



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería

Memoria de Experiencias en Servicio Social Centro de Salud Rural el Salitre y San
Sebastián de Chucándiro, Michoacán, 2018-2019

Que para obtener el grado de Licenciada en Enfermería presenta:

Diana Laura Cortés Tapia

Asesoras

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Dra. Ma. Martha Marín Laredo

Coasesoras

ME: Cirila Dimas Palacios

ME: Hortensia Garduño García

Morelia, Michoacán

Marzo 2021

Directivos

MSP. Julio Cesar González Cabrera

Director

ME. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Secretaria Académica

Renato Hernández Campos

Secretario Administrativo

Mesa Sinodal

Dra: Josefina Valenzuela Gandarilla

Asesora

Dra: Josefina Valenzuela Gandarilla

Dra: Josefina Valenzuela Gandarilla

i. Dedicatorias

A mi hermana Yazmín, quien me ha apoyados desde siempre.

.

A mis padres, quienes me apoyaron y persistieron al igual que yo.

A mi familia ya que estoy muy agradecida por el apoyo que me brindaron, gracias por estar ahí de principio a fin.

ii. Agradecimientos

A la Universidad Michoacana de San Nicolás

De Hidalgo, le agradezco por permitirme crecer
persona y profesional.

A la Facultad de Enfermería, por
permitirme aprender en sus aulas.

A mis maestros y asesoras que han
dedicado tiempo, trabajo y esfuerzo
para mi formación como Lic. En Enfermería.

iii. Resumen

El Salitre, Michoacán es una comunidad en donde prevalecen las enfermedades crónico-degenerativas, estas ocuparon el primer lugar de la demanda de atención en los servicios de consulta externa, curaciones, entre otros; el Síndrome Metabólico como son Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Obesidad y Dislipidemias fueron las identificadas en las personas de la comunidad.

Entre las experiencias más importantes fueron las intervenciones educativas y la labor de convencimiento a pacientes diabéticos con descompensación de glucosa para el uso de insulina y su aplicación.

Así como complementar con los programas de actividad física, alimentación correcta preparación de alimentos cumpliendo las prácticas de higiene durante la elaboración, se platicas con las personas para mejorar la motivación o actitud en la realizar de ejercicios. Se implementaron los programas de vacunación, de planificación familiar, de autoexploración de mama, entre otros. Este trabajo se hizo con el objetivo de describir las experiencias durante el Servicio Social en el período de 2018 a 2019, en las cuales se incluyen las características básicas de la comunidad, ubicación, población, vivienda, servicios básicos, transporte, educación, cultura, costumbres y salud, así como las principales experiencias adquiridas durante el servicio social.

Conclusiones: en las personas de la comunidad del Salitre, Michoacán, se enfermedades crónico – degenerativas, en algunos casos con descompensación por falta de tratamiento. Siendo estas el principal motivo de Consulta Externa. Por ello se hizo seguimiento a los programas de salud y se implementaron las intervenciones de enfermería para favorecer un mayor control de estas.

Palabras clave: Centro Rural, Servicio Social, El Salitre, San Sebastián y Chucándiro.

iv. Abstract

El Salitre, Michoacán is a community where chronic degenerative diseases prevail, these occupied the first place in the demand for attention in outpatient services, healing, among others; Metabolic Syndrome such as Diabetes Mellitus, Arterial Hypertension, Obesity and Dyslipidemias were identified in the people of the community.

Among the most important experiences were educational interventions and the work of convincing diabetic patients with glucose decompensation for the use of insulin and its application.

Complement with physical activity programs, correct food preparation, complying with hygiene practices during preparation, we talked with people to improve motivation or attitude in performing exercises. Vaccination, family planning and breast self-examination programs were implemented, among others. This work was done with the objective of describing the experiences during the Social Service in the period from 2018 to 2019, which include the basic characteristics of the community, location, population, housing, basic services, transportation, education, culture, customs and health, as well as the main experiences acquired during social service.

Conclusions: in the people of the Salitre community, Michoacán, there are chronic degenerative diseases, in some cases with decompensation due to lack of treatment. These being the main reason for External consultation. For this reason, health programs were monitored and nursing interventions were implemented to promote greater control of these.

Keywords: Rural Center, Social Service, El Salitre, San Sebastián and Chucándiro.

v. Índice de tablas

Tabla 1 Se describe las actividades realizadas por mes en el centro El Salitre, Municipio de Chucándiro, Morelia, Michoacán.	38
Tabla 2 Localidades pertenecientes al Municipio de Chucándiro.....	41
Tabla 3 Población Nominal del Salitre y San Sebastián.....	51
Tabla 4 Población nominal por género de la comunidad del Salitre y San Sebastián.....	52
Tabla 5 Escolaridad en la población.....	53
Tabla 6 Ocupación de la población.	53
Tabla 7 Consumo de agua en la población.	57
Tabla 8 Manejo de basura.....	57
Tabla 9 Disposición de excretas.....	58
Tabla 10 Tipo de construcción de viviendas en la comunidad.	60
Tabla 11 Servicio de drenaje.....	62
Tabla 12 Planteles educativos.....	63
Tabla 13 Recursos de atención médica	64
Tabla 14 Población económicamente activa por edad y sexo.....	68
Tabla 15 Ocupación de la población activa.	68
Tabla 16 Ocupación por salario en promedio.....	68
Tabla 17 Alimentación.....	71
Tabla 18 Cronograma de actividades.....	75

vi. Índice de graficas

Gráfica 1 Población total 2010 fuente INEGI.....	61
Gráfica 2 Población del Salitre y San Sebastián	62

vii. Índice de imágenes

Fotografía 1 Cartilla de vacunación en adolescentes.....	22
Fotografía 2 Cartilla de vacunación a mujeres de 20 a 59 años de edad.....	23
Fotografía 3 Cartilla de vacunación de hombres de 20 a 59 años de edad.	24
Fotografía 4 Cartilla de vacunación del adulto mayor.	24
Fotografía 5 Periódico mural de lactancia materna	27
Fotografía 6 Desfile de la semana nacional de vacunación	29
Fotografía 7 Campaña de vacunación en el preescolar del salitre.....	29
Fotografía 8 Campaña de vacunación en el preescolar de San Sebastián.....	29
Fotografía 9 Segunda Campaña Nacional de vacunación de perros y gatos.....	30
Fotografía 10 Primera Campaña de vacunación de felinos y caninos.....	30
Fotografía 11 Taller de exploración de mamas.	31
Fotografía 12 Periódico Mural de la semana nacional de cáncer de mama.....	32
Fotografía 13 Taller de infecciones de transmisión sexual y métodos de anticoncepción.....	32
Fotografía 14 Colocación del condón masculino.....	32
Fotografía 15 Periódico mural de cáncer de mama y cáncer cervicouterino.....	33
Fotografía 16 Ulcera por presión en adulto mayor por Diabetes Mellitus tipo 2. ...	34
Fotografía 17 Periódico mural del centro de salud.	34
Fotografía 18 Expediente clínico.....	34
Fotografía 19 Participación con ayuntamiento en la realizar de mastografías en Chucándiro.	35
Fotografía 20 Campaña de mastografías para todas las comunidades de Chucándiro.	35
Fotografía 21 Centro de salud “El Salitre”.	36
Fotografía 22 Medico en tu casa el Salitre	37
Fotografía 23 Medico en tú casa en San Sebastián.....	37
Fotografía 24 Plaza principal del Salitre.....	39
Fotografía 25 Cancha principal “El Salitre” al fondo aula de audiovisual e internet comunitario.	40
Fotografía 26 Plaza principal “El Salitre” con la iglesia al fondo.....	41
Fotografía 27 Mapa del estado de Michoacán por jurisdicciones.....	42
Fotografía 28 Mapa de ubicación del Salitre y San Sebastián,	43
Fotografía 29 Descripción del centro de salud por aéreas.	44
Fotografía 30 Tipo de Viviendas en la comunidad.	59
Fotografía 31 Vivienda de adobe.	60
Fotografía 32 Iglesia del Salitre.....	66
Fotografía 33 Imagen de la Virgen Guadalupana como estandarte.....	66
Fotografía 34 Plaza principal de salitre.	67
Fotografía 35 cultivo de amapola con fines curativos.....	73

ÍNDICE

a) INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I.....	15
b) JUSTIFICACIÓN	16
c) OBJETIVOS	17
CAPÍTULO II.....	18
d) INFORME DESCRIPTIVO Y NUMÉRICO.	19
– 1. Descripción de las actividades realizadas por mes en la unidad de salud.....	19
– 1.1. Actividades técnicas	19
– 1.2. Actividades docentes	35
– 1.3. Actividades administrativas.....	36
– 1.4. Actividades de investigación.....	37
– 2. Reporte de actividades a las personas por mes y primera vez en el centro de salud.....	38
e) ESTUDIO DE COMUNIDAD.....	39
– 1. Generalidades de la comunidad.	39
– Datos de identificación.....	39
– Descripción de la plata física del centro de salud “El Salitre”	44
– Organigrama del Centro de Salud “El Salitre”, Mich.	45
– Plantilla de enfermería.....	45
– Programa de salud existente.	46
– Are de influencia.....	46
– Población que atiende	46
– 2. Antecedentes Históricos	47
– 3. Datos Geográficos	48
– Extensión territorial.....	48
– Limites	48
– Hidrografía.....	48
– Clima	48
– Flora y Fauna	49
– Vías de acceso	50
– 4. Demografía y hechos vitales.....	50
– Población total.....	50
– Densidad de población	51
– Grupos de población.....	52
* Edad y sexo	52

* Alfabetismo	52
* Ocupación	53
* Ingreso económico	54
– Hechos vitales	54
* Tasa de crecimiento: número de personas que nacen (natalidad)	54
* Esperanza de vida	54
* Mortalidad General	55
* Mortalidad por grupo de edad	55
* Morbilidad	56
* Nupcialidad	56
– 5 Condiciones ambientales de la comunidad.....	56
– Saneamiento ambiental	56
– Vivienda.....	59
– Tendencia de la tierra	61
– Promedio de habitantes por vivienda.....	61
– Urbanización.....	62
* Drenaje	62
* Alumbrado	62
– 6 Organización social.....	63
– Instituciones sociales.....	63
* Educacionales	63
* Atención médica	63
* Religión	65
– 7 Organización económica	67
– Población económicamente activa por edad y sexo	67
– Cuadro ocupacional de la población activa	68
– Salarios en las diferentes ocupaciones	68
– Cantidades anuales de producción agrícola, ganadera e industrial.	69
– 8 Nivel cultural	69
– Grupos étnicos	69
– Proporciones de población alfabetizada y analfabetizada.	69
– Costumbres, tradiciones y valores predominantes	69
– Tecnología existente en las diferentes ocupaciones	70
– Medios de comunicación existentes en la comunidad	70
– Numero de bibliotecas, museos, teatros, periódicos y revistas de mayor circulación.....	71
– 9 Satisfacción de las necesidades básicas.....	71
– Alimentación	71
– Vestido.....	71
– 10 Problemas sociales.....	71

– Problemas de alimentación	72
– Problemas de salud	72
– Problemas educacionales.....	73
– Problemas de desorganización social	73
– Delincuencia: número de delitos cometidos; edad y sexo de los delincuentes.	73
– Adicciones	73
f) METODOLOGÍA PARA EL ESTUDIO DE LA COMUNIDAD	74
– Cronograma de actividades	74
– Descripción del instrumento para la recolección de datos	75
CAPITULO III.....	76
g) CONCLUSIONES.....	77
h) SUGERENCIAS.....	79
i) BIBLIOGRAFÍA.....	80
j) ABREVIATURAS	82

Introducción

El tema principal de este trabajo se basa a la memoria de experiencias en el servicio social, de actividades durante el periodo del 1 de agosto del 2018 al 31 de julio del 2019 en la comunidad Centro de Salud Rural el Salitre Michoacán, se localiza en el Municipio de Chucándiro del Estado de Michoacán de Ocampo, México, 70% se dedica al Campo ya que la mayoría son dueños propios de sus tierras que habitan en la localidad, debido a la problemática que atraviesa la comunidad, hay un alto índice de migrantes principalmente a los Estados Unidos de América.

Unos de los principales problemas (obesidad, diabéticos en descontrol) en niños de 5 a 9 años de edad y crónicos degenerativos.

El presente trabajo se estructuró en capítulos, en el capítulo I se justifica la realizar del trabajo, se mencionan los objetivos en cual se describen las características básicas de la comunidad, ubicación, población, educación, entre otras.

En el capítulo II se describen actividades de manera descriptiva e incluyendo el número de personas atendidas por primera vez, tanto a las actividades técnicas, docentes, administrativas y de investigación de enfermería.

Se plasma las generalidades de la unidad como los datos de identificación, descripción de la unidad, programas existentes que permanecen en la unidad del Salitre, población que se atiende en la unidad, antecedentes históricos sobresalientes de la comunidad, población total, condiciones vitales de la comunidad como el saneamiento ambiental (servicios públicos), tipo de vivienda, organización social (educacionales, atención médica, religión) y problemas sociales en la comunidad.



CAPÍTULO I

Justificación

Es de suma importancia prevenir, educar a la familia desde la primera atención que se brinda en el centro de salud, a través de los niños hasta el adulto mayor, es un compromiso de los actuales pasantes de medicina y de enfermería del Centro de Salud “El Salitre” buscan prevenir, educar, controlar y curar las necesidades de cada uno de ellos conforme a la línea de vida.

Es importante tener un mayor control en los niños de 5 a 9 años de edad, para educar su alimentación junto con el apoyo de los cuidadores primarios, mantener actualizados los esquemas de vacunación de los niños menores de 5 años de edad (NOM-036-SSA2-2002, s.f.). En cuanto a los pacientes con enfermedades crónicas (Diabéticos en descontrol) aumentar la conciencia sobre el autocuidado de su enfermedad y el bienestar integral.

Además, se identificó que en las personas de esta comunidad existe un alto índice de prevalencia sobre el sobrepeso, obesidad y diabéticos (NOM-015-SSA2-2010, s.f.), por lo que se plantea un seguimiento mensual, y en coordinación en el servicio de nutrición de Chucándiro, con la finalidad de corregir el estado nutricional de los pacientes actualmente en descontrol. Además prevenir, reducir la incidencia de sobrepeso, obesidad y mejorar un estilo saludable a las personas Diabéticas en descontrol, fomentando la actividad física, el plato del buen comer y la jarra de beber, por último el aseo bucal e higiene personal.

En uno de los enfoques se hace hincapié es sobre la mujeres de edad fértil en el campo de salud reproductiva, es necesario vigilar que se en realicen a tiempo las detecciones las cuales ayudan a prevenir a tiempo, para el control, mediante la exploración de mama en mujer mayores de 25 años hasta 39 años de edad, Papanicolaou de 39 años hasta 64 años y detección de virus del papiloma humano (NOM-010-SSA2-2010, s.f.). Fomentando la autoexploración en las mujeres para prevenir el cáncer de mama.

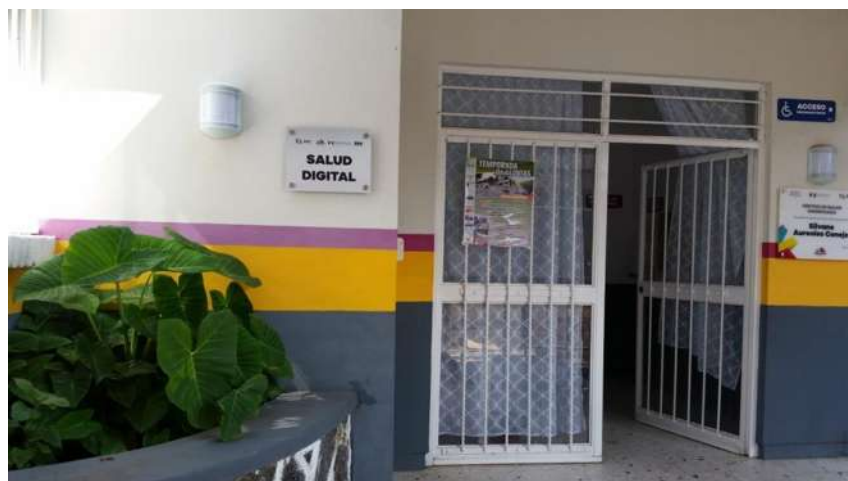
Objetivos

Objetivo General

Describir las características básicas de la comunidad, ubicación, población, vivienda, servicios básicos, transporte, educación, cultura, costumbres y salud para su mayor análisis desde el cuidado de enfermería.

Objetivo Especifico

- Ubicar a la comunidad geográficamente e identificar a la población según la línea de vida.
- Determinar la existencia de servicios públicos en la comunidad (luz, agua, drenajes, saneamiento básico) e identificar los medios de acceso a la comunidad.
- Identificar las causas de morbilidad y mortalidad de las personas en comunidad el Salitre y determinar las causas de demanda de atención en consulta externa.
- Establecer los programas de salud como de forma preventiva o control como Hipertensión arterial, Diabetes, Alimentación Correcta, actividad Física, entre otros en la población para obtener una mejor calidad de vida.
- Realizar intervenciones prioritarias para un manejo adecuado dependiendo de las patologías de cada uno de los usuarios de consulta externa para controlar, curar y prevención de las mismas con el apoyo del personal de salud con orientación, educación alimenticia, monitoreo durante las consultas, citas de control junto la capacitación de los pobladores mediante talleres, pláticas individuales o capacitación grupal.
- Enlistar las experiencias durante el servicio social las cuales se identificaron en la población del Salitre y San Sebastián.



CAPÍTULO II

Informe Descriptivo y numérico.

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

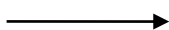
1.1. Actividades técnicas

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

Recién nacido menor de 1 mes: Se considera recién nacido desde el momento de su nacimiento hasta los 28 días de vida. Se realiza la identificación e signos de alarma, verificación o condiciones del parto, exploración física completa (Reflejo de marcha, reflejo de succión y deglución, reflejo de moro, reflejo de búsqueda, reflejo de presión, reflejo de extensión cruzada, registro de signos vitales, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, somatometría: talla peso, perímetro cefálico, perímetro abdominal, perímetro torácico, revisión de muñón umbilical, tamiz neonatal entre las 48 horas y preferible antes de la segunda semana de vida, administración de las dosis de vitamina A y K, realizar de la prueba auditiva y la visual que previenen problemas de hipoacusia (pérdida de audición) y ceguera.

Las vacunas son una forma segura de proporcionar al organismo defensas contra ciertas enfermedades que afectan la salud del recién nacido o la recién nacida de manera importante. En esta etapa hay dos vacunas que se deben aplicar:

Antituberculosa y Hepatitis B



Al nacimiento o durante los primeros 7 días de vida.

Se aplica vacuna BCG con una dosis de 0.1ml, se aplica en el recién nacido por vía intradérmica en la región deltoidea del brazo derecho y primera de hepatitis B con una dosis de 0.5 ml, consta con tres dosis: recién nacido, dos meses de edad, seis meses de edad, en caso de menores no sean vacunados dentro los primeros siete días de nacido, se aplicara de dos meses, cuatro meses y seis meses.

Se brindó capacitación, orientación a los padres o cuidador sobre una alimentación correcta en esta etapa para el adecuado desarrollo físico, mental y social, la cual se recomienda comenzar la lactancia en los primeros minutos posteriores al nacimiento

y a libre demanda. Es un proceso único que proporciona la alimentación ideal al lactante que contribuye a su crecimiento y desarrollo.

Cuidados del recién nacido como bañarlo diario con agua tibia y jabón neutro, el cordón umbilical (ombligo) se le caerá en 7 días, durante ese tiempo se debe mantener limpio y seco, cubrir únicamente con una gasa estéril o trapo limpio. Acostar el niño o niña boca arriba para disminuir el riesgo de la muerte súbita o muerte de cuna. Sin olvidar la estimulación temprana (tomar sus manos y pies y jugar con sus dedos, uno en uno, realizar masajes en las extremidades inferiores o superiores y realizar movimientos circulatorios en su brazos).

Entregar o actualizar la carilla nacional de vacunación de niñas o niños de 0 a 9 años de edad.

Niños menores de 5 años: Identificar factores de mal pronóstico en el entorno familiar, realizar de exploración física completa, toma de peso, talla y se realiza anotación en la cartilla de vacunación con forme a la edad, evaluación del desarrollo psicomotor, identificar problemas posturales, promoción a la salud bucodental, actualización de los esquemas de vacunación, (aplicación de hepatitis B como segunda dosis en los primeros 2 meses de vida con una dosis de 0.5ml en cara antero lateral del muslo izquierdo con vía intramuscular. Pentavalente primera aplicación a los 2 meses de edad y 4 meses de edad, pre llenada, vía intramuscular en la cara antero lateral del muslo derecho. Rotavirus aplicación de 2 meses de edad y 4 meses con vía oral de 2ml. Neumocócica conjugada primera dosis a los dos meses de edad y segunda dosis a los 4 meses de edad con vía intramuscular con una dosis de 0.5ml en cara antero lateral del muslo derecho).

Administración de complementos nutricional, realizar de desparasitación intestinal (Albendazol), a partir de los 2 años en adelante, capacitación a los padres sobre los cuidados de la niña o el niño.

Estimulación temprana: El desarrollo es el proceso mediante el cual el niño o niña adquiere conocimientos perfecciona sus movimientos e ideas y se relaciona con los demás. El desarrollo infantil, se evalúa observando las conductas motoras

(movimientos globales del cuerpo), de coordinación (aspecto en que realiza sus movimientos), lenguaje (la forma en que entiende y habla el idioma de su familia y de la comunidad) y sociales (la manera en que se relaciona con otras personas).

- * Motor Grueso: son los grandes movimientos del cuerpo, piernas y brazos.
- * Motor Fino: son movimientos finos y precisos de las manos y dedos.
- * Lenguaje: es la capacidad de comunicarse y hablar.
- * Socio-afectivo: es la capacidad de relacionarse con los demás, expresar sentimientos y emociones.

Entrega o actualización de la cartilla nacional de salud niñas y niños de 0 a 9 años de edad.

Niñas y niños de 5 a 9 años: Realizar de exploración física completa (aspecto general: conciencia, nivel de actividad, posición, estado de nutrición, higiene, estado la piel, cráneo y extremidades).

Toma de peso, estatura y anotarlos en la cartilla nacional de salud de niñas y niños de 0 a 9 años, evaluación agudeza visual y auditiva, detectar trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje, identificar problemas posturales, promuevo la salud bucal y actualización del esquema de vacunación.

Administración de quimioprofilaxis a los niños (as) para prevenir tuberculosis pulmonar, si es el caso, brindar orientación nutricional, promoción de actividad física y prevención de accidentes, promoción de higiene personal y familiar, promoción y prevención de violencia familiar y detectar casos, promover la prevención de consumo de alcohol y drogas.

Aplicación de vacunas contra el sarampión, rubeola y parotiditis (SRP), con una dosis de 0.5ml en el brazo izquierdo con ángulo de 45°, VPH en niñas de 9 años con la aplicación de las 2 primeras vacunas y aplicación de influenza estacional cada temporada con dosis de 0.5ml en brazo izquierdo, vía intramuscular.

Entrega y actualización de la cartilla nacional de salud de niñas y niños de 5 a 9 años.

Adolescentes de 10 a 19 años: entrego o actualizo la cartilla nacional vacunación, reviso esquema de vacunación y aplicación biológico, consejería sobre la salud sexual y reproductiva, proporcionar información sobre los métodos anticonceptivos y promover el uso de condones (para la mujer, hormonales orales, hormonales inyectables mensuales o bimestral, dispositivo intrauterino, hormonales subdérmico, parche dérmico, métodos de barrera, condones femeninos. Uso para hombres como el condón).

Manejo a la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo, detección de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA, verificación de riesgo de tuberculosis (TB) y toma muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas, si es el caso, evaluación del estado nutricional y proporcionar información.

Identificar caso de adicciones, promoción a la actividad física, salud bucal y la prevención de accidentes, detección de violencia familiar o de pareja y orientar o referir casos, realizar detección de cáncer (Cáncer cervico-uterino y cáncer de mama).

(NOM-039-SSA2-2014, s.f.) Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Esquema de vacunación sobre la aplicación de hepatitis B a partir de los 12 años de edad la primera aplicación después al mes de la primera, aplicación de tétanos y tosferina, sarampión y rubeola como única dosis a partir de los 13 años de edad, vacunación de temporada de influenza estacional.

Entrega o actualización de la cartilla nacional de vacunación adolescentes de 10 a 19 años.



Fotografía 1 Cartilla de vacunación en adolescentes

Mujeres de 20 a 59 años: Entregar o actualizar la Cartilla Nacional de Salud de la mujer, brindar información sobre cervico-uterino y si corresponder tomar el Papanicolaou, proporcionar información sobre el cáncer de mama, realizar



exploración de mama y en caso, prescribe mastografía, aplicación de vacunas como tétanos (Td, dosis de 05 mil, la vía de aplicación intramuscular profunda en región deltoidea del brazo izquierdo) y Sarampión con rubiola (SR, dosis de 0.5 ml, vía subcutánea en la región deltoidea del brazo izquierdo), administración del ácido fólico, según corresponda.

Fotografía 2 Cartilla de vacunación a mujeres de 20 a 59 años de edad

Proporcionar orientación-consejería sobre la salud sexual y reproductiva, brindar información sobre planificación familiar y promover el uso de condones, detección de infección de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA, brindar tratamiento de ITS y referir los casos de VIH/SIDA.

Aplicación de cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis, verificar riesgo de tuberculosis (TB), tomar muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas.

Identificar signos y síntomas de climaterio y menopausia a partir de los 40 años de edad, brindar orientación según el caso, promover la actividad física y prevención de accidentes e informar sobre los riesgos por consumo de alcohol y tabaco, proporcionar información sobre salud bucal, detectar y referir en casos de violencia familiar o de pareja a las instancias correspondientes.

Hombres de 20 a 59 años: Entregar o actualizar la Cartilla Nacional de Salud del hombre, proporciono orientación-consejería sobre la salud sexual y reproductiva, se brinda información sobre los métodos anticonceptivos, incluyendo la vasectomía y se ofrece condones, detección Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA, brindar tratamiento de ITS y referir casos de VIH/SIDA.

Aplicación de cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad, aplicar cuestionario para detectar enfermedad prostática, verificar riesgo de tuberculosis (TB) y tomar muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas.

Informar sobre los riesgos del consumo de alcohol y tabaco, promover la



actividad física y la prevención de accidentes, revisar o actualizar el esquema de vacunación y aplicar biológico (influenza estacional con una dosis de 0.5ml región deltoidea brazo izquierdo, vía intramuscular profunda, Tétanos de 0.5 ml región deltoides brazo izquierdo, vía intramuscular), proporcionar información sobre salud bucal.

Fotografía 3 Cartilla de vacunación de hombres de 20 a 59 años de edad.

Mujeres y hombres de 60 años o más: Entregar o actualizar la Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor, Identificar deficiencias visuales, auditivas y promover la salud bucal.

Brindar información sobre el cáncer cervico-uterino y si corresponde toma de Papanicolaou, Proporcionar información sobre el cáncer de mama, realizar exploración mamaria y en caso prescribir mastografía, aplicar cuestionario para identificar enfermedad prostática, aplicación de cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, y osteoporosis, brindo orientación sobre infecciones respiratorias agudas (IRAS).



Aplicación de vacunas antineumocócica (dosis de 0.5 ml por vía intramuscular profunda en región deltoides brazo derecho, influenza estacional de 0.5ml por vía intramuscular profunda, región deltoides brazo izquierda, y td con dosis de 0.5 ml en región deltoidea brazo izquierdo, vía intramuscular profunda).

Fotografía 4 Cartilla de vacunación del adulto mayor.

Verificación de riesgo de Tuberculosis (TB), tomar muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas, identificar signos de alarma por deterioro cognitivo y depresión, promuevo la actividad física y prevención de accidentes con énfasis en caídas, detectar o referir casos de violencia familiar.

Salud reproductiva

Consulta de primera vez durante el embarazo: Se realizaron las siguientes actividades de identificación de la embarazada, verificación o confirmación del embarazo, elaboración del carnet perinatal, identificación de signos de alarma durante el embarazo, registro de signos vitales, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, temperatura, (somatometría: peso, talla, perímetro abdominal), aplicación de vacuna de Td, influenza estacional y Tdpa en las 20 semanas de gestación, se previene o se detecta en la realizar de la prueba rápida de VIH/SIDA, se promueve el plato del buen comer y la jarra de beber, detección de anemia, orientación sobre la participación paterna, se prevé, detecta y se refiere en caso de violencia familiar y de pareja.

Durante su primera visita se realiza su tarjeta de control de la mujer embarazada, en puerperio y periodo de lactancia. Esta contiene los datos personales de la embarazada como nombre completo, CURP, expediente, edad, escolaridad, talla, peso, IMC, domicilio, teléfono, fecha de nacimiento y folio de seguro. En la parte inferior se encuentra el inicio de control el cual lleva la fecha de consulta, semanas de gestación, peso, presión arterial, fondo uterino, frecuencia cardiaca, adicciones, signos y síntomas de alarma, el control de medicamentos en caso de requerirlos, glucemia capilar, control de laboratorio básico como QS, BH, EGO.

Entregar y actualizar de Cartilla Nacional de Salud dependiendo de la edad de la embarazada.

Consulta subsecuente durante el embarazo:

Segunda consulta: realizar de exploración física completa (cabeza, cuello, exploración tiroidea, tórax incluyendo mamas, abdomen, genitales, tacto vaginal y examen con especulo y extremidades).

Identificación de signos y síntomas de alarma (disminución de los movimientos del bebe, contracción cada 15min, salida de sangre por la vagina, salida de líquido por la vagina, cefalea, hinchazón de tobillos, cara o manos, visión borrosa, zumbido de oídos).

Solicitar el examen general de orina, proporcionar micronutrientes, administrar la primera dosis toxoide tetánico y diftérico (dosis de 0.5ml, la vía de aplicación es intramuscular profunda en región deltoidea brazo izquierdo), proporcionar orientación-consejería a la embarazada y a su pareja, registrar todas las actividades en la historia clínica perinatal y en el carnet perinatal.

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

Valoración de presentación fetal, identificación de signos y síntomas de alarma (disminución de los movimientos del bebe, contracción cada 15min, salida de sangre por la vagina, salida de líquido por la vagina, cefalea, hinchazón de tobillos, cara o manos, visión borrosa, zumbido de oídos), solicitar exámenes de laboratorio (biometría hemática, glucemia, prueba serológica para la sífilis).

(NOM-007-SSA2-2016, s.f.) Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Proporcionar micronutrientes, brindar orientación-consejería a la embarazada y a su pareja, registrar todas las actividades en la historia clínica perinatal y el carnet perinatal.

Cuarta y quinta consulta: realizar de exploración física completa (cabeza, cuello, exploración tiroidea, tórax incluyendo mamas, abdomen, genitales, tacto vaginal y examen con espejito y extremidades).

Valoración de presentación fetal, identificación de signos y síntomas de alarma (disminución de los movimientos del bebe, contracción cada 15min, salida de sangre por la vagina, salida de líquido por la vagina, cefalea, hinchazón de tobillos, cara o extremidades, visión borrosa, zumbido de oídos). Aplicación de la segunda dosis toxoide tetánico y diftérico, proporcionar micronutrientes, refuerzo de la orientación-consejería a la embarazada y a su pareja, registrar todas las actividades en la historia clínica perinatal y en el carnet perinatal.

Entregar y actualizar de Cartilla Nacional de Salud dependiendo de la edad de la embarazada.

Puerperio: Elaboración o actualización de la tarjeta de control de la mujer embarazada, puerperio y periodo de lactancia. Se promueve alojamiento conjunto y lactancia, se examina las heridas quirúrgicas en caso de Cesárea, vigilancia de sangrado, toma de signos vitales (tensión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia



cardiaca y temperatura), se ofrece sobre los métodos de planificación familiar, se le proporciona orientación sobre los cuidados del recién nacido, estimulación temprana y lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de nacido.

Fotografía 5 Periódico mural de lactancia materna

(NOM-043-SSA2-2012, s.f.)Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

El puerperio es el periodo que sigue al parto y alumbramiento, donde los órganos genitales maternos y el estado general de la mujer comienza a recuperar las

condiciones que se tenía en el embarazo, tiene una duración de 6 semanas a 42 días.

Programa de PROVAC: aplicación de esquemas básicos de Vacunación en la 1ra, 2da y 3ra Semana Nacional de Salud (hepatitis B, Pentavalente Acelular, Rotavirus, Neumocócica 13 y 23, Sarampión, Rubeola y parotiditis (SRP), Sarampión y Rubeola (SR), Sabin, TD, influenza, VPH y Varicela.

Así como revisión de Cartillas Nacionales de Vacunación para completar esquemas de vacunación, control y registro de la red de frío en el refrigerador y termo, exhaustivo de la unidad de salud todos los días martes.

Actualización de censo de vacunas en el Salitre a mujeres de edad fértil, niñas y niños, adolescentes, adultos 1ra, 2da, 3ra Semana Nacional de vacunación.

Registro o actualización sobre los censos de la 1ra, da, Semana Nacional Antirrábica Canina y Felina.

Visitas domiciliarias en la Semana Nacional de Salud, manejo, conservación de los biológicos y prestación de servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades de materia de control, eliminación y erradicación de enfermedades que se evitan mediante la vacunación.

(NOM-036-SSA2-2002, s.f.) Prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.

Norma Oficial Mexicana (NOM-031-SSA2-1999, s.f.), Para la atención a la salud del niño.

(NOM-087-ECOL-SSA1-2002, s.f.), Protección ambiental, Salud ambiental, Residuos peligrosos biológico, infecciosos, Clasificación y especificaciones de manejo.

Aplicación de biológico en campaña Nacional de Vacunación y desfile.



Fotografía 6 Desfile de la semana nacional de vacunación



Fotografía 7 Campaña de vacunación en el preescolar del salitre.



Fotografía 8 Campaña de vacunación en el preescolar de San Sebastián.

Revacunación de Antirrábica

Fotografía 9 Segunda Campaña Nacional de vacunación de perros y gatos



Fotografía 10 Primera Campaña de vacunación de felinos y caninos.

Programa de prospera: entrega de suplemento a los niños de prospera de 6 a 11 meses de edad: nutrisano (papilla) y vitaniño.

12 a 23 meses: bebida láctea nutrisano y vitaniño.

24 a 59. Vitaniño.

Embarazada: nutrisano

Se realizaron detecciones de anemia en niños menores de 5 años de edad (se realiza dos veces al año a partir de los 6 meses de edad hasta los 4 años con 11 meses de edad), detección de anemia a embarazadas (se realiza ingresando al control), valores normales de hemoglobina de 11-14 g/dL, mujeres 12-15 g/dL, hombres 13-17 g/dL.

Entrega de hierro, ácido fólico a embarazadas y mujeres en edad fértil, capacitación de talleres comunitarios en El Salitre, incluyendo a adultos, jóvenes, niños (alimentación correcta, síndrome metabólico, adolescencia y sexualidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, embarazo, parto y puerperio, prevención de cáncer: cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata, higiene personal, enfermedades diarreicas aguda, prevención de accidentes, infecciones respiratorias agudas, prevención de adicciones, prevención de violencia, estimulación temprana, atención de personas adultas mayores, actividad física, vacunación de acuerdo a la edad) entre otros.

Se realizó las pruebas EDI (Evaluación del Desarrollo Infantil) es una herramienta de tamizaje diseñada y validada en México para la detección temprana de problemas de neurodesarrollo (motriz fina, motriz gruesa, lenguaje, social y alarmas) en menores de 5 años de edad.



Exploración de mamas

Fotografía 11 Taller de exploración de mamas.



Fotografía 12 Periódico Mural de la semana nacional de cáncer de mama.

(NOM-041-SSA2-2011, s.f.) Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Talleres adolescentes de la comunidad del Salitre y San Sebastián.



Fotografía 13 Taller de infecciones de transmisión sexual y métodos de anticoncepción.



Fotografía 14 Colocación del condón masculino.

(NOM-005-SSA2-1993, s.f.) De los Servicios de Planificación Familiar.

(NOM-039-SSA2-2014, s.f.) Para la prevención de infecciones de transmisión sexual.



Fotografía 15 Periódico mural de cáncer de mama y cáncer cervicouterino.

Programa de cáncer de mama: exploración, detección de algún nódulo mamario, informo a la usuaria sobre los signos y síntomas de cáncer de mama, orientación sobre la auto exploración. (NOM-041-SSA2-2011, s.f.) Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Programa de cáncer cérvico-uterino: toma de muestra de citología vaginal, información a la paciente sobre los signos y síntomas del cáncer cérvico-uterino (NOM-014-SSA2-1994, s.f.) para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

Programa de virus del papiloma humano: toma de muestra para detectar en tiempo y forma el virus, información a la usuaria sobre la prevención y el control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. (NOM-010-SSA2-2010, s.f.) Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Programa de planificación familiar: fomentar los métodos de planificación familiar, (Entrega de métodos anticonceptivos), información sobre los beneficios de los métodos de anticonceptivos. (NOM-005-SSA2-1993, s.f.) De los servicios de Planificación Familiar.

Programa de tamiz metabólico neonatal: toma y registro de tamiz metabólico neonatal, información al cuidador sobre temas prioritarios de salud.

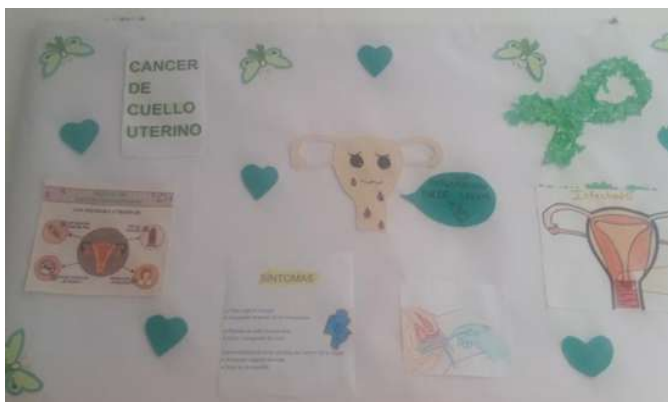
Realizar de cuestionarios de detecciones sobre factores de riesgo (Diabetes, hipertensión, sobrepeso, y obesidad).

Programa de serbio de urgencias: aplicación de inyecciones (intramusculares, subcutáneas, intravenosas e intradérmicas) preparación y esterilización de material de curación, esterilización de gasas, compresas, apósitos, espátulas e hisopos, colocación de férula, instalación de línea intravenosa a pacientes cuando fue necesario, curación de heridas y sutura si fue el casa, lavado ótico, lavado oftálmico, lavado nasal, retiro de suturas, entrega de suero oral, nebulización a pacientes que ingresan a servicio, extracción de uñas, aplicación de suero antialacrán.



Fotografía 16 Ulcera por presión en adulto mayor por Diabetes Mellitus tipo 2.

- * Realizar de periódicos murales
- * A expedientes de nuevo ingreso y ordenar los ya asistentes.
- * Registro de las actividades de las hojas de enfermería y anexarlas al expediente de acuerdo a la (NOM-004-SSA3-2012, s.f.) Del expediente clínico.



Fotografía 17 Periódico mural del centro de salud.



Fotografía 18 Expediente clínico.

1.2 Actividades docentes

- * Se asistió al curso de inducción de prestadores de servicio de enfermería en vinculación que oferta la institución educativa al inicio del servicio social.
- * Participación en el programa mensual de capacitación y educación continua, cuando así lo requiera la Facultad de Enfermería.
- * Participación en pláticas (talleres) a la población de la comunidad El



Salitre sobre cuidados de diagnóstico como: diabetes mellitus (NOM-015-SSA2-2010, s.f.) hipertensión (NOM-030-SSA2-2009, s.f.), prevención de cáncer mamario (NOM-041-SSA2-2011, s.f.), planificación familiar (NOM-005-SSA2-1993, s.f.), obesidad (NOM-008-SSA3-2010, s.f.), etc.

- * Participación de talleres a la población del programa prospera, sobre, prevención de cáncer, vacunas, infecciones de transmisión sexual e higiene personal y actividad física, etc.

Fotografía 19 Participación con ayuntamiento en la realizar de mastografías en Chucándiro.

- * Asistencia y participación en eventos de salud a la población por parte del ayuntamiento de cabecera municipal de Chucándiro, Michoacán en la toma de las mastografías.



Fotografía 20 Campaña de mastografías para todas las comunidades de Chucándiro.

1.3 Actividades administrativas

- * Participación en la supervisión de prospera y vacunación por parte de la jurisdicción sanitaria No 1.

- * Entrega semanal y mensual (programa de PROVAC, programa de prospera, programa de planificación familiar, programa de cáncer mama, programa de cáncer cérvico uterino, programa de tamiz metabólico neonatal, programa de virus de papiloma humano, programa de violencia familiar y cartillas de vacunación).

- * Solicitar apoyo a las autoridades del Centro de Salud de Chucándiro, Michoacán para la obtención de suministros de planificación familiar.

- * Gestionar apoyo a las autoridades del Centro de salud Chucándiro de los suministros faltantes en el centro de Salud, El Salitre (insumos, equipo y material de curación).

- * Entrega de informe bimestral de las actividades realizadas en el servicio social a la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana San Nicolás Hidalgo.

- * Colaboración de la población en las campañas de Semana Nacional de Salud y Antirrábica.



Fotografía 21 Centro de salud “El Salitre”.

1.4 Actividades de investigación

Participación con el médico pasante Oscar Raymundo Orozco Hernández en la realización del diagnóstico de Salud 2018-2019, de la población del pueblo El Salitre.

Actualización en el censo de vacunación, diabéticos, mujer embarazada, mujeres en edad fértil y médico en tu casa.



Fotografía 22 Medico en tu casa el Salitre



Fotografía 23 Medico en tú casa en San Sebastián

2. Reporte de actividades a las personas por mes y primera vez en el centro de salud

Mes	Campaña nacional de vacunación	Programa prospera	Campaña de vacunación antirrábica	Servicio de atención medica	Talleres de promoción a la salud	Programa de planificación familiar	Exploración y detección de cáncer de mama, VPH y cervicouterino	Programa de violencia familiar
Agosto 2018		X		X	X	X		
Septiembre 2018	X	X		X	X	X		
Octubre 2018		X	X	X	X	X		X
Noviembre 2018		X		X	X	X		X
Diciembre 2018		X		X	X	X		X
Enero 2019		X		X	X	X	X	X
Febrero 2019	X	X		X	X	X	X	X
Marzo 2019		X	X	X	X	X	X	X
Abril 2019				X	X	X	X	
Mayo 2019	X			X	X	X	X	
Junio 2019					X	X	X	
Julio 2019				X	X	X	X	

Tabla 1 Se describe las actividades realizadas por mes en el centro El Salitre, Municipio de Chucándiro, Morelia, Michoacán.

Estudio de comunidad

1. Generalidades de la comunidad.

Datos de identificación.

Antecedentes históricos.

La existencia de una zona arqueológica con vestigios de cerámica, puntas de flecha y otros objetos, dan cuenta de asentamientos humanos en Chucándiro, que precede la llegada de los españoles.

Al inicio de la conquista, Chucándiro era un pueblo de 6 barrios, 83 casas y 337 personas. En esta época, fue evangelizada por los frailes agustinos y fue dirigido por Vasco de Quiroga por medio de la vicaría secular. Años más tarde, en el siglo XVI, se entregó en encomienda a Don Álvaro.

Se constituyó en municipio el 21 de junio de 1878.



Fotografía 24Plaza principal del Salitre.

En 1901, pasa a pertenecer como distrito de Morelia, junto con Acuitzio, Cuitzeo, Santa Ana Maya y Quiroga.

Las primeras casas fincadas en el territorio del rancho “El Salitre”, se asentaron en territorio indígena, a 2km de Chucándiro, su actual cabecera municipal, a finales del siglo XIX. Posteriormente los pobladores llegaron a ranchos aledaños como San Sebastián, La Pitahaya y Congotzio, formando en este espacio un rancho independiente. El motivo por el cual se trasladaron a ese lugar no se sabe con precisión, algunos dicen que el gobierno les quito tierras a los indígenas y se las vendió al mejor postor, otros aseguran que fueron los mismos indígenas los que vendieron las tierras.

De los ranchos asentados detrás de los cerros sureños de “El Salitre” bajan a diario campesinos con su ganado para llevarlos a abreviar a la laguna y a pasar a las tierras salitrosas que ayudaba a desparasitarlos. El continuo trajín tanto en peatones como de ganado llevo como consecuencia la formación de un camino largo y ancho.

Los primeros en fincar en aquel terreno fueron “los Arroyo”, posteriormente llegaron “los Jacuinde” y “los Vieyra”, todos ellos compraron grandes extensiones de tierra que con el tiempo se fueron repartiendo entre familiares. Se fincaron alrededor de 5 casas entre terrenos, baldíos, a orillas de aquel camino largo y ancho que poco a poco se fue poblando. Estas eran de tule o piedra, material sumamente endeble que posteriormente se sustituyeron por las de adobe y teja, mucho más resistentes.



Fotografía 25 Cancha principal “El Salitre” al fondo aula de audiovisual e internet comunitario.

Plaza principal “El Salitre” con la iglesia al fondo



Fotografía 26 Plaza principal “El Salitre” con la iglesia al fondo.

Chucándiro es una palabra de origen chichimeca, significa "arboledas", aunque algunos autores consideran que el nombre quiere decir "lugar de mentirosos".

Localidades en el Municipio de Chucándiro:

Buenavista	Las Cruces (Barreras)
Carucho Chico	Las Tablas
Carucho Grande	Los Baños
Chucándiro (Cabecera)	San Sebastián
El Jacal (Mezquitera)	Santa Inés
El Marijo	Siberia
El Salitre	Suro
El Salto	Tahuácuaro
La Pitahaya	Tanimireche
La Presa	Urundaneo
Las Arenas	

Tabla 2 Localidades pertenecientes al Municipio de Chucándiro. (Cortes Tapia, Orozco Hernández, Regalado, Rangel, & Ramírez Valdominos, 2017-2018, 2018-2019)

Junto a la cabecera municipal “El Salitre” y “San Sebastián” son dos de las principales localidades pertenecientes al municipio de Chucándiro.

Se localiza al norte del estado en las coordenadas 19°54` de latitud norte y 101°20` de longitud oeste, a una altura de 1,850 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con Morelos y Huandacareo, al este con Copándaro y Tarimbaro, al sur con Morelia, y al oeste con Huaniqueo. Su distancia a la capital del estado es de 50 kms.

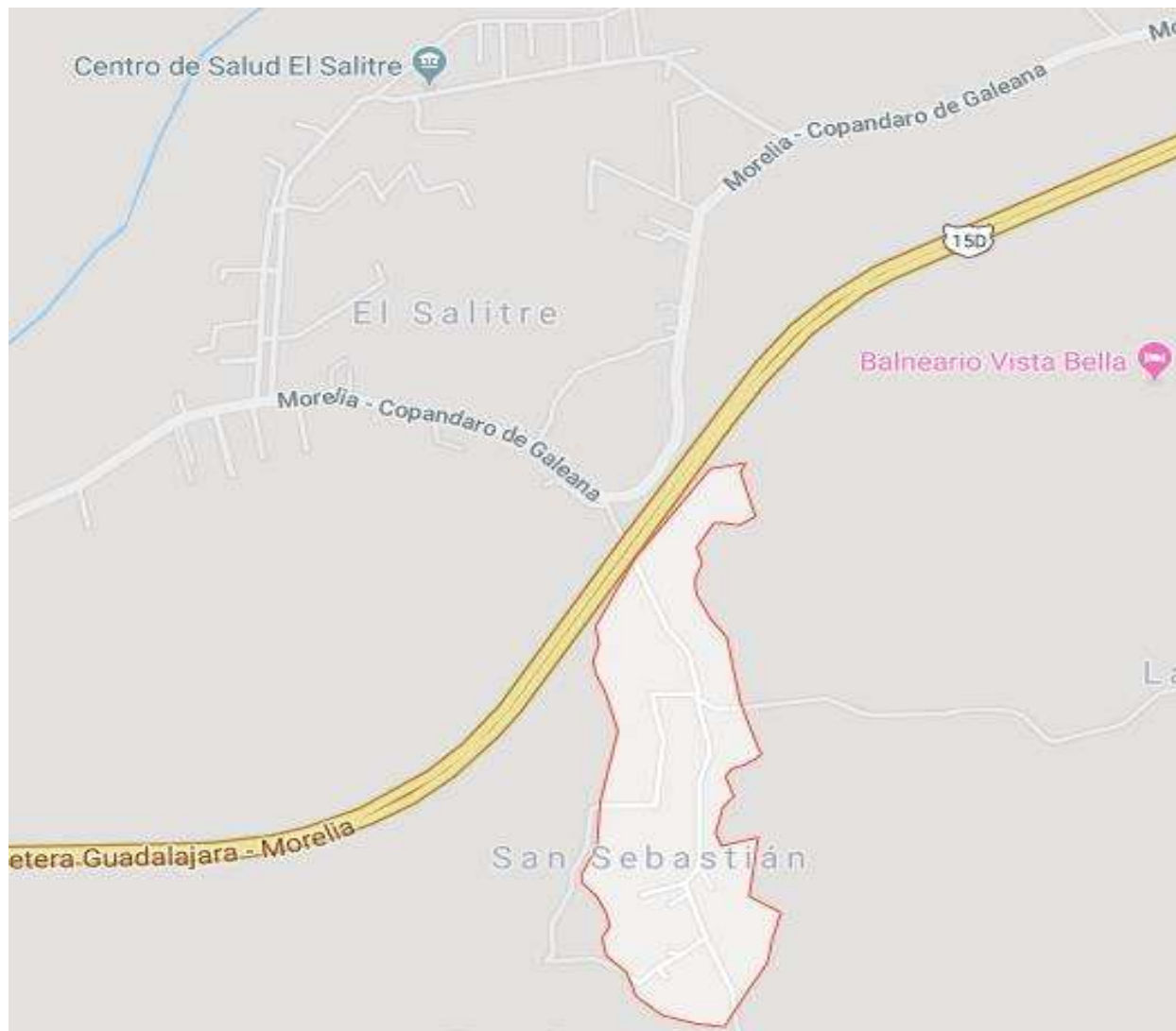
El centro de salud pertenece a la jurisdicción sanitaria número 1(Morelia) del estado de Michoacán.



Fotografía 27 Mapa del estado de Michoacán por jurisdicciones.

El Salitre.

Su principal actividad económica es la agricultura. Se ubica a 7.5 kms de la cabecera municipal. Su población es de 538 habitantes.



Fotografía 28 Mapa de ubicación del Salitre y San Sebastián,

San Sebastián.

Su actividad económica preponderante es la agricultura. Está a 1.8 kms de la cabecera municipal. Tiene 323 habitantes.

Descripción de la planta física del centro de salud “El Salitre”

Área de espera

Área recepción de enfermera

Consultorio medico

Área de tamizaje junto con área EDI.

Farmacia

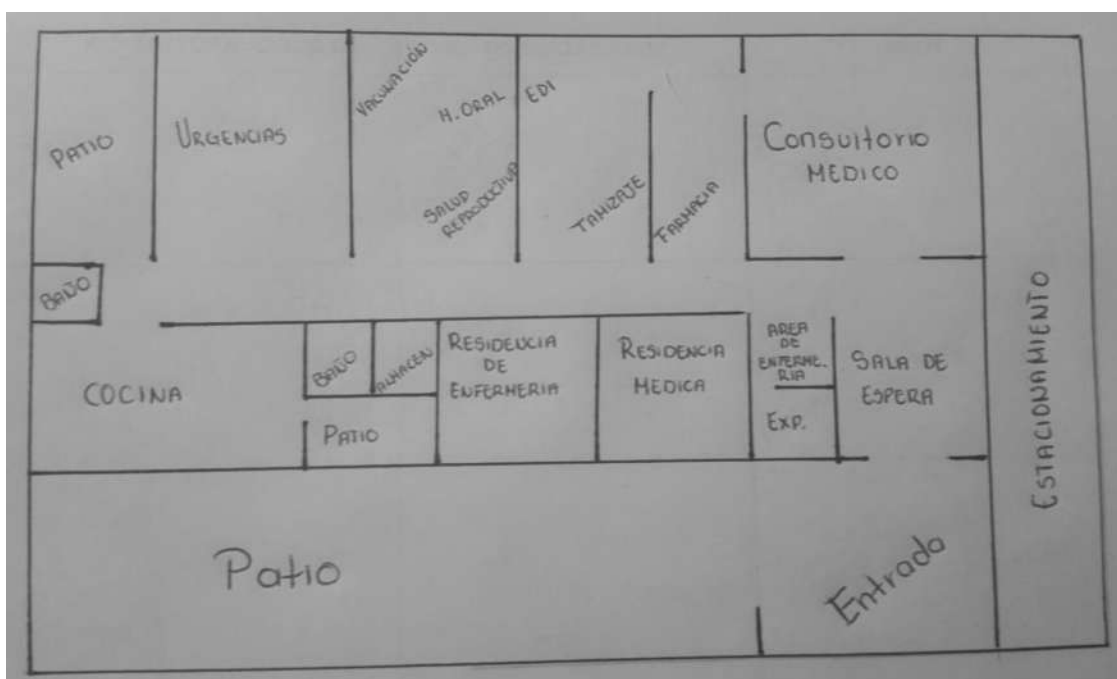
Área de vacunación a lado área de hidratación oral y salud reproductiva.

Área de urgencias

Residencia médica y enfermería.

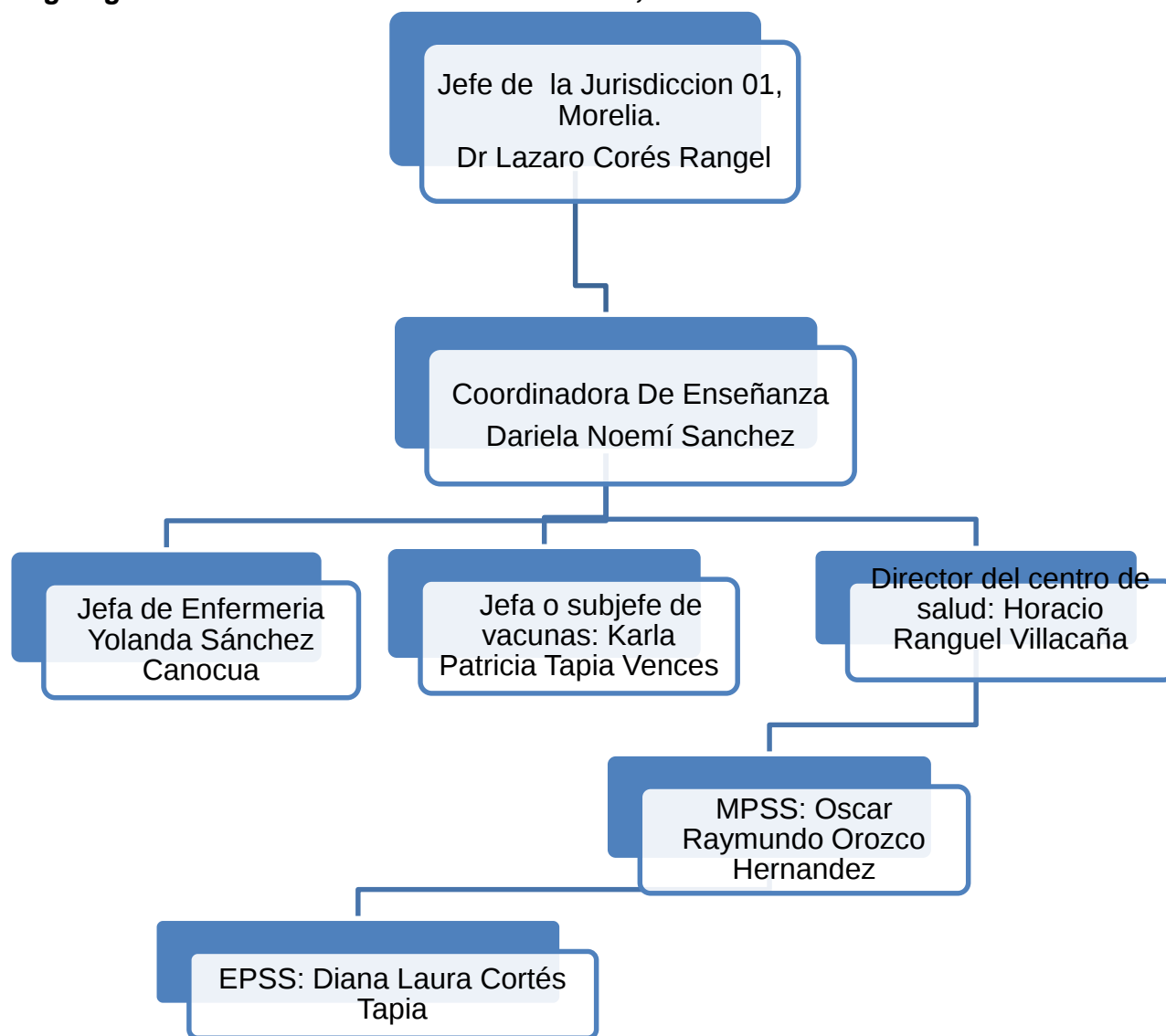
Cocina

Baños y con dos patios.



Fotografía 29 Descripción del centro de salud por aéreas.

Organigrama del Centro de Salud “El Salitre”, Mich.



Plantilla de enfermería

Se cuenta únicamente con una pasante en servicio social de enfermería y un pasante médico.

PLESS: Diana Laura Cortés Tapia

MPSS: Oscar Raymundo Orozco Hernández

Programa de salud existente.

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Programa	NP	NP	NP	NP	NP	NP	NP
Detección de cáncer de mama	1	0	11	15	1	23	2
Toma de citologías cervical		10	3	12			2
Citas de niños a control nutricional	5	2	3	2	2	1	2
Esquemas de Vacunación actualizados	31	82	33	21	22	5	10
Métodos planificación familiar	8	4	10	9	12	4	9
Ácido Fólico a mujeres en edad fértil	4	7	13	11	5	3	7
Toma de citología de PCR o VPH			3	16	2	1	
Detección de violencia familiar	27	12					
Tamiz Neonatal				1	1		

Nota: NP= Número de personas.

Are de influenza

La población total del Salitre, Michoacán es de 538 habitantes y San Sebastián, cuenta con 323 habitantes, siendo un total de 861 habitantes en el área de influenza.

Población que atiende

Se atiende a toda la población que solicita los servicios, y en particular la comunidad del Salitre y San Sebastián.

2 Antecedentes Históricos

Nuestro centro de salud se encuentra ubicado en la población conocida como “El Salitre” cuyo origen según la Real Academia de la Lengua Española proviene del occitano y catalán “salnitre”, y este del latín “sal nitrum” que designaba al nitron, más bien llamado natrón, o conjunto de salitres o sales compuestas principalmente por nitrato de potasa. El natrón era una mezcla de sales que era recogida por los egipcios de las orillas de determinados lagos salados y empleada en el proceso de momificación. También atendemos a las dos poblaciones conocidas en conjunto como San Sebastián. Sebastián es un nombre propio masculino de origen griego. Es muy probable que provenga de la palabra griega σεβαστεύω (sebastéuo), derivada a su vez del verbo σεβάζω (sebázo) cuyo significado es 'reverenciar, honrar'. En la lengua griega moderna, el adjetivo σεβαστός (sevastós) se traduce como 'Rey del universo' o 'El humilde gobernante'. Anteriormente fue conocido como “Rancho de burras” porque en épocas inmediatamente posteriores a la Revolución Mexicana y hasta hace 3 décadas había una gran concentración de esos animales entre los habitantes.

La cabecera municipal “El Salitre” y “San Sebastián” son dos de las principales localidades pertenecientes al municipio de Chucándiro.

Chucándiro es una palabra de origen chichimeca, significa “arboledas”, aunque algunos autores consideran que el nombre quiere decir “lugar de mentirosos” (Romero Flores, s.f.)

3 Datos Geográficos

Extensión territorial

Su superficie es de 191.88 kms² y representa el 0.32 por ciento de la superficie del Estado.

Limites

El Salitre se localiza en el Municipio Chucándiro del Estado de Michoacán de Ocampo México y se encuentra en las coordenadas GPS:

Longitud (dec): -101.314167

Latitud (dec): 19.898333

La localidad se encuentra a una mediana altura de 1840 metros sobre el nivel del mar.

Hidrografía

El régimen hidrológico de la zona pertenece a la cuenca del lago de Cuitzeo, el cual es de formación natural con una superficie total de 3618 km² y abarca a los municipios de Chucándiro, Copándaro de galeana, Huandacareo, Cuitzeo, Santa Ana Maya, Zinapecuaro y Acámbaro del estado de Guanajuato.

El lago se considera se considera el segundo más grande después del lago de Chapala. Siendo una superficie de 1960 km² con 70.1 km, de longitud y 18 Km, de anchura, tiene poca profundidad con aguas turbias, cargadas de sales, se encuentra a sus orillas varios pueblos ejidales y rancherías, también mantos acuíferos en la región por lo que han aumentado en número de pozos profundos con el consiguiente desarrollo agrícola y para uso doméstico (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018)

Clima

Su clima es templado, con lluvias en verano. Tiene una precipitación pluvial anual de 1,037.6 milímetros y temperaturas que oscilan de 12.8 a 25.3° centígrados.

El salitre presenta clima templado subhúmedo con lluvias en verano, temperaturas que oscilan entre 9 y 26 centígrados.

El municipio presenta una humedad promedio de secado del suelo de nueve meses, esta variable muestra el tiempo que puede estar el suelo húmedo sin la presencia de precipitaciones; en este caso la humedad promedio de secado es de nueve meses y las lluvias se presentan en verano, lo que indica que la mayor parte del año el suelo cuenta con humedad, aunque no es suficiente para mantener una vegetación de arbolado, excepto en algunas zonas en las que el tipo de suelo y la altitud permiten mantener por mayor tiempo la humedad. La temperatura media durante las estaciones de primavera, otoño e invierno es templada y en verano templado y húmedo.

Los meses de lluvia son de agosto a diciembre.

Flora y Fauna

En el municipio predomina la vegetación de pradera, con nopal, huisache y matorrales diversos. Su fauna la conforman: armadillo, mapache, ardilla, coyote, pato, conejo, charal y pez blanco.

La forma de vegetación predominante es dividida gramínea, que van desde pequeñas hierbas hasta especies de mayor porte, que llegan a alcanzar los 2,50 m. Suele haber distintas especies según la temperatura dominante; y también se encuentra algo de matorral y arboles sobre todo formando cinturones a lo largo de los cursos de agua, se presentan especies como nopal huisache y matorrales diversos, también se puede encontrar vegetación de bosque pino-encino, matorral y zonas de uso agrícola.

Vías de acceso

Al municipio lo comunica la carretera federal número 43 Morelia-Salamanca, desviación entronque Morelia-Copándaro-Chucándiro, cercano a la Autopista México-Morelia-Guadalajara. Hay caminos revestidos de concreto en todas sus localidades, aunque algunos están en muy mal estado, refiriendo los pobladores que desde la primera administración panista no se les ha dado mantenimiento, algunas todavía se encuentran como terracerías.

Existe transporte público procedente de Morelia. Los camiones salen de la central del norte desde las 6:25 de la mañana hasta las 18:30 horas; en la comunidad hay taxis circulando de manera constantemente a la cabecera municipal y a las distintas localidades, pero esto únicamente durante la mañana y tarde, y durante la noche es imposible transportarse de manera pública; también se cuenta con combis, las cuales van a localidades de Copándaro, Chucándiro y Cuitzeo, pero de igual manera únicamente se cuenta con este servicio durante la mañana y tarde, y estas son muy esporádicas; los colonos también utilizan como medios de transporte caballos, bicicleta, automóviles y caminando.

4 Demografía y hechos vitales

Población total

En el municipio de Chucándiro existen 4559 habitantes en total (*INEGI, Encuesta Intercensal 2015*) de los cuales en “El Salitre” existen 538 habitantes y en “San Sebastián” 323, con un total de 861 habitantes.

POBLACION NOMINAL DE “EL SALITRE” Y SAN SEBASTIÁN 2018

GRUPO ETAREO	GENERO					
	FEMENINO		MASCULINO		Total	%
<1 AÑO	4	0.46%	1	0.11%	5	0.57%
1-4 AÑOS	26	3.01%	21	2.43%	47	5.44%
5-9 AÑOS	42	4.87%	34	3.94%	76	8.81%
10-14 AÑOS	37	4.29%	45	5.22%	82	9.51%
15-19 AÑOS	48	5.57%	32	3.71%	80	9.28%
20-24 AÑOS	40	4.64%	27	3.13%	67	7.77%
25-29 AÑOS	31	3.60%	29	3.36	60	3.96%
30-34 AÑOS	27	3.14%	18	2.09%	45	5.22%
35-39 AÑOS	26	3.01%	14	1.62%	40	4.63%
40-44 AÑOS	26	3.01%	31	3.60%	57	6.61%
45-49 AÑOS	29	3.37%	10	1.16%	39	4.52%
50-54 AÑOS	18	2.09%	18	2.09%	36	4.18%
55-59 AÑOS	25	2.91%	21	2.43%	46	5.34%
60-64 AÑOS	24	2.79%	15	1.74%	39	4.52%
65-69 AÑOS	17	1.98%	19	2.20%	36	4.18%
70-74 AÑOS	17	1.98%	18	2.09%	35	4.06%
75-79 AÑOS	15	1.75%	16	1.85%	31	3.60%
80-84 AÑOS	7	0.82%	12	1.39%	19	2.20%
85 Y + AÑOS	11	1.28%	10	1.16%	21	2.43%
TOTAL	470	54.59%	391	45.41%	861	100%

Tabla 3 Población Nominal del Salitre y San Sebastián.

Densidad de población

Densidad poblacional es de **2.67 habitantes/km2.**

La población adscrita a la unidad es el total de población, abarcando 861 habitantes censados para el 2017, según el último reporte del INEGI.

Grupos de población

Edad y sexo

POBLACION NOMINAL DE "EL SALITRE" Y SAN SEBASTIÁN 2018		
GRUPO ETAREO	GENERO	
	FEMENINO	MASCULINO
<1 AÑO	4	1
1-4 AÑOS	26	21
5-9 AÑOS	42	34
10-14 AÑOS	37	45
15-19 AÑOS	48	32
20-24 AÑOS	40	27
25-29 AÑOS	31	29
30-34 AÑOS	27	18
35-39 AÑOS	26	14
40-44 AÑOS	26	31
45-49 AÑOS	29	10
50-54 AÑOS	18	18
55-59 AÑOS	25	21
60-64 AÑOS	24	15
65-69 AÑOS	17	19
70-74 AÑOS	17	18
75-79 AÑOS	15	16
80-84 AÑOS	7	12
85 Y + AÑOS	11	10
TOTAL	470	391

Tabla 4 Población nominal por género de la comunidad del Salitre y San Sebastián (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018).

Alfabetismo

Aparte de que hay 98 analfabetos de 15 y más años, 10 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela. Lo cual conformaría un 10.16 % de la población.

A partir de los 15 años; 98 no tienen ninguna escolaridad, 294 tienen una escolaridad incompleta. 76 tienen una escolaridad básica y 23 cuentan con una educación post-básica.

La mediana de la escolaridad entre la población es de 5 años.

La escolaridad de las madres de familia en la comunidad es baja, debido a su temprana edad de casamiento, existe también una falta importante de información acerca de los métodos de planificación familiar y educación sexual; a pesar de los esfuerzos realizados por las diferentes instituciones de salud en el municipio, esto en su mayoría debido a los tabúes que hay entre la población de las distintas comunidades, lo que genera matrimonios jóvenes y forzados que desgraciadamente limita al desarrollo de la población (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018).

Escolaridad	N	%
Analfabetas	108	10.16%
Primaria incompleta	456	42.93 %
Primaria Completa	102	9.60%
Secundaria Incompleta	254	23.91%
Secundaria Completa	98	9.22%
Preparatoria o equivalente	34	3.20%
Licenciatura	6	0.56%
Posgrado	0	0
Total	1062	100%

Tabla 5 Escolaridad en la población (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018).

Ocupación

La población económicamente activa es 19.51 %, debido a que es poco usual que las mujeres tengan trabajos remunerados, en su mayoría se dedican al cuidado del hogar y de los niños. Lo cual abarca 168 habitantes; en su mayoría dedicados a la agricultura, y una escasa cantidad a la agricultura y ganadería.

Tabla 6 Ocupación de la población (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018)

RAMA	N	%
Agricultura	158	94.04
Ganadería	5	2.97
Caza, pesca	0	0
Industria extractiva	0	0
Industria de transformación	0	0
Servicios	0	0
Comercio	5	2.97
Total	168	99.98

Ingreso económico

El salario en promedio por un día de trabajo en el campo es de 200 pesos mexicanos, los dedicados a la ganadería es de 260 pesos mexicanos y los dedicados al comercio; en su mayoría en tiendas de abarrotes es de un promedio de 500 pesos mexicanos a la semana.

Hechos vitales

Tasa de crecimiento: número de personas que nacen (natalidad).

Nacidos vivos – fallecidos durante el año x 100 Población a junio año previo

$9-4 \times 100 = 8\%$.

2014: De Enero a Julio a hay un total de 23 nacimientos en el municipio.

1 pertenece a El Salitre y 3 a San Sebastián.

2015: A la fecha hay 8 nacimientos (5 San Sebastián y 3 Salitre) además de 6 defunciones.

2016: 9 nacimientos y un total de 3 defunciones.

2017: 9 nacimientos y 4 defunciones

2018: 13 nacimientos, 5 defunciones.

2019: 11 nacimientos y 7 defunciones

Esperanza de vida

La esperanza de vida para la población en promedio es de 75 años para las mujeres mientras que para los hombres es de 72 años.

Mortalidad General

2014: En este año se registraron en “El Salitre” 3 y en “San Sebastián” 4.

2015: Se registraron un total de 6 defunciones de las cuales 3 correspondieron a “El salitre” y 3 de “San Sebastián”.

2016: En el año se dieron un total de 3 defunciones en su mayoría de “San Sebastián” con 2 y 1 de “El Salitre”.

2017: Se registraron 4 defunciones 3 de salitre y 1 de San Sebastián.

2018: Se tiene un registro de 5 defunciones de las cuales 2 ocurrieron en “San Sebastián” y 3 en “El Salitre”.

2019 Se registraron 7 defunciones las cuales 4 pertenecen al Salitre y 3 de San Sebastián.

Mortalidad por grupo de edad

Defunciones 2014

0-9 años: 0

10-19 años: 0

20-59 años: 0

60 años y más: 4

Defunciones en el 2015

0-9 años: 0

10 a 19 Años: 0

20 a 59 años: 1

60 años y más: 5

Defunciones en el 2016

0-9 años: 0

10 a 19 Años: 0

20 a 59 años: 0

60 años y más: 3

Defunciones en el 2017

0-9 años: 0

10 a 19 Años: 0

20 a 59 años: 0

60 años y más: 4

Defunciones en el 2018

0-9 años: 1

10 a 19 años: 0

20 a 59 años: 0

60 años y más: 4

Defunciones del 2019

0 o 9 años: 0

10 a 19 años: 0

20 a 59 años: 2

60 años y más: 5

Morbilidad

- * Complicaciones por diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial sistémica: 2013: 5; 2014: 3; 2015: 4; 2016: 2; 2017: 3; 2018: 4.

- * Enfermedades respiratorias: 2013: 0; 2015: 1.

- * Cáncer: 2

- * Otras: 2013; 3 otras 2014: 1; 2015: 1; 2016: 1; 2017: 1; 2018:

Con una tasa de crecimiento poblacional de 0.8

Nupcialidad

Numero proporcional de matrimonios

Tasa de natalidad: $\text{N}^{\circ} \text{ de nacidos} \times 1,000 / \text{N}^{\circ} \text{ de habitantes.}$

$$13 \times 1,000 / 1,184 = \mathbf{10.97\%}$$

Tasa de fecundidad: $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de nacimientos}}{\text{Población femenina en edad fértil (15-49 años)} \times 1,000}$

$$\frac{13 \times 1,000}{224} = \mathbf{58.03\%}$$

5 Condiciones ambientales de la comunidad

Saneamiento ambiental

Agua

Existe agua potable en todas las viviendas, las cuales son abastecidas por una bomba, pero debido a la facilidad de contar con aguas termales, la mayoría de la población prefiere usar los baños públicos de las localidades (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018)

Cuentan con un río para el drenaje, y un pozo encontrado en la carretera utilizado para el riego.

Tabla 7 Consumo de agua en la población (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018).

Agua de consumo humano	N	%
Abastecimiento		
Bomba comunitaria	402	95.2%
Tanque de Almacenamiento	15	12.3%
Pipa	0	0%
Presa	0	0%
Pozo	0	0%
Arroyo /laguna / río	5	4.8%
Conducción		
Entubada	402	95.2%
Toma pública	402	95.2%
Toma intradomiciliaria	0	0%
En vehículo	2	1.8%
En bestia	3	3.0%
Potabilización (tratamiento)		
Intradomiciliaria	5	4.8%
Red Comunitaria	402	95.2%
No potabilizada	0	0%

Manejo de basura

En general la comunidad es muy limpia, ya que la población está al cuidado de la misma haciendo periódicamente limpieza grupal de toda la comunidad. Además el municipio se encarga de la recolección de la basura en puntos determinados de las comunidades 2 veces por semana sin costo alguno.

Existe un problema de saneamiento ya que acostumbran a bañarse en dos baños públicos, son aguas termales; sin embargo, por falta de higiene de algunas personas el agua es muy sucia y propicia algunas infecciones dermatológicas, principalmente en los niños, así como infecciones vaginales.

Manejo de basuras	N	%
Tirada al suelo	0	0%
Se quema	18	15.3%
Se procesa	0	0%
Se entierra	0	0%
Recolección servicio público	389	84.7%
Total	407	100%

Tabla 8 Manejo de basura (Bermudez, Tena Bolaños, Jacuide Tena, & Gaona, 2019)

Principales contaminantes

La basura es uno de los principales contaminantes. Toda vez que no se cuenta con el hábito de reciclaje. Tan poco se cuenta con tratamiento de aguas negras. Cabe mencionar que la quema de basura y pastizales con hábitos poco saldables de la población, ocasionando con ello la contaminación del medio ambiente

Fauna nociva

De la fauna nociva mencionable son principalmente alacranes, debido a que es usual su picadura con un promedio de una por mes, principalmente en la población económicamente activa, esta se da en las manos debido a su cercanía cuando se encuentran laborando y han acudido de manera casi inmediata al centro de salud donde se les da observación y se han presentado dos casos de intoxicación por picadura de alacrán con síntomas moderados, el resto han sido leves y ninguno grave que amerite su referencia. En cuanto a otra fauna nociva es poco usual, entre ellos arácnidos, roedores, insectos y serpientes no venenosas; mencionadas en orden de frecuencia (Regalado, Carranco, & Sanchez, 2019).

Disposición de excretas

En la comunidad del salitre el 95% de la población cuenta con drenaje y el 5% tiene letrina.

Disposición de excretas	N	%
Drenaje	375	92.13%
Letrina	32	7.87%
Pozo negro	0	0%
Enterramiento	0	0%
Al ras del suelo	0	0%
Total	407	100%

Tabla 9 Disposición de excretas (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018)

Control de fauna trasmisora

El principal vector que predomina en la comunidad son los mosquitos, se fomentó a la población como evitar o reducir el almacenamiento de agua en contenedores

expuestos al medio ambiente. Mejorar las condiciones de limpieza de lugares públicos.

Es frecuente la limpieza de la iglesia católica junto a lado el quiosco de la comunidad del salitre en donde participa la comunidad para darle mantenimiento.

Riesgo de catástrofes

Durante el año 2018 ocurrieron varias lluvias y trombas debido a huracanes ocurridos en el pacifico mexicano lo cual provoco dos desbordes de un pequeño arroyo que atraviesa por su centro a la comunidad de “El salitre” con la consecuente inundación de un aproximado de 40 viviendas el cual no rebaso los 50cm de altura, el centro de salud se encontraba en una zona de riesgo de inundación pero no sufrió daños. En cuanto a sequias los pobladores desconocen la última que sucedió debido a su cercanía con otras fuentes de agua en el municipio. Y los incendios nunca han sucedido en la población.

Vivienda

En la comunidad del Salitre las viviendas son en su mayoría propias; esto señala que la economía de la localidad no es precisamente baja en el análisis de la imagen urbana en el 2009 solo 2% presentaron condiciones de alta marginación y pobreza.

Fotografía 30 Tipo de Viviendas en la comunidad.



El 16.46%, que representa 67 hogares, no contaban en su interior con pisos de cemento u otro material, es decir, tenían piso de tierra, Esto para el 2015. Para el 2016 debido a un programa federal, el cual brinda la oportunidad a la población de proporcionarles un piso de concreto, actualmente las viviendas que no cuentan con un piso de concreto u otro material se han reducido a un <3%.

El servicio de energía eléctrica es del 98.50%. Significan que de las 407 viviendas particulares habitadas, 402 cuentan con el servicio y solamente 5 que representan el 1.50% aun no reciben este servicio.

De un total de 407 viviendas particulares habitadas, 375 contaron con el servicio de drenaje lo que significa una cobertura del 85.4%. En el 2010 esto anterior se ha ido modificando en relación con familiares que vienen de EU y han cambiado las condiciones de sus viviendas.



Fotografía 31 Vivienda de adobe.

Si bien encontramos estas características, durante el levantamiento de los datos también encontramos que las casas no estaban habitadas, sin embargo, no estaban totalmente deterioradas (aunque había muchas que si lo estaban), esto significa, que el hecho de que las viviendas sean propias y la comunidad sea poco productiva interiormente, existe un sustento económico externo.

Construcción	N	%
Adobe	5	0.5%
Ladrillo	402	99.95%
Madera	0	0%
Lamina	0	0%
Cartón	0	0%
Otros	0	0%
Total	407	100%

Tabla 10 Tipo de construcción de viviendas en la comunidad, (Cortés Medina, Arroyo Orozco, Medina Tena, & Cortés Tinoco, 2019).

El promedio de habitantes por vivienda es de 2.60 habitantes por casa, esto se ve influido a la alta tasa de migración que existe en las localidades.

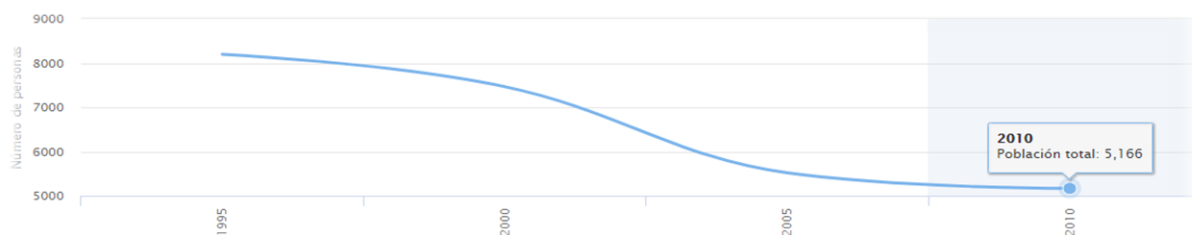
Tendencia de la tierra

Las modalidades de tenencia de la tierra en la localidad en su mayoría son propiedad privada, las cuales en su pasado fueron repartidas por los ejidatarios para sus descendientes, todavía se cuentan con algunas parte de terrenos que son propiedad de los ejidatarios; hace 36 años el terreno en donde está construida actualmente la clínica fue donada por los ejidatarios, la cual cuenta con un patio trasero que es todavía de los ejidatarios de aproximadamente 3000 metros cuadrados. En el mes de octubre se retiró una parte del terreno previamente donado para la construcción del centro de salud para la actual construcción de una capilla la que se encuentra actualmente en “obra negra” y si techo.

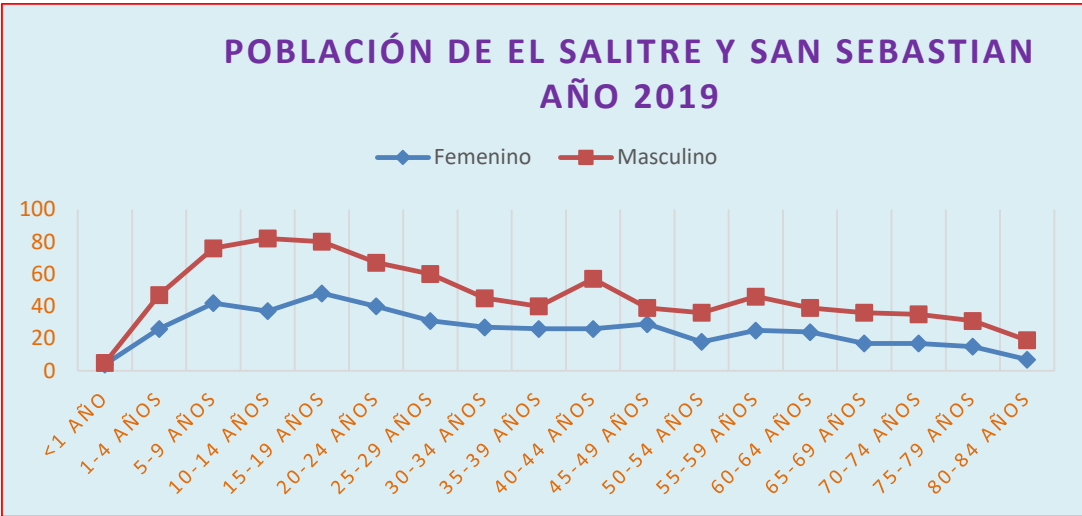
Promedio de habitantes por vivienda

Los datos recabados se obtuvieron mediante los métodos casa por casa realizado en el año 2018 y con un apoyo de censo de nacimiento y defunciones del registro civil municipal, basados también en el reporte de salud de años anteriores de los que se concluye en las siguientes estadísticas.

Hasta el 2011 en promedio cada familia se componía de 6 integrantes, a partir del 2012 hasta la fecha en promedio hay 4 integrantes por familia, con incremento en el número de migrantes lo cual es concordante con la situación actual del municipio donde se ha visto una reducción de la población siendo esta de 8,198 habitantes en el año 1995 y de 5,166 en el 2010 y una reducción de la misma en 5 años hasta situarse en 4,559 habitantes en 2015.



Gráfica 1 Población total 2010 fuente INEGI. (Cortes Tapia, Orozco Hernández, Regalado, Rangel, & Ramírez Valdminos, 2017-2018, 2018-2019).



Gráfica 2 Población del Salitre y San Sebastián (Cortes Tapia, Orozco Hernández, Regalado, Rangel, & Ramírez Valdominos, 2017-2018, 2018-2019).

El promedio de habitantes por vivienda es de 2.60 habitantes por casa, esto se ve influido a la alta tasa de migración que existe en las localidades.

Urbanización

Drenaje

De un total de 407 viviendas particulares habitadas, 375 contaron con el servicio de drenaje lo que significa una cobertura del 85.4%. En el 2010 esto anterior se ha ido modificando en relación con familiares que vienen de EU y han cambiado las condiciones de sus viviendas.

Disposición de excretas	N	%
Drenaje	375	92.13%
Letrina	32	7.87%
Pozo negro	0	0%
Enterramiento	0	0%
Al ras del suelo	0	0%
Total	407	100%

Tabla 11 Servicio de drenaje.

Alumbrado

El servicio de energía eléctrica es del 98.50%. Significan que de las 407 viviendas particulares habitadas, 402 cuentan con el servicio y solamente 5 que representan el 1.50% aun no reciben este servicio.

6 Organización social

Instituciones sociales

Educacionales

Plantel	No. De Aulas	No. De Maestros	No. De Alumnos
Jardín de niños (Kínder)	2	2	27
Primarias	6	9	113
Secundarias	3	3	42
Telesecundarias	0	0	0
Escuelas Técnicas	0	0	0
Preparatoria	0	0	0
Plantel de nivel licenciatura	0	0	0
Total	12	15	182

Tabla 12 Planteles educativos (Cortes Tapia, Orozco Hernández, Regalado, Rangel, & Ramírez Valdominos, 2017-2018, 2018-2019).

Atención médica

La comunidad cuenta con una unidad de salud desde hace aproximadamente 36 años, en la que labora un pasante del servicio social de medicina con tipo plaza “C”, así como una enfermera pasante del servicio social, en la unidad médica se trabaja sobre el control de enfermedades transmisibles, detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas, consulta general a la población, planificación familiar, control de embarazo, lactancia materna y nutrición infantil, saneamiento ambiental y vacunación lo que engloba la atención de primer nivel.

La unidad de salud está equipada con, una sala de espera, un consultorio médico, un área de enfermería, una farmacia, un área de estimulación temprana, un área de vacunación y rehidratación oral, un área de C. E. Y. E. y curaciones, así como observación con una cama, una bodega, 2 cuartos para personal de salud cada uno con baño completo individual, baño para personal y baño para pacientes, una cocina, un almacén temporal de RPBI, a las afueras está rodeado de áreas verdes y cuenta con área de estacionamiento lineal para dos o tres vehículos, cuenta también con un aljibe para agua actualmente incomunicado con la clínica y con dos tinacos de cemento (Cortes Tapia, Orozco Hernández, Regalado, Rangel, & Ramírez Valdominos, 2017-2018, 2018-2019)

Además de esta existe apoyo por la cabecera municipal en donde se encuentra otra unidad médica, en donde laboran dos médicos, un pasante de medicina, dos

enfermera, dos pasantes de enfermería, cuenta con servicio dental, con servicio de nutrición, con horario matutino y fin de semana únicamente en horario nocturno.

Recursos	N	%
Recursos institucionales		
Médicos	1	100%
Enfermeros	1	100%
Auxiliares de enfermería	0	0%
Promotores de salud comunitaria	0	0%
Promotores de saneamiento	0	0%
Promotores de nutrición	0	0%
Recursos comunitarios		
Parteras empíricas	0	0%
Promotores sociales voluntarios	0	0%
Asistentes rurales de salud	0	0%
Curanderos	0	0%
Hierberos	0	0%
Hueseros	0	0%
Sobadores	0	0%
Brujos	0	0%

Tabla 13 Recursos de atención a la salud de la población (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018).

En el municipio se encuentran en total 3 unidades de primer nivel: C.S.R. El Salitre, C.S.R. Chucándiro y C.S.R. Las Cruces (Barreras), además de las unidades particulares tanto en "el Salitre" como en la cabecera municipal.

Segundo nivel se encuentra en Morelia, Michoacán con Diversos hospitales: Hospital General "Dr. Miguel Silva", Hospital de la Mujer, Hospital Infantil De Morelia "Eva Sámano de López Mateos", Hospital Psiquiátrico "Dr. José Torres Orozco", Centro Estatal de Salud Mental (CEMISAM), Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CREDIET).

Tercer nivel: Centro Estatal de Atención Oncológica.

Número de unidades dentales.

Actualmente se cuenta con una unidad de atención dental para el centro de salud de Chucándiro. Nuestra unidad cuenta con un equipo dental incompleto, el cual podría ser utilizado si se terminara de equipar y se contara con personal para el mismo.

Número de unidades para radiodiagnóstico.

No hay en la comunidad para obtener atención sobre radiodiagnóstico las personas se trasladan a un servicio particular hasta Huandacareo.

Numero de laboratorios clínicos y capacidad de resolución.

No hay servicio de laboratorio en la comunidad, personas con el beneficio del seguro popular tienen acceso gratuito a estudios de laboratorio en la unidad de salud de Cuitzeo, también hay una laboratorio de análisis clínicos en Copándaro financiado por el DIF con apoyo de dicho municipio el cual cuenta con precios muy accesibles.

En la cabecera municipal existe un laboratorio de análisis clínico particular.

Religión

En el municipio de Chucándiro se ha conservado aun tradiciones de arraigo que identifican a la región del lago de Cuitzeo, la danza y la música son las principales, expresadas en sus fiestas llenas de contenidos culturales y folklore por su comida, jaripeos y juegos pirotécnicos.

La expresiones religiosas manifiestan temáticas de abundancia y trabajo, como observa en las festividades de “San Agustín Tolentino” patrono de las almas del purgatorio y de los desamparados que se festeja cada 9 septiembre en la cabecera municipal de Chucándiro, donde su simbolismo representa de que nunca falte los alimentos, que el campo provee de los producto, de que los ingresos económicos siempre sean abundantes. Este último teniendo relación con las divisas de los familiares inmigrantes que mandan este recurso desde otros lugares. Por ello al llegar esta fecha se retribuye al santo con una gran fiesta



Fotografía 32 Iglesia del Salitre del Salitre en día festivo (Cortes Tapia, Orozco Hernández, Regalado, Rangel, & Ramírez Valdominos, 2017-2018, 2018-2019)

Otra de las principales fiestas en la comunidad del Salitre es el día 12 de diciembre, cada año festejan a la virgen Guadaluana madre del Señor Jesús Cristo, acompañada de música, jaripeo, juegos pirotécnicos y durante la madrugada



suenan las campanadas de la iglesia cantando las mañanitas con mariachi junto con un grupo de personas contando las mañanitas. Al terminar los contenidos musicales dedicados a la Virgen Guadaluana festejas con platillos tradicionales como pozole, corundas, atole blanco, ponche, sin embargo bebidas alcohólicas para los caballeros.

A medio día se realiza las comuniones de los jóvenes acompañados de sus familiares y padrinos.

Fotografía 33Imagen de la Virgen Guadaluana como estandarte.

Una vez terminada la misa acompañan a cada uno de los jóvenes a su casa para la comida, después de ello el jaripeo terminando se dirigen al baile que lo celebran en el quiosco del Salitre y sin faltar los juegos pirotécnicos.



Fotografía 34 Plaza principal de salitre.

7 Organización económica

Población económicamente activa por edad y sexo

POBLACION NOMINAL DE "EL SALITRE" Y SAN SEBASTIÁN 2017						
GRUPO ETAREO	GENERO					
	FEMENINO		MASCULINO		Total	%
<1 AÑO	4	0.46%	1	0.11%	5	0.57%
1-4 AÑOS	26	3.01%	21	2.43%	47	5.44%
5-9 AÑOS	42	4.87%	34	3.94%	76	8.81%
10-14 AÑOS	37	4.29%	45	5.22%	82	9.51%
15-19 AÑOS	48	5.57%	32	3.71%	80	9.28%
20-24 AÑOS	40	4.64%	27	3.13%	67	7.77%
25-29 AÑOS	31	3.60%	29	3.36	60	3.96%
30-34 AÑOS	27	3.14%	18	2.09%	45	5.22%
35-39 AÑOS	26	3.01%	14	1.62%	40	4.63%
40-44 AÑOS	26	3.01%	31	3.60%	57	6.61%
45-49 AÑOS	29	3.37%	10	1.16%	39	4.52%
50-54 AÑOS	18	2.09%	18	2.09%	36	4.18%

55-59 AÑOS	25	2.91%	21	2.43%	46	5.34%
60-64 AÑOS	24	2.79%	15	1.74%	39	4.52%
65-69 AÑOS	17	1.98%	19	2.20%	36	4.18%
70-74 AÑOS	17	1.98%	18	2.09%	35	4.06%
75-79 AÑOS	15	1.75%	16	1.85%	31	3.60%
80-84 AÑOS	7	0.82%	12	1.39%	19	2.20%
85 Y + AÑOS	11	1.28%	10	1.16%	21	2.43%
TOTAL	470	54.59%	391	45.41%	861	100%

Tabla 14 Población económicamente activa por edad y sexo (Regalado, Diagnostico de salud "El Salitre", 2018).

Cuadro ocupacional de la población activa

Ocupación	Hombre	Mujeres
Albañil	52	0
Pion del albañil	96	0
Herrería	4	0
Electricista	7	0
Ferretero	2	0
Campesino	348	46
Ama de casa	0	248

Tabla 15 Ocupación de la población activa (Cortés Medina, Arroyo Orozco, Medina Tena, & Cortés Tinoco, 2019).

Salarios en las diferentes ocupaciones

El salario en promedio por un día de trabajo en el campo es de 180 pesos mexicanos, los dedicados a la ganadería es de 260 pesos mexicanos y los dedicados al comercio; en su mayoría en tiendas de abarrotes es de un promedio de 500 pesos mexicanos a la semana.

Ocupación	Salario Por Semana
Albañil	\$ 2400
Pion del albañil	\$ 1500
Herrería	\$ 2000
Electricista	\$1500
Ferretero	\$ 2500
Campesino	\$1200

Tabla 16 Ocupación por salario en promedio. (Cortés Medina, Arroyo Orozco, Medina Tena, & Cortés Tinoco, 2019)

Cantidades anuales de producción agrícola, ganadera e industrial.

No se tiene una cantidad exacta en la comunidad debido a por cuestiones climatológicas, venta y producción agrícola entre otras.

8 Nivel cultural

Grupos étnicos

En general estas dos localidades no tienen grupos étnicos, ni en sus alrededores, únicamente hablan español; algunas personas hablan inglés, pero no como lengua materna.

Proporciones de población alfabeta y analfabeta.

Hay 98 analfabetos de 15 y más años, 10 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela. Lo cual conformaría un 10.16 % de la población.

De la población a partir de los 15 años; 98 no tienen ninguna escolaridad, 294 tienen una escolaridad incompleta. 76 tienen una escolaridad básica y 23 cuentan con una educación post-básica.

Costumbres, tradiciones y valores predominantes

En la localidad del Salitre no se cuenta con alguna costumbre específica, solo las celebraciones ya marcadas por sus creencias religiosas.

5 de enero - este lleva acabo en la iglesia el levantamiento del niño Jesús.

Febrero- carnaval e inicia la cuaresma.

Marzo - festividad de la semana santa dedicada a la pasión de Cristo, día crucis, resurrección de Jesucristo.

30 de Abril- Día del niño.

Junio - Fiestas del sagrado corazón conocidas como los incendios.

15 de agosto – Se realiza un paseo dentro de la comunidad para salir al campo u otra comunidad con el motivo de convivir entre ellos.

10 de septiembre – fiesta de san Nicolás Tolentino.

1, 2 de noviembre – Día de muertos.

Diciembre – La llegada del santo entierro.

11 y 12 de Diciembre – festejo de la virgen de Guadalupe, Día 16 posadas por el nacimiento del niño Dios, días 24 y 25 la navidad.

Tecnología existente en las diferentes ocupaciones

La cual se cuenta en la comunidad del salitre son las siguientes;

- | | |
|--------------|---------------------|
| * Radio | * Voceo |
| * Televisión | * Correo |
| * Teléfono | * Centro de computo |
| * Celular | |

Medios de comunicación existentes en la comunidad

El 100% de la población cuenta con una radio o televisión como medio de información, además de un diario que únicamente tiene distribución en Chucándiro. Adicional a que por medio de programas de gobierno recibieron apoyo para contar con televisión de pantalla plana.

Existe una caca telefónica pública ubicada en una casa particular donde se realizan llamadas telefónicas al extranjero y un 95% de la población cuenta con líneas telefónicas particulares, además de un gran número de teléfonos celulares.

Existe una casa particular donde se recibe mensajería y se realizan envíos a otras localidades. Se cuenta con un centro de cómputo donde se tiene acceso a internet a la población en general de manera gratuita. Actualmente la clínica cuenta con servicio de radio e internet con fácil acceso a la población.

Numero de bibliotecas, museos, teatros, periódicos y revistas de mayor circulación.

En la comunidad del Salitre solo existe un centro de cómputo, pero en el municipio de Chucándiro se encuentra una biblioteca para todo tipo de personas que quieran acudir, además se cuenta con lo básico para realizar actividades o trabajos a nivel preescolar, escolar, secundaria y hasta nivel bachillerato.

9 Satisfacción de las necesidades básicas

Alimentación

La alimentación de la población es muy variable, en su mayoría con consumidores de productos del campo y carne roja, mayormente de tipo bovino.

Alimentos	Días de la semana						
	1	2	3	4	5	6	7
Leche	Xx	Xx	Xx	xx	xx	xx	Xx
Huevos	X	X	X	x	x	x	X
Carnes	X	X	X	x	x	x	X
Verduras	xxx	Xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	Xxx
Pescado		X		x			
Pastas	X		X		X		X
Pan	xxx	xxx	xxx	xxx	Xxx	xxx	Xxx
Fríjol y tortilla	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	Xxxx	xxxx	Xxxx
Otros	x		X		X		
x. Porciones que consume el habitante promedio al día.							

Tabla 17 Alimentación, (Bermudez, Tena Bolaños, Jacuide Tena, & Gaona, 2019).

Vestido

En la población del Salitre Michoacán, su vestimenta es apropiada, sin ninguna tradición.

10 Problemas sociales

La inseguridad que hay en la comunidad, una de ellas es el robo de viviendas, además hay pocos grupos armados que se decidan al narcotráfico y la venta de drogas. Las cuales han causado problemas en la comunidad al salir de sus hogares o las a fueras de la comunidad por las noches.

Problemas de alimentación

La mayoría de las personas de la población, no consumen alimentos saludables por el factor económico que surge en el rancho del Salitre.

Problemas de salud

Respecto a la consultas diarias en el centro de salud junto con las causas de mortalidad se destacan un pico moderado en las infecciones del tracto respiratorio, siendo estas las de mayor demanda en el centro de salud, que corresponde a infecciones que no son severas como Rinofaringitis y faringoamigdalitis, con baja incidencia de bronquitis aguda.

Cabe señalar que no se han presentado casos de neumonía. Observamos un aumento en la incidencia de estas enfermedades que coincide con los cambios climáticos y estacionales correspondientes en las estaciones de otoño e invierno. Pero existen dos usuarios con el padecimiento de asma y uno de EPOC.

Aparecen cada vez más enfermedades como sobrepeso y prediabetes que antes mostraban poca frecuencia e interés, sin embargo, gracias al apego a programas de detección y tamizaje se han identificado pacientes con estas patologías que los predisponen a riesgos inminentes y que afortunadamente se han logrado tener un seguimiento mensual.

Otro de los casos que ha creado dificultad son los usuarios con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial y sobrepeso. Dicho pacientes que no tienen apego al medicamento y la mala alimentación condiciona la presencia de complicaciones que significa un alto costo para el sistema de salud. Por lo tanto se promovió la actividad física, orientación relacionada con los cambios en los hábitos alimentarios, misma que se realizó en coordinación con el nutriólogo que se encuentra en cabecera municipal, se llevaron a cabo talleres sobre la importancia de cuidar nuestro cuerpo y los riesgos que puede ocasionar, si no tenemos un control adecuado.

Problemas educacionales

- * Falta de economía
- * Carencia de recursos didácticos
- * A pesar de falta de economía, cuentan con poco material.
- * Falta de interés de los alumnos de continuar estudiando.

Problemas de desorganización social

Falta de comunicación y acuerdos entre los habitantes para recibir apoyos en la comunidad.

Delincuencia: número de delitos cometidos; edad y sexo de los delincuentes.

Realmente son muy pocos los cometidos dentro de los registro y la mayoría son hombres bajo la influencia de alcoholismo o de drogas. De cada 10 Hombres el 1 son los que comenten delitos menores.

Adicciones

Entre las adicciones que podemos encontrar en la población únicamente es el alcoholismo, pero debido a la falta de recurso y como una manera de escapar de su realidad, no desean tratamiento. El tabaquismo es una de las adicciones poco recuente en la población, las personas refieren que por falta de recursos. También existen algunos pobladores usuarios de marihuana quienes de manera abierta aceptan su consumo sin ver en el mismo ningún problema.



En sus hogares tienen marihuana y amapola para remedios caseros.

Fotografía 35 cultivo de amapola con fines curativos.

Metodología para el estudio de la comunidad

Cronograma de actividades

CRONOGRAMA 2018 – 2019												
Actividades	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
Semana nacional de vacunación												
Semana nacional antirrábica												
Exploración de mama												
Citológica cervical												
Citologías de VPH												
Planificación familiar												
Atención de enfermería												
Revisión y entrega de cartillas												
Determinación de cloro residual												
Entrega de cartillas												
Distribución de antiparasitarios												
Detección de VIH, diabetes, hipertensión, obesidad etc.												
Detección y control de glicemia capilar												
Detección y control de lípidos												
Entrega de ácido fólico												
Visitas domiciliarias												
Inyecciones aplicadas												
Venoclisis												
Curaciones												
Aplicación de biológico												
Registro de red de frio												
Elaboración de material de promoción												

Esterilización de material e instrumental												
Periódico mural												
Entrega de suplemento de prospera												
Programación de prospera												
Participación en capacitaciones												
Toma de signos vitales												
Toma de tamiz												
Toma de somatometrías												
Capacitación y talleres												
Actualización al censo de vacunación												
Actualización del diagnóstico de salud												
Apertura del expediente clínico												
Mastografías												
Mantenimiento al centro de salud (limpieza)												

Tabla 18 Cronograma de actividades.

Descripción del instrumento para la recolección de datos

- Diagnóstico de salud El Salitre 2017
- INEGI
- Normas Oficial Mexicana
- Censo casa por casa en comunidad del Salitre y San Sebastián



CAPITULO III

Conclusiones

Durante el año de servicio social se identificó que en la comunidad del Salitre las principales causas de morbilidad y mortalidad: Diabetes mellitus, Cáncer de pulmón, Insuficiencia Renal, Hipertensión Arterial, Cáncer de Próstata, Cáncer hepático, EPOC, Dislipidemia mixta, Asma.

Las causas de mayor demanda de Consulta Externa fueron Hipertensión arterial, Sobrepeso, Obesidad, Diabetes Mellitus, Lesiones por presión

Los programas de salud que implementaron fueron los siguientes: Prevención oportuna de Hipertensión Arterial, Control y detección Diabetes Mellitus, Obesidad, Actividad Física, Alimentación Correcta (El plato del buen comer), entre otros.

Las intervenciones de enfermería fueron Talleres, capacitación, orientación sobre los temas más prioritarios sobre las patologías más comunes en la comunidad, realizar de curaciones a las usuarias con lesiones por presión en Diabéticos, toma de glucosa cada dos días por semana, vigilancia continua en pacientes de hipertensión arterias mediante la toma de presión arterial durante una vez por semana o hasta tres veces por semana, implementación de detecciones de riesgo a las personas de la población del Salitre, Michoacán al momento de la consulta como:

Detecciones de riesgo	Frecuencia
Detección de cáncer mamario	86
Datación de violencia familiar	79
Cáncer-uterino	39
Hipertensión Arterial Sistémica	210
Síndrome prostático	160
Riesgo de Depresión	134
Incontinencia urinaria	172
Diabetes Mellitus	237

Una de las experiencias durante el servicio social fue trabajar continuamente con las personas con descontrol de glicemia capilar en el aspecto alimenticio por sus

creencias hacia el tratamiento hasta llegar el punto de no aceptar la insulina inyectable o suspender el medicamento. De igual manera como desarrollar una alimentación apropiada baja en azúcares, grasas y sales para la prevención de enfermedades.

Se les orientó a las personas sobre la importancia de modificar su estilo de vida haciendo hincapié en los beneficios de la práctica de estilos de vida saludables, mejorar las condiciones de vida que pueden incluir variables socioeconómicas como la alimentación, el medio ambiente y en lo social.

Por lo cual se citaban cada mes o cada dos meses para fortalecer sus conocimientos mediante exposiciones, temas dinámicos (juego de pelota, papel en ruleta), para apoyar a las personas analfabetas y facilitar su aprendizaje.

Otra de las experiencias de trabajo es la actualización del censo de vacunación con mayor prioridad en los niños y niñas menores de cinco años en los esquemas de vacunación atrasados o actualización sobre las vacunas de mayor demanda como BCG, Hepatitis, Pentavalente, Influenza, Triple viral, Neumocócica de 13 serotipos y Hexavalente. Los cuales se trabajaron durante todo el año mediante la consulta externa, visitas domiciliarias y sobre todo en las campañas nacionales de vacunación al igual que la mayoría de la población del Salitre y San Sebastián.

Sugerencias

- Realizar talleres de Nutrición, para favorecer la alimentación saludable mediante el menor consumo de alimentos ricos en grasas, sales y azúcares en la preparación de las comidas en casa, así como realizar la actividad física durante 30 minutos diarios después de las actividades rutinarias.
- Capacitar a las madres y niños sobre los riesgos de consumir alimentos de bajo valor nutricional (alimentos chatarra) para prevenir enfermedades como sobrepeso, obesidad, Diabetes, Hipertensión entre otras.
- Orientar a las madres y padres mediante pláticas individuales y grupales sobre la importancia de la aplicación de las vacunas en los niños (as), manteniendo los esquemas de vacunación actualizados.
- Integrar grupos de mujeres en edad fértil y de adolescentes para orientar sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y del programa de planificación familiar así como sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Bibliografía

Bermudez, C., Tena Bolaños, N., Jacuide Tena, E., & Gaona, M. (18 de Mayo de 2019). (D. L. Cortés Tapia, Entrevistador)

Cortés Medina, M., Arroyo Orozco, N., Medina Tena, O., & Cortés Tinoco, B. (15 de febrero de 2019). Campesinos, albañil, herrero. (D. L. Cortés Tapia, & Ó. R. Orozco Hernández, Entrevistadores)

Cortés Tapia, D. L., Orozco Hernández, O. R., Regalado, A. G., Rangel, H., & Ramírez Valdovinos, J. (Agosto de 2017-2018, 2018-2019). Diagnostico de Salud de La comunidad del Salitre. Morelia, Michoacán, Mexico.

NOM-004-SSA3-2012. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico*. Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/35875/NOM-004-SSA3-2012.pdf>

NOM-005-SSA2-1993. (s.f.). *NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>

NOM-007-SSA2-2016. (s.f.). *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*. Obtenido de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016

NOM-008-SSA3-2010. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad*. Obtenido de <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4127/Salud/Salud.htm>

NOM-010-SSA2-2010. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la inmunodeficiencia humana*. Obtenido de <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/drhumanos/NOM-010-SSA2-2010.pdf>

NOM-014-SSA2-1994. (s.f.). *MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m014ssa294.pdf>

NOM-015-SSA2-2010. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus*. Obtenido de <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4215/salud/salud.htm>

NOM-030-SSA2-2009. (s.f.). *Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.*

Obtenido de http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5144642

NOM-031-SSA2-1999. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.* Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>

NOM-036-SSA2-2002. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.* Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/036ssa202.html>

NOM-039-SSA2-2014. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.* Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227625/NORMA_Oficial_Mexicana_039_DOE_01-05-17.pdf

NOM-041-SSA2-2011. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.*

Obtenido de

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/equipoMedico/normas/NOM_041_SSA2_2011.pdf

NOM-043-SSA2-2012. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud.* Obtenido de

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/esian/moodle/bloque3/tema1/masinfo/NORMA%20Oficial%20Mexicana%20NOM-043-SSA2-2012.pdf>

NOM-087-ECOL-SSA1-2002. (s.f.). *NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.* Obtenido de

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html>

Regalado, A. G. (Agosto de 2018). Diagnóstico de salud "El Salitre". Morelia, Michoacán, México.

Regalado, A. G., Carranco, H., & Sanchez, Y. (21 de Marzo de 2019). (C. T. Laura, Entrevistador)

Romero Flores, J. (s.f.). *Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de México.* Obtenido de Estado de Michoacán de Ocampo:

<http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM16michoacan/municipios/16027a.html#:~:text=Chuc%C3%A1ndiro%20se%20asienta%20en%20una%20hermosa%20rinconada%20del%20lago%20de%20Cuitzeo.&text=Al%20inicio%20de%20la%20conquista,medio%20de%20la%20vicar%C3%ADa%20s>

Abreviaturas

CEMISAM: Centro Estatal de Salud Mental.

CREDIET: Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana.

C.S.R; Centro de Salud Rural.

CEYE: Central de Equipos Y Esterilización.

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

EU: Estados Unidos

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.

Km: Kilómetros

ml: mililitros.

cm: centímetros.