox"/> CONSULTA <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input type="checkbox"/> HOSPITAL <input type="checkbox"/> URGENTE</p> <p>ATENDIDO POR: <input type="checkbox"/> GINECOLOGA <input type="checkbox"/> GINECOLOGO <input type="checkbox"/> OBSTETRA <input type="checkbox"/> OBSTETA <input type="checkbox"/> OBSTETRA EN JEFE <input type="checkbox"/> OBSTETA EN JEFE EN JEFE</p> <p>COMPLICACIONES: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>					
<p>FECHA DE ATENCIÓN EN EL PERIODO DE PUERPERIO: FECHA DE INICIO DE CONTROL: _____</p> <p>FECHA: _____</p> <p>FORMA DE ATENCIÓN: <input type="checkbox"/> AMBULATORIO <input type="checkbox"/> HOSPITALIZADO <input type="checkbox"/> URGENTE</p> <p>ATENCIÓN POR: <input type="checkbox"/> GINECOLOGA <input type="checkbox"/> GINECOLOGO <input type="checkbox"/> OBSTETRA <input type="checkbox"/> OBSTETA <input type="checkbox"/> OBSTETA EN JEFE <input type="checkbox"/> OBSTETA EN JEFE EN JEFE</p>					

TARJETA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO, PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DE LA MUJER	EDAD	SEMANA	EMBARAZO	PERIODO	FECHA DE ATENCIÓN
--------------------	------	--------	----------	---------	-------------------

FECHA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA	FECHA DE ATENCIÓN EN EL PERIODO DE PUERPERIO	FECHA DE ATENCIÓN EN EL PERIODO DE LACTANCIA	FECHA DE ATENCIÓN EN EL PERIODO DE LACTANCIA	FECHA DE ATENCIÓN EN EL PERIODO DE LACTANCIA	FECHA DE ATENCIÓN EN EL PERIODO DE LACTANCIA
------------------------------	--	--	--	--	--

ATENCIÓN MÉDICA GRATUITA

ES PARA TI

FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS Y CRITERIOS DE REFERENCIA

Nombre: _____ Edad: _____

Semana de gestación: _____ Expediente: _____ Fecha de elaboración: _____

<p>ANTECEDENTES FAMILIARES</p> <ul style="list-style-type: none"> + Cardiopatías + Diabetes Mellitus + Hipertensión arterial sistémica <p>ANTECEDENTES PERSONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> + Tabaquismo + Alcoholismo + Otras adicciones + Infecciones urinarias recurrentes + Enfermedades de transmisión sexual + Malformaciones congénitas ++ Cardiopatías ++ Diabetes Mellitus ++ Hipertensión arterial sistémica + ++ Neuropatías ++ Enfermedades autoinmunes ++ Epilepsia <p>ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> + Factor Rh- + Multiparidad + Aborto de repetición + Antecedentes de isoimmunización materno infantil + Sangrado transvaginal en el embarazo anterior ++ Cirugía uterina ++ Dos o más cesáreas previas ++ Preeclampsia/Eclampsia 	<p>EMBARAZO ACTUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> + Malformaciones pélicas congénitas o adquiridas + Edema + Enfermedades de transmisión sexual ++ Período inter-gestacional corto (menor de 2 años) ++ Nuliparidad (Adolescentes o mayores de 35 años) +++ Infección urinaria +++ Anemia severa (Menos de 8gr/100ml) ++ +SIDA +++ Proteinuria (más de 3 3600mg/l) +++ Obito +++ Sangrado activo +++ Preeclampsia/Eclampsia <p>CRITERIOS DE REFERENCIA</p> <ol style="list-style-type: none"> La embarazada con cualquier factor++ deberá ser referida como urgencia al hospital o clínica SI MUJER con módulo MATER. La embarazada con dos o más Factores ++ deberá ser enviada a la clínica SI MUJER para valoración, atención y/o control. La embarazada con factores + deberá tener vigilancia médica estrecha en primer nivel y recibir consulta por especialistas para valoración y seleccionar unidad para atención obstétrica en caso necesario. En la valoración del riesgo debe utilizarse el criterio médico en los aspectos: Reproductivo, Obstétrico y Psicosocial.
--	--

CALIF. TOTAL	RIESGO	ATENCIÓN
+	BAJO	PRIMER NIVEL
++	ALTO	SEGUNDO NIVEL (VALORACIÓN)
+++	SEVERO	SEGUNDO NIVEL (URGENCIA)

Puntuación Final: _____
Número de cruces: _____

ATENCIÓN MÉDICA GRATUITA

ES PARA TI

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

Consulta de primera vez durante el embarazo

Recomendaciones:

- Realizar el monitoreo del paciente y su número de gestaciones.
- Marcar con una palomita (✓) las acciones realizadas.
- Verificar la fecha en la columna correspondiente (día/mes/año).

Importante: Este paquete de servicios de promoción y prevención se brinda a las mujeres embarazadas que asistan a las consultas de control prenatal en forma regular y puntual.

Nombre del Paciente: _____

N.º de Expediente: _____

N.º	Acciones	Meses del Embarazo													
		1er	2do	3er	4to	5to	6to	7mo	8mo	9mo	10mo	11mo	12mo		
1	Confirmar embarazo														
2	Elaborar Historia Clínica														
3	Realizar examen físico y referir a la embarazada, en su caso														
4	Valorar y controlar peso y tensión arterial														
5	Promover salud bucodental														
6	EGO completo, tipo sanguíneo y Rh.														
7	Aplicar vacuna Td, influenza estacional e investigar aplicación de vacuna SR														
8	Administrar complementos nutricionales														
9	Prevenir y detectar ITS y VIH/SIDA, brindar tratamiento de ITS y referir caso de VIH/SIDA														
10	Orientar y promover la participación paterna														
11	Prevenir, detectar y referir casos de violencia familiar y de pareja														

Observaciones

(día/mes/año)

Nombre y firma del responsable: _____

Secretaría de Salud

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

Hombres de 20 a 59 años

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

No.	Acciones	Acción	Fecha (día, mes, año)	Acción	Fecha (día, mes, año)	Acción	Fecha (día, mes, año)	Acción	Fecha (día, mes, año)
1	Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud (personas de 20 a 59 años)								
2	Orienta sobre salud sexual y reproductiva								
3	Informa sobre métodos anticonceptivos, vasectomía y ofrece condones								
4	Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere casos de VIH/SIDA								
5	Aplica cuestionario para detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad. Si corresponde, mide colesterol								
6	Aplica cuestionario para detectar enfermedad prostática								
7	Verifica riesgo de TB y presencia de tos y flemas, toma muestra para baciloscopia								
8	Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar								
9	Informa sobre riesgos de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas								
10	Promueve actividad física y prevención de accidentes								
11	Aplica vacunas SR, Td e Influenza estacional, si corresponde								
12	Informa sobre salud bucal								

(día/mes/año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

Atención Médica GRATUITA

SEGURO POPULAR ES PARA TI

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

Mujeres y hombres de 60 años y más

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

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

(día/mes/año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

Atención Médica GRATUITA

SEGURO POPULAR ES PARA TI

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

Adolescentes de 10 a 19 años

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

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

(día/mes/año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

Secretaría de Salud

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

Niñas y niños de 5 a 9 años

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

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

(día/mes/año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

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

Mujeres de 20 a 59 años

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

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

(día / mes / año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

Secretaría de Salud
Gobierno del Estado
2017-2019

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

Puerperio

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)
1	Elabora o actualiza Historia Clínica Perinatal								
2	Promueve alojamiento conjunto y lactancia materna								
3	Examina heridas quirúrgicas								
4	Vigila sangrado obstétrico								
5	Detecta HTA y edema								
6	Verifica presencia de fiebre								
7	Maneja y refiere oportunamente complicaciones								
8	Ofrece métodos de planificación familiar								
9	Proporciona capacitación a la madre sobre cuidados de recién nacido/a								
10	Promueve la participación paterna en el cuidado de recién nacido/a, planificación y estimulación temprana								
11	Promueve la detección de violencia familiar o de pareja, detectada y refiere casos								

(día / mes / año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

Secretaría de Salud
Gobierno del Estado
2017-2019

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

Consulta subsecuente durante el embarazo

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

Segunda Consulta

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)	(día, mes, año)
1	Realiza exploración física completa								
2	Valora presentación fetal								
3	Identifica signos y síntomas de alarma								
4	Aplica segunda dosis de toxoide tetánico y diftérico								
5	Proporciona complementos nutricionales								
6	Refuerza orientación a la embarazada y a su pareja o familia								
7	Registra todas las actividades en la Historia Clínica Perinatal y en el Carnet Perinatal								

(día / mes / año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

Secretaría de Salud
Gobierno del Estado
2017-2019

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

Consulta subsecuente durante el embarazo

Instrucciones

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

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

Nombre del Paciente: _____

No. de Expediente: _____

Tercera Consulta

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

(día / mes / año) Observaciones

Nombre y firma del responsable _____

Historia Clínica Perinatal

CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (CIE-10)

LISTADO DE CÓDIGOS

Los códigos se aplican a la historia con zona de clasificación en esta herramienta. El código y la descripción se encuentran en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y en el CIE-10 CMOPAS 1992.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
001	AVISO DE OSA DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO (EPY)	001	001
002	002	002	002
003	003	003	003
004	004	004	004
005	005	005	005
006	006	006	006
007	007	007	007
008	008	008	008
009	009	009	009
010	010	010	010
011	011	011	011
012	012	012	012
013	013	013	013
014	014	014	014
015	015	015	015
016	016	016	016
017	017	017	017
018	018	018	018
019	019	019	019
020	020	020	020
021	021	021	021
022	022	022	022
023	023	023	023
024	024	024	024
025	025	025	025
026	026	026	026
027	027	027	027
028	028	028	028
029	029	029	029
030	030	030	030
031	031	031	031
032	032	032	032
033	033	033	033
034	034	034	034
035	035	035	035
036	036	036	036
037	037	037	037
038	038	038	038
039	039	039	039
040	040	040	040
041	041	041	041
042	042	042	042
043	043	043	043
044	044	044	044
045	045	045	045
046	046	046	046
047	047	047	047
048	048	048	048
049	049	049	049
050	050	050	050
051	051	051	051
052	052	052	052
053	053	053	053
054	054	054	054
055	055	055	055
056	056	056	056
057	057	057	057
058	058	058	058
059	059	059	059
060	060	060	060
061	061	061	061
062	062	062	062
063	063	063	063
064	064	064	064
065	065	065	065
066	066	066	066
067	067	067	067
068	068	068	068
069	069	069	069
070	070	070	070
071	071	071	071
072	072	072	072
073	073	073	073
074	074	074	074
075	075	075	075
076	076	076	076
077	077	077	077
078	078	078	078
079	079	079	079
080	080	080	080
081	081	081	081
082	082	082	082
083	083	083	083
084	084	084	084
085	085	085	085
086	086	086	086
087	087	087	087
088	088	088	088
089	089	089	089
090	090	090	090
091	091	091	091
092	092	092	092
093	093	093	093
094	094	094	094
095	095	095	095
096	096	096	096
097	097	097	097
098	098	098	098
099	099	099	099
100	100	100	100

Historia Clínica Perinatal

CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (CIE-10)

ANOMALÍAS CONGÉNITAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
001	001	001	001
002	002	002	002
003	003	003	003
004	004	004	004
005	005	005	005
006	006	006	006
007	007	007	007
008	008	008	008
009	009	009	009
010	010	010	010
011	011	011	011
012	012	012	012
013	013	013	013
014	014	014	014
015	015	015	015
016	016	016	016
017	017	017	017
018	018	018	018
019	019	019	019
020	020	020	020
021	021	021	021
022	022	022	022
023	023	023	023
024	024	024	024
025	025	025	025
026	026	026	026
027	027	027	027
028	028	028	028
029	029	029	029
030	030	030	030
031	031	031	031
032	032	032	032
033	033	033	033
034	034	034	034
035	035	035	035
036	036	036	036
037	037	037	037
038	038	038	038
039	039	039	039
040	040	040	040
041	041	041	041
042	042	042	042
043	043	043	043
044	044	044	044
045	045	045	045
046	046	046	046
047	047	047	047
048	048	048	048
049	049	049	049
050	050	050	050
051	051	051	051
052	052	052	052
053	053	053	053
054	054	054	054
055	055	055	055
056	056	056	056
057	057	057	057
058	058	058	058
059	059	059	059
060	060	060	060
061	061	061	061
062	062	062	062
063	063	063	063
064	064	064	064
065	065	065	065
066	066	066	066
067	067	067	067
068	068	068	068
069	069	069	069
070	070	070	070
071	071	071	071
072	072	072	072
073	073	073	073
074	074	074	074
075	075	075	075
076	076	076	076
077	077	077	077
078	078	078	078
079	079	079	079
080	080	080	080
081	081	081	081
082	082	082	082
083	083	083	083
084	084	084	084
085	085	085	085
086	086	086	086
087	087	087	087
088	088	088	088
089	089	089	089
090	090	090	090
091	091	091	091
092	092	092	092
093	093	093	093
094	094	094	094
095	095	095	095
096	096	096	096
097	097	097	097
098	098	098	098
099	099	099	099
100	100	100	100

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Epidemiología de Cáncer y Salud Preeventiva
Programa de Detección de Cáncer de Mama

Núm. Folio: _____

I. Identificación de la unidad

1. Institución _____ 2. Entidad / Delegación _____ 3. Jurisdicción _____
4. Municipio _____ 5. Unidad médica _____ 6. CLUES _____

II. Identificación de la paciente

7. Nombre: Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____
8. Edad de nacimiento _____ 9. CURP _____
10. Fecha de nacimiento: Día ____ Mes ____ Año ____ 11. Edad en años _____
12. Residencia habitual: Calle _____ Número _____ Colonia _____ Localidad / Municipio / Delegación _____
C.P. _____ Entidad Federativa _____ Jurisdicción _____ Teléfono _____
13. Otro domicilio: Calle y número _____ Colonia _____ Localidad / Municipio / Delegación _____
14. Otro teléfono _____ 15. Correo electrónico _____
17. Afiliación: 1. Seguro Popular 2. IMSS 3. ISSSTE 4. PEMEX 5. SEDENA 6. SEMAR 7. IMSS PROSPERA 8. Ninguno 9. Otro 17.1 No. de afiliación o póliza _____

III. Factores de riesgo

18. Fecha de atención: Día ____ Mes ____ Año ____
19. Edad de presentación de la menarca _____ años 20. En que familiares tiene antecedentes de cáncer mamario: 1. Madre 3. Hija 5. 1 y 3 7. Otro
21. Edad de presentación de la menopausia _____ años 22. Otros factores de riesgo _____

IV. Datos clínicos

23. Signos clínicos: 1. Nódulos sólidos, irregulares de consistencia dura tipo a glóbulos pesados 4. Secreción serozangüínea
2. Cambios cutáneos evidentes (piel de naranja, retracción de la piel) 5. Crecimiento ganglionar axilar o supraclavicular
3. Signos de sistematización en el tejido glándular focalizado a una sola mama y región 6. Ninguno

24. Fecha de inicio del primer síntoma o signo: Día ____ Mes ____ Año ____
25. Localización: 7. Nuevo supra claviclar 8. Mama derecha 9. Axila 10. Nuevo supra claviclar 11. 12. 13. 14. Axila 15. Nuevo supra claviclar 16. Mama izquierda

26. Cédula profesional de quien realizó el estudio: _____

V. Referencia

27. Conducta a seguir: 1. Cita en seis meses 2. Detección de rutina en un año 3. Mastografía de tamizaje 4. Referencia e evaluación con imagen complementaria (Mam. diagnóstica o USG)
28. Motivo de la referencia: 1. Tumoración palpable 2. Signos sugestivos 3. Mastografía anormal 4. Factores de riesgo
29. Fecha de referencia: Día ____ Mes ____ Año ____

BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA
Embarazo, parto y puerperio

REGISTRO PERMANENTE
SINBA-SIS-E2

I. COMUNIDAD: _____ MÓDULO: _____
ANOTE NOMBRE Y NOMBRE DE LA COMUNIDAD ANOTE NOMBRE Y NOMBRE DEL MÓDULO

NOMBRE AUXILIAR DE SALUD: _____ AÑO QUE SE REGISTRA: _____

II. MES	ATENIDAS POR PRIMERA VEZ										CONSULTAS		VACUNAS					REFERIDAS DE ALTO RIESGO				PLAN DE SEGURIDAD		
	EMBARAZO					PARTO	ABORTO	PUERPERIO	TOTAL	POR EMBARAZO	POR PUERPERIO	TOXOIDE TETANICO DIFTERICO		REFUERZO	ANTI INFLUENZA	MINISTRACION DE HIERRO	ALIMENTACION COMPLEMENTARIA	POR EMBARAZO A SINGULAR		POR PARTO	EN EL PUERPERIO	INICIAL	REFUERZO	
	TRIMESTRE			EDAD								1ª	2ª					NIVEL	HOR. REAL.					
1º	2º	3º	15 A 19 AÑOS	20 Y MAS AÑOS																				
ENERO																								
FEBRERO																								
MARZO																								
ABRIL																								
MAYO																								
JUNIO																								
JULIO																								
AGOSTO																								
SEPTIEMBRE																								
OCTUBRE																								
NOVIEMBRE																								
DICIEMBRE																								
TOTAL																								

II. MES	MUJERES ATENDIDAS EN EL MES POR:													SALUD INDIGENA									
	TOTAL	ABORTO			TOTAL	EDAD			PARTO				DEFUNCIONES MATERNAS	EMBARAZADAS		MADRES LACTANDO							
		15 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 Y MAS AÑOS		ASISTIDA > 15 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 Y MAS AÑOS	AUXILIAR DE SALUD	PARTERA PROFESIONAL O TECNICA	SUPERVISOR AUX. SALUD	MEDICO GENERAL		DE UNIDAD MOVIL	TIPO NORMAL	COMPLICADO	PRODUCTO NACIDO VIVO	NACIDO MUERTO	CON APITO	CAUSAS ENTREGADAS	CON APITO	CAUSAS ENTREGADAS	
ENERO																							
FEBRERO																							
MARZO																							
ABRIL																							
MAYO																							
JUNIO																							
JULIO																							
AGOSTO																							
SEPTIEMBRE																							
OCTUBRE																							
NOVIEMBRE																							
DICIEMBRE																							
TOTAL																							

III. OBSERVACIONES:

BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA
Embarazo, Parto y Puerperio

CALENDARIO DE CONTROL
SINBA-SIS-E1

I. NOMBRE DE LA USUARIA _____ EDAD _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ ENTIDAD DE NACIMIENTO _____
COMUNIDAD _____ LOCALIDAD _____
MUNICIPIO _____ ¿VIVE EN ESTA COMUNIDAD? SI NO (ESPECIFIQUE NOMBRE)

LA FAMILIA DECLARA PERTENECER A UN PUEBLO INDÍGENA SI NO

PLAN DE SEGURIDAD INICIAL SI NO TIPO DE TRASLADO: _____
FECHA DE ELABORACIÓN _____ ACOMPAÑANTE: _____

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS
EMBARAZOS ANTERIORES: PARTOS _____ CESAREAS _____ ABORTOS _____
HIJOS NACIDOS VIVOS _____ HIJOS NACIDOS MUERTOS _____
USO PREVIO DE ANTICONCEPTIVOS: SI _____ METODO _____ NO

PLAN DE SEGURIDAD REFUERZO SI FECHA: _____ ACOMPAÑANTE: _____

FECHA DE CONTROL	CONTROL EN DOMICILIO	ATENDIDO POR (NOTAR CLAVE)	MES EMBARAZO	PESO Kg	PRESION ARTERIAL	FONDO UTERINO	MOVIMIENTO FETAL	SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA (NOTAR CLAVE)	MEDICAMENTOS ENTREGADOS (NOTAR CLAVE)	MINISTRACION DE HIERRO	VACUNAS ACIDO FOLICO Td	REFERIDA A: (NOTAR CLAVE)
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

ATENCIÓN DEL PARTO					VIGILANCIA DEL PUERPERIO								
FECHA DE ATENCIÓN	ATENDIDO POR (NOTAR CLAVE)	COMPLICACIONES (NOTAR CLAVE)	PRODUCTO (NOTAR CLAVE)	PESO DEL PRODUCTO	REFERIDA A: (NOTAR CLAVE)	FECHA DE CONTROL	PESO KG	ATENDIDO POR (NOTAR CLAVE)	PRESION ARTERIAL	ALIMENTACION COMPLEMEN-TARIA	SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA (NOTAR CLAVE)	AYUDA Y EQUIVOCOS A LA LACTANCIA MATERNA	REFERIDA A: (NOTAR CLAVE)
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													

MOTIVO DE LA BAJA: Término del puerperio Defunción

OBSERVACIONES

CLAVES DE LA PERSONA QUE BRINDA EL ACOMPAÑAMIENTO 1. PAREJA 2. FAMILIAR 3. NADIE 4. OTRO	CLAVES TIPO DE TRASLADO 1. AMBULANCIA 2. VEHICULO PARTICULAR 3. TRANSPORTE A ME 4. TRANSPORTE PÚBLICO 5. AMBULANCIA AÉREA	CLAVES DE MEDICAMENTOS DEL CUADRO BÁSICO PARA AUXILIARES AUTORIZADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD Y MÉDICOS 1. VITAMINA A 2. PASTA LASSAR 3. BENZOATO DE BENCOILO, EMULSIÓN 4. ELECTROLITOS ORALES POLVO, SOBRES 5. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	CLAVES DE MEDICAMENTOS DEL CUADRO BÁSICO PARA MÉDICOS 1. ACETAMINOFÉN TABLETAS 2. PASTA LASSAR 3. BENZOATO DE BENCOILO, EMULSIÓN 4. DEXTROMETORFAN, JARABE 5. CLORANFENICOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA	CLAVES APOYO Y SEGUIMIENTO A LA LACTANCIA MATERNA 1. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 2. MIXTA 3. FÓRMULA LÁCTEA 4. OTRO
---	---	---	--	--

SIGNOS Y SÍNTOMAS EN EMBARAZO DE ALTO RIESGO: 1. SANGRADO TRANSVAGINAL 2. HINCHAZÓN (EDEMA DE PIES Y CARA) 3. PRESIÓN ARTERIAL ALTA (140/90 O MÁS) 4. AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES DESPUÉS DEL 6º MES 5. CRECIMIENTO UTERINO ANORMAL, AUMENTADO O DISMINUIDO 6. SITUACIÓN ANORMAL DEL PRODUCTO DESPUÉS DEL 8º MES (TRANSVERSO O DE NALGAS) 7. PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO O ATAQUES 8. SALIDA DE AGUA ANTES DEL TRABAJO DE PARTO O DEL 9º MES 9. DOLOR EN EPIGASTRIO (DOLOR EN BOCA DEL ESTÓMAGO) 10. FOSFENOS (LUCES DE COLORES) 11. ACÚFENOS (ZUMBIDO EN LOS OÍDOS) 12. CEFALEA (DOLOR DE CABEZA) 13. FLUJO VAGINAL FÉTIDO (FRECUENTE)	CLAVES DE REFERENCIA 1. UNIDAD DE SALUD CERCANA 2. CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS 3. HOSPITAL INTEGRAL O COMUNITARIO 4. HOSPITAL GENERAL 5. HOSPITAL MATERNO INFANTIL	CLAVES DE COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO: 1. TRABAJO DE PARTO PROLONGADO 2. SANGRADO ABUNDANTE 3. HIPERTENSIÓN (TENSIÓN ARTERIAL MAYOR DE 130/80) 4. CEFALEA (DOLOR DE CABEZA) 5. SUFRIMIENTO FETAL (LATIDO CARDÍACO FETAL MENOR DE 120 O MAYOR DE 180 POR MINUTO) 6. DIFICULTAD PARA RESPIRAR 7. EMBARAZO GEMELAR O MÚLTIPLE 8. OTROS
CLAVES DEL O LA AGENTE QUE PROPORCIONA LA ATENCIÓN 1. BRIGADISTA O PROMOTOR DE SALUD MATERNA 2. PROMOTOR DE SALUD 3. AUXILIAR DE SALUD 4. ENFERMERA 5. PARTERA PROFESIONAL 6. PARTERA TRADICIONAL 7. SUPERVISOR(A) DE AUXILIARES 8. MÉDICO GENERAL O PASANTE 9. MÉDICO DE UNIDAD MÓVIL 10. OTROS		SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL PUERPERIO: 0. NINGUNO 1. LOQUIOS FÉTIDOS 2. HEMORRAGIA 3. FIEBRE (38 GRADOS O MÁS) 4. HIPERTENSIÓN 5. DIFICULTAD PARA RESPIRAR 6. DEHISCENCIA 7. CEFALEA INTENSA 8. ICTERICIA 9. CONVULSIONES 10. DOLOR PÉLVICO 11. OTROS

Reglamento de la Ley General de Salud, Artículo 110. Prescribir los medicamentos que en esos casos se requieran de acuerdo a las Normas Técnicas que para dicho fin emita la Secretaría.

REVERSO

SIS-2021

Anexo 4

GOBIERNO DE MEXICO SALUD		BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA Menor de cinco años		CALENDARIO SEGUIMIENTO SINBA-SIS-M1	
I. NOMBRE DEL(LA) NIÑO(A): _____			FECHA DE NACIMIENTO: _____		
PESO AL NACIMIENTO: _____		COMUNIDAD: _____			
VIVE EN ESTA COMUNIDAD: SI / NO _____			LA FAMILIA DECLARA PERTENECER A UN PUEBLO INDÍGENA		
DOMICILIO: _____			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
II. FECHA DE REVISIÓN	AÑO: _____	MES: _____	DÍA: _____		
SEGUIMIENTO EN EL DOMICILIO DEL(LA) NIÑO(A):					
PESO					
TALLA (ESTATURA)					
NUTRICIÓN (ANOTAR CLAVE)					
ALIMENTACIÓN ACTUAL	LACTANCIA MATERNA				
	BIBERÓN (MAMILA)				
	FAMILIAR				
	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA				
ATENCIÓN POR DIARREA	ATENDIDO(A)				
	CON DESHIDRATACIÓN				
	NÚMERO DE SOBRES VSO ENTREGADOS				
MINISTRACIÓN DE VITAMINA "A"					
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS					
SÍNTOMAS EN ESTA REVISIÓN					
ANTIPARASITARIOS ENTREGADOS					
MEDICAMENTOS ENTREGADOS					
REFERENCIAS	INFECCIONES RESPIRATORIAS				
	ENFERMEDADES DIARREICAS				
	OTROS MOTIVOS				
MOTIVO DE LA BAJA					
OBSERVACIONES: _____					

ANVERSO

SIS-2021

GOBIERNO DE MÉXICO SALUD		BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA Menor de cinco años												CALENDARIO SEGUIMIENTO SINBA-SIS-M1			
II. FECHA DE REVISIÓN		ANO:															
		MES:															
		DÍA:															
SEGUIMIENTO EN EL DOMICILIO DEL(LA) NIÑO(A):																	
PESO																	
TALLA (ESTATURA)																	
NUTRICIÓN (ANOTAR CLAVE)																	
ALIMENTACIÓN ACTUAL	LACTANCIA MATERNA																
	BIBERON (MAMILA)																
ATENCIÓN POR DIARREA	FAMILIAR																
	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA																
ATENDIDO(A)																	
CON DESHIDRATACIÓN																	
NÚMERO DE SOBRES VSO ENTREGADOS																	
MINISTRACIÓN DE VITAMINA "A"																	
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS																	
SÍNTOMAS EN ESTA REVISIÓN																	
ANTIPARASITARIOS ENTREGADOS																	
MEDICAMENTOS ENTREGADOS																	
REFERENCIAS	INFECCIONES RESPIRATORIAS																
	ENFERMEDADES DIARREICAS																
	OTROS MOTIVOS																
MOTIVO DE LA BAJA																	
OBSERVACIONES:																	
CLAVES DE SÍNTOMAS									CLAVES DE MEDICAMENTOS								
POR NUTRICIÓN (Peso para la talla): O = Obesidad y sobrepeso, N = Normal o Sin Desnutrición, NEVR = En Vías de Recuperación, REC = Recuperado, L = Leve, M = Moderada, G = Grave POR ENFERMEDAD: 1. DOLOR DE CABEZA 2. DOLOR DE BARRIGA 3. DOLOR DE HUESOS 4. DOLOR DE PECHO 5. DOLOR DE OÍDOS 6. DOLOR DE MUELAS 7. DOLOR DE GARGANTA 8. VÓMITOS 9. DIARREA 10. FIEBRE 11. GRIPA 12. TOS 13. PARÁSITOS (BICHOS) 14. ENFERMEDADES DE LOS OJOS 15. ENFERMEDADES DE LA PIEL 16. HERIDAS, GOLPES 17. FRACTURAS 18. ENVENENAMIENTO 19. QUEMADURAS 20. MORDEDURA O PICADURA DE ANIMALES 21. CONVULSIONES 22. OTROS																	
1. ÁCIDO ACETILSALICILICO, TABLETAS 2. ACETAMINOFEN, TABLETAS 3. ACETAMINOFEN, SOLUCIÓN 4. ALUMINIO Y MAGNESIO, SUSPENSION 5. PASTA DE LASSAR 6. BENZOATO DE BENCILO, EMULSIÓN 7. ALBENDAZOL, TABLETAS 8. ALBENDAZOL, SOLUCIÓN 9. FUMARATO FERROSO, TABLETAS 10. DEXTROMETORFAN, JARABE 11. CLORANFENICOL OFTÁLMICO, SOLUCIÓN 12. CLORFENIRAMINA, TABLETAS 13. CLORFENIRAMINA, JARABE 14. ELECTROLITOS ORALES POLVO, SOBRES 15. VITAMINA A, SOLUCIÓN 16. LINDANO, SHAMPOO 17. MICONAZOL, CREMA 18. YODOHIDROXIQUINOLEINA, CREMA																	

GOBIERNO DE MÉXICO SALUD		BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA Menor de cinco años												REGISTRO PERMANENTE SINBA-SIS-M2			
II. MES	REFERENCIAS			DEFUNCIONES		EDAD		NINOS Y NINOS EN SEGUIMIENTO				EN VÍAS DE RECUPERACIÓN	DESNUTRIDOS RECUPERADOS	CON ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	SALUD INDÍGENA MENOR DE 2 AÑOS		
	IRA's	EDA's	OTROS	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	SIN DESNUTRICIÓN	CON DESNUTRICIÓN						CON APOYO	FRASCOS ENTREGADOS	
ENERO																	
FEBRERO																	
MARZO																	
ABRIL																	
MAYO																	
JUNIO																	
JULIO																	
AGOSTO																	
SEPTIEMBRE																	
OCTUBRE																	
NOVIEMBRE																	
DICIEMBRE																	
TOTAL																	
III. OBSERVACIONES:																	

GOBIERNO DE MÉXICO SALUD		BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA Menor de cinco años												REGISTRO PERMANENTE SINBA-SIS-M2			
I. COMUNIDAD: _____ MÓDULO: _____																	
AUXILIAR DE SALUD: _____ AÑO QUE SE REGISTRA: _____																	
II. MES	ATENDIDOS(A) POR PRIMERA VEZ			CONSULTAS OTORGADAS			ENFERMEDADES DIARREICAS				INFECCIONES RESPIRATORIAS			MINISTRACIÓN			
	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	TOTAL	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	TOTAL	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	TOTAL	Por deshidratación	Sobres VSO entregados	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	TOTAL	VITAMINA "A"	ANTIPARASITARIOS	
ENERO																	
FEBRERO																	
MARZO																	
ABRIL																	
MAYO																	
JUNIO																	
JULIO																	
AGOSTO																	
SEPTIEMBRE																	
OCTUBRE																	
NOVIEMBRE																	
DICIEMBRE																	
TOTAL																	

GOBIERNO DE MÉXICO SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</small>		BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA Planificación Familiar										CALENDARIO DE CONTROL SIS-SS-F1						
II. FECHA DE CONTROL		ANO																
		MES																
		DIA																
CONTROL EN EL DOMICILIO DE LA(E)L USUARIO(A)(O)																		
ATENDIDA(O) POR: (ANOTAR CLAVE)																		
DOLOR DE CABEZA																		
CITOLOGÍA VAGINAL																		
EXPLORACIÓN DE MAMAS																		
VARICES																		
MÉTODO ENTREGADO	PASTILLAS (ORAL)																	
	INYECCIÓN MENSUAL																	
	INYECCIÓN BIMESTRAL																	
	IMPLANTE SUBDÉRMICO																	
	PARCHE DÉRMICO																	
	DIU																	
	DIU MEDICADO																	
	PRESERVATIVO FEMENINO																	
	PRESERVATIVO																	
	ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA																	
USUARIO(A) REFERIDA(O)	PARA PLANIFICACIÓN FAMILIAR																	
	PARA CITOLOGÍA VAGINAL																	
III. OBSERVACIONES:																		
BAJAS:																		
CLAVES DEL O LA AGENTE QUE PROPORCIONA LA ATENCIÓN:																		
1. AUXILIAR DE SALUD																		
2. SUPERVISOR(A) DE AUXILIARES																		
3. MÉDICO DE LA SS																		

GOBIERNO DE MÉXICO SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</small>		BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA Planificación Familiar										REGISTRO PERMANENTE SINBA-SIS-F2					
I. COMUNIDAD:		MÓDULO:															
AUXILIAR DE SALUD:		AÑO QUE SE REGISTRA:															
II. CONCEPTO		MÉTODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL		
MÉTODOS (SUJERDAS)	A MENORES DE 20 AÑOS	PASTILLAS (ORAL)															
		INYECCIÓN MENSUAL															
		INYECCIÓN BIMESTRAL															
		IMPLANTE SUBDÉRMICO															
		PARCHE DÉRMICO															
	DIU																
	DIU MEDICADO																
	PRESERVATIVO FEMENINO																
	PRESERVATIVO																
	TOTAL																
DE 20 AÑOS Y MÁS	PASTILLAS (ORAL)																
	INYECCIÓN MENSUAL																
	INYECCIÓN BIMESTRAL																
	IMPLANTE SUBDÉRMICO																
	PARCHE DÉRMICO																
DIU																	
DIU MEDICADO																	
PRESERVATIVO FEMENINO																	
PRESERVATIVO																	
TOTAL																	
CONSULTAS OTORGADAS	A MENORES DE 20 AÑOS																
	DE 20 AÑOS Y MÁS																
TOTAL																	
VISITAS DOMICILIARIAS																	
REFERENCIAS PARA PLANIFICACIÓN FAMILIAR																	
REFERENCIA PARA CITOLOGÍA VAGINAL																	
SIS-2021																	

GOBIERNO DE MÉXICO SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</small>		BIENESTAR PARA LA SALUD COMUNITARIA Planificación Familiar										REGISTRO PERMANENTE SINBA-SIS-F2					
I. COMUNIDAD:		MÓDULO:															
AUXILIAR DE SALUD:		AÑO QUE SE REGISTRA:															
II. CONCEPTO		MÉTODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL		
MÉTODOS ENTREGADOS	INYECCIÓN MENSUAL																
	INYECCIÓN BIMESTRAL																
	IMPLANTE SUBDÉRMICO																
	PARCHE DÉRMICO																
	DIU																
	DIU MEDICADO																
	PRESERVATIVO FEMENINO																
	PRESERVATIVO																
	ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA																
	INSISTENTES																
BAJAS DEFINITIVAS																	
USUARIAS (ACTIVAS)	A MENORES DE 20 AÑOS	PASTILLAS (ORAL)															
		INYECCIÓN MENSUAL															
		INYECCIÓN BIMESTRAL															
		IMPLANTE SUBDÉRMICO															
		PARCHE DÉRMICO															
	DIU																
	DIU MEDICADO																
	PRESERVATIVO FEMENINO																
	PRESERVATIVO																
	TOTAL																
DE 20 AÑOS Y MÁS	PASTILLAS (ORAL)																
	INYECCIÓN MENSUAL																
	INYECCIÓN BIMESTRAL																
	IMPLANTE SUBDÉRMICO																
	PARCHE DÉRMICO																
DIU																	
DIU MEDICADO																	
PRESERVATIVO FEMENINO																	
PRESERVATIVO																	
TOTAL																	

