



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCION A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

DIAGNOSTICO DE SALUD

CENTRO DE SALUD DR. MANUEL MÁRQUEZ ESCOBEDO

PASANTE: YOSELIN GUADALUPE CAMPUZANO LUNA

MATRICULA: 2142042646

PERIDODO DEL SERVICIO SOCIAL: AGOSTO DEL 2018- JULIO DEL 2019

ENTREGA: AGOSTO 2019

NOMBRE DEL ASESOR(S) RESPONSABLES: DRA. LORENA LOPEZ GONZÁLEZ

NÚMERO ECONOMICO: 26374

ASESORES RESPONSABLES:

Tania Yurelli Gutiérrez Salmerón



Cirujano Dentista
Ced. Prof. 8282535


A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Tania Yurelli', written over a horizontal line.

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

Nombre, firma y cargo del asesor externo
(Odontólogo del Centro de Salud u hospital)

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO

DRA. LORENA LÓPEZ GONZÁLEZ


Lorena López González

ASESOR INTERNO

NOMBRE Y FIRMA



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL

RESUMEN.

El presente informe de Servicio Social tiene como finalidad reportar y analizar las actividades realizadas durante el periodo que comprende agosto del 2018 a julio del 2019, en el Centro de Salud T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo. Así mismo presentar el estudio de diagnóstico de salud que se realizó en una comunidad, mediante el análisis de los problemas y las necesidades de cada población, así como los factores que influyen positiva o negativamente sobre dicho nivel de salud. Este estudio tuvo como objetivo Identificar las causas más frecuentes de morbilidad por medio de encuestas aplicadas a la población del centro de salud Dr. Márquez Escobedo, además del análisis de datos ya documentados para determinar el estado de salud y priorizar las diferentes problemáticas encontradas.

Durante la realización del Servicio Social se apoyó al programa educativo preventivo al escolar, "Escuela libre de caries" y "Programa de salud bucal intramuros". Con actividades de tipo preventivo (Aplicación de fluoruro y/o técnica de cepillado), educativas (Pláticas de salud bucal), Curativas (Obturación con amalgama y/o resina) y preventivas (Colocación de selladores de fosetas y fisuras). Los meses con mayor asistencia a la consulta odontológica fueron Enero y Febrero, siendo los pacientes adultos los que acuden más a solicitar el servicio. Mientras que los de menor asistencia a las consultas se encuentran los niños que representan el 24.52% del 100% de los pacientes atendidos en el año.

Palabras clave: Diagnostico, Salud, Centro, Comunidad.

INDICE

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL.....	1
Apoyo al programa educativo preventivo al escolar	1
Escuela libre de Caries.	1
Programa de salud bucal intramuros.	2
Diagnóstico de Salud.....	3
Centro de Salud Dr. Manuel Márquez Escobedo	3
1. Introducción.....	4
2. Objetivo general	5
3. Marco de referencia	5
Localización de colonia olivar del conde	8
4. Datos de la Unidad.....	9
4.1 Dirección y ubicación	9
4.2 Servicios con los que cuenta la Unidad de Salud	12
4.3 Organigrama	13
4.4 Misión y visión de la unidad	14
5. Metodología utilizada	14
5.1 Tipo de estudio	14
5.2 Recolección de datos.....	14
5.3 Recursos utilizados.....	15
6. Información sociodemográfica del área de estudio	16
6.1 Ubicación y mapa del área trabajada.....	16
6.2 Datos sociodemográficos.....	16
6.2.5. Servicios de urbanización estudiado (tipo de combustible, disposición, almacenamiento y tratamiento de agua, eliminación de excretas).....	27
6.2.6. Hábitos higiénicos en las personas (lavado de manos, Aseo personal, cepillado dental, cambio de ropa).	29
6.2.7 Saneamiento básico (depósito, tipo y frecuencia de eliminación de la basura) ...	31
6.2.8. Control de fauna (tipo de animales de compañía, vacunación antirrábica, presencia de fauna nociva puntos de riesgo)	33
6.2.9. Hábitos Alimenticios en la comunidad estudiada (frecuencia de alimentos, tipo de alimentación, conservación de alimentos)	35
6.2.10. Presentación de daños a la salud.	37
6.2.11 Cobertura de salud	42
7. Análisis de resultados significativos	46
8. Conclusiones.....	47

9. Bibliografía	49
10. Anexos	51
CEDULA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD	51
CAPÍTULO III: ANTECEDENTES.....	59
C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO	59
SERVICIOS:.....	59
ORGANIGRAMA:.....	60
MATERIALES:	60
CAPÍTULO IV: INFORME NÚMÉRICO NARRATIVO	64
CUADROS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PROGRAMAS	64
PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL (PAI).....	64
CUADROS DE POBLACIÓN ATENDIDA	76
CUADRO DE PACIENTES DADOS DE ALTA.....	78
ANÁLISIS DE LA INFORMACION.....	79
CONCLUSIONES.....	80
FOTOGRAFÍAS.....	81

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

El presente informe de Servicio Social tiene como finalidad reportar y analizar las actividades realizadas durante el periodo que comprende agosto del 2018 a julio del 2019, en el Centro de Salud T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo; donde participe en los programas; Apoyo al programa educativo preventivo al escolar, escuela libre de caries y Programa de salud bucal intramuros. En cada uno de ellos se realizaron las siguientes actividades:

Apoyo al programa educativo preventivo al escolar

1) Preventivas.

- Aplicación de fluoruro de Sodio al 0.2%, cada 15 días.
- Técnica de cepillado.
- Uso de hilo dental.
- Detección de placa.

2) Educativas.

- Demostración de técnica de cepillado, uso de hilo dental y control de placa dentobacteriana.
- Plática de salud bucal, con ayuda de rotafolio y proyección de videos con duración de 15 minutos.

Escuela libre de Caries.

1) Preventivas.

- Aplicación de fluoruro en barníz.
- Colocación de selladores de fosetas y fisuras.
- Sesiones de salud bucal.

2) Curativas.

- Obturación con amalgama y/o resina.
- Terapia pulpar (recubrimiento pulpar y pulpotomía).
- Extracciones.

3) Educativas.

- Juegos didácticos con énfasis en la educación bucal (lotería, rompecabezas y dibujo).

Programa de salud bucal intramuros.

1) Preventivas.

- Colocación de selladores de fosetas y fisuras.
- Odontoxesis.
- Técnica de cepillado.
- Aplicación de fluoruro.

2) Curativas.

- Obturación con amalgama y/o resina.
- Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto).
- Extracciones.
- Farmacoterapia

3) Educativas.

- Pláticas dirigidas a pacientes en sala de espera.
- Elaboración de carteles y trípticos.

Diagnóstico de Salud
Centro de Salud Dr. Manuel Márquez
Escobedo

Alumna: Campuzano Luna Yoselin
Guadalupe

1. Introducción

El diagnóstico de salud consiste en hacer un estudio objetivo del nivel de salud de una comunidad, mediante el análisis de los problemas y las necesidades de cada población, así como los factores que influyen positiva o negativamente sobre dicho nivel de salud. Es la base de la Planeación de los Servicios de Salud

Existen varios componentes en un diagnóstico de salud como los factores condicionantes, daños a la salud, recursos y servicios.

El proceso de salud enfermedad está estrechamente relacionado con diversos factores condicionantes entre los cuales se encuentran los demográficos, ambientales, socioculturales, económicos y psicosociales. Así mismo son necesarios los recursos y servicios para la atención a la salud ya que estos son los que brindan una capacidad de la respuesta organizada de la sociedad y la legislación de las instituciones del sistema de salud y programas de atención a la salud.¹

Para la adecuada realización de un diagnóstico de salud se deben identificar los principales problemas que dañan la salud de una población determinada. Es posible determinar las prioridades o acciones que deben ser aplicadas a través del método de Hanlon, el cual propone los siguientes factores:

- Magnitud: Tamaño del problema o número de individuos afectados por un daño determinado o problema en relación a la población total.
- Trascendencia o severidad: Tiene implicaciones de carácter cualitativo. La trascendencia social que tiene, como es valorada socialmente su severidad, se establece en función al impacto social, político o económico que tiene el problema sobre la población, ¿cuánto tiempo ha afectado el problema a la población?, ¿cuánto tiempo más seguirá afectando a la población?
- Vulnerabilidad o Eficacia: Recursos técnicos, con los que se cuenta para combatir los daños puesto que algunos son prevenibles y erradicables, mientras que otros son curables o controlables. Es la capacidad técnica para la solución de problemas.
- Factibilidad: Con sus diferentes componentes por las siglas PEARL, que corresponden a un grupo de factores que no están directamente relacionados con la necesidad actual o con la eficacia, pero que le permiten a la comunidad determinar si el problema tiene solución y si las acciones son aplicables.
- Pertinencia: nivel de adecuación de un supuesto programa
- Factibilidad económica: coste de la intervención
- Aceptabilidad: posibilidad de aceptación del programa por parte de la población y prestadores de servicios
- Disponibilidad de recursos
- Legalidad: mención en la legislación sanitaria y su prioridad normativa.²

2. Objetivo general

Identificar las causas más frecuentes de morbilidad por medio de encuestas aplicadas a la población del centro de salud Dr. Márquez Escobedo, además del análisis de datos ya documentados para determinar el estado de salud y priorizar las diferentes problemáticas encontradas.

3. Marco de referencia

Historia de la alcaldía Álvaro Obregón

La alcaldía Álvaro Obregón es una de las 16 demarcaciones territoriales de la Ciudad de México. Abarca 236 colonias que cuentan entre su patrimonio cultural pueblos coloniales, edificios históricos o artísticos, centros comerciales modernos y antiguas fábricas textiles.

De acuerdo con la cronología básica de esta demarcación se sabe que desde el período prehispánico existían diversos asentamientos y comunidades en la zona que hoy ocupa Álvaro Obregón, como: Tenanitla, en lo que hoy es San Ángel; Tizapán, Tetelpan, Ameyalco y Xochiac, así como el pueblo de Axotla, al nororiente de la actual delegación, no fue sino hasta la configuración del nuevo orden político administrativo que trajeron consigo los españoles que comenzó a tomar forma esta delegación.

Consumado el proceso de conquista, los españoles impusieron en la Ciudad de México una organización territorial y administrativa basada en estructuras análogas de España: los Municipios y Ayuntamientos. Asimismo, delegó parte del desarrollo de las zonas rurales y urbanas en las diferentes órdenes religiosas, encargadas de extender la fe y el pensamiento católico en el territorio.

Hacia 1530 llegaron a la Nueva España religiosos pertenecientes a la orden de los Carmelitas descalzos. Buscando dónde establecerse, los dominicos les cedieron terrenos y les otorgaron permiso para edificar un pequeño templo junto al pueblo de Chimalistac. Entre 1535 y 1585, los carmelitas administraron el templo y la comunidad, avocándose sobre todo a establecer huertos y jardines, dedicados al cultivo de frutas, hortalizas, flores y plantas. En poco tiempo, lograron un desarrollo notable, que caracterizó su posterior desempeño donde quiera que se establecieran

En 1617 prosperaron los cultivos de frutas y flores y sus ingresos mejoraron los carmelitas consiguieron de las autoridades de Coyoacán mayor extensión territorial y más influencia económica y social en la región. Hacia 1617 terminaron de edificar el convento del Carmen, que quedó bajo la advocación del Santo Ángel Mártir. Desde entonces, la zona circunvecina al convento del Carmen, hasta entonces denominada Tenanitla, pasó a ser conocida como San Ángel, la que pronto incorporó bajo su égida tanto a Chimalistac, como a Tizapán y San Jacinto.

En la actualidad, la administración de la zona y del ex monasterio corresponde a la Delegación Cuajimalpa. El monasterio registra dos etapas. La primera corresponde al conjunto construido entre 1606-1611, una edificación más bien austera y a la sazón frágil,

quedó gravemente dañada luego de un sismo especialmente violento en 1711. La segunda, corresponde al período de finales del siglo XVIII (se terminó en 1801) que es el que actualmente permanece en pie. Fue declarado Monumento Nacional el 16 de mayo de 1937.

Con la guerra de Independencia y la instauración de un orden territorial a todo el país, la Ciudad de México quedó constituida en un Distrito Federal, que comprendía únicamente el primer cuadro (Centro Histórico) y la zona en un radio de dos kilómetros cuadrados a la redonda.

Durante el régimen de Porfirio Díaz, se modificaron las leyes relativas a la Ciudad de México. Formalmente la Municipalidad de México y sus partidos perdieron su carácter autónomo y la administración, bienes de la Ciudad y los partidos pasaron al Ejecutivo Federal, quedando a cargo la administración política de la Secretaría de Gobernación.

Por otra parte, en ese mismo período se reorganizó la Ciudad, dividiéndose esta en 13 municipalidades, cada una con un ayuntamiento, pero que solo tenía injerencia en el cuidado de parques y jardines y la administración de justicia.

En este proceso de reorganización, la ahora Delegación San Ángel quedó configurada en buena medida como hoy la conocemos. El mismo año en que se configuraron las Delegaciones Políticas del Distrito Federal, 1928, se celebró el proceso electoral que ganó el General Álvaro Obregón, quien ya había ocupado la Presidencia de la República entre 1920 y 1924.

Durante los festejos en una comida celebrada en un restaurante del Parque de La Bombilla, en San Ángel, Jesús de León Toral, un fanático religioso, asesino al General Obregón. Fue cuatro años después, en 1932 que el presidente de la república, Pascual Ortiz Rubio, emite un decreto para cambiar el nombre de la Delegación San Ángel al de Villa o Ciudad Álvaro Obregón, para conmemorar a quien fuera brillante militar, presidente de México e impulsor de la Revolución.

Antecedente De Pobreza Y Rezago Social En Álvaro Obregón

Es fundamental comprender el significado de sociocultura si se desea generar una relación con el concepto de salud. Este término refiere todo aquello que es característico de un grupo de personas, por ejemplo: las instituciones, las normas, el comportamiento, el arte, etc. Todo esto en conjunto permite diferenciar cada sociedad del resto.

Las ciencias de la salud se relacionan estrechamente con las ciencias sociales ya que toda enfermedad tiene una base sociocultural y su impacto no es exclusivamente biológico, sino psicológico, social y en ocasiones político. Por lo anterior es evidente que los servicios de salud son imprescindibles para la gestión de la realidad social y el control de la misma; no únicamente instituciones limitadas a la atención de problemas sanitarios.

Una problemática actual relevante y de alto impacto sobre el aspecto sociocultural es la pobreza ya que esta se encuentra íntimamente relacionada al a salud pública. Las tasas de mortalidad más altas se encuentran registradas en las zonas más pobres; por el contrario, la

población con mayor productividad económica goza de mejor salud. Esta relación es reconocida como un círculo vicioso o virtuoso según se mejore o empeore la situación en el ámbito sanitario o económico.

Actualmente el término de pobreza va más allá del factor económico que a esta respecta; es, más bien, una combinación de factores como la privación de medios que generan el alcance de su potencial humano. Esto se ejemplifica con la falta del acceso a la atención de salud, a la información o al adecuado entorno que permita llevar una vida sana.

En el caso particular de la delegación Álvaro Obregón la población total en el 2010 fue de 727,034 personas, representando el 8.2% de la población en la entidad federativa; de las cuales 218,537 individuos (31.3% del total de la población) se encontraban en pobreza, dividiéndose en pobreza moderada con 201,790 (28.9%) y 16,748 (2.4%) en pobreza extrema.

El porcentaje de individuos que reportó habitar en viviendas con mala calidad de materiales y espacio insuficiente fue de 8.8% (61,648 personas). El porcentaje de personas que reportó habitar en viviendas sin disponibilidad de servicios básicos fue de 5.4%, lo que significa que las condiciones de vivienda no son las adecuadas para 38,042 personas.

El grado promedio de escolaridad de la población de 15 años o más 10.4, frente al grado promedio de escolaridad de 10.5 en la entidad federativa; el rezago educativo afectó a 10.9% de la población, lo que significa que 76,514 individuos presentaron esta carencia social.

La delegación contó con 33 unidades médicas, 4.9% del total en la entidad federativa. El personal médico era de 1,467 personas (5.7% del total de **médicos** en la entidad federativa) y la razón de médicos por unidad médica era de 44.5, frente a la razón de 38.4 en toda la entidad federativa.

En el mismo año, el porcentaje de personas sin acceso a servicios de salud fue de 34.4%, equivalente a 240,229 personas. La carencia por acceso a la seguridad social afectó a 53.9% de la población, es decir 376,581 personas se encontraban bajo esta condición.

La incidencia de la carencia por acceso a la alimentación fue de 15.6%, es decir una población de 109,271 personas.

Tomando en cuenta las estadísticas de la delegación Álvaro Obregón es posible afirmar que existe un rezago social, reflejado en las carencias sociales y de los servicios de salud.

Antecedentes Históricos, Culturales Y Comerciales De La Colonia Olivar Del Conde

Colonia Olivar del Conde es el nombre que se le da a una loma que forma parte de la Ciudad de México, situada a las afueras de la ciudad. A mediados del siglo XX, entre 1940 y 1960, se convirtió en un asentamiento de parte de la clase proletaria de la ciudad. Por aquel entonces el terreno contenía numerosas minas, creadas tiempo atrás para la extracción de arena, tezontle y grava, que se utilizaban como materiales de construcción. Aunque varias de las minas se rellenaron al empezar a urbanizarse la zona, algunas se conservan bajo los edificios.

Localización de colonia olivar del conde

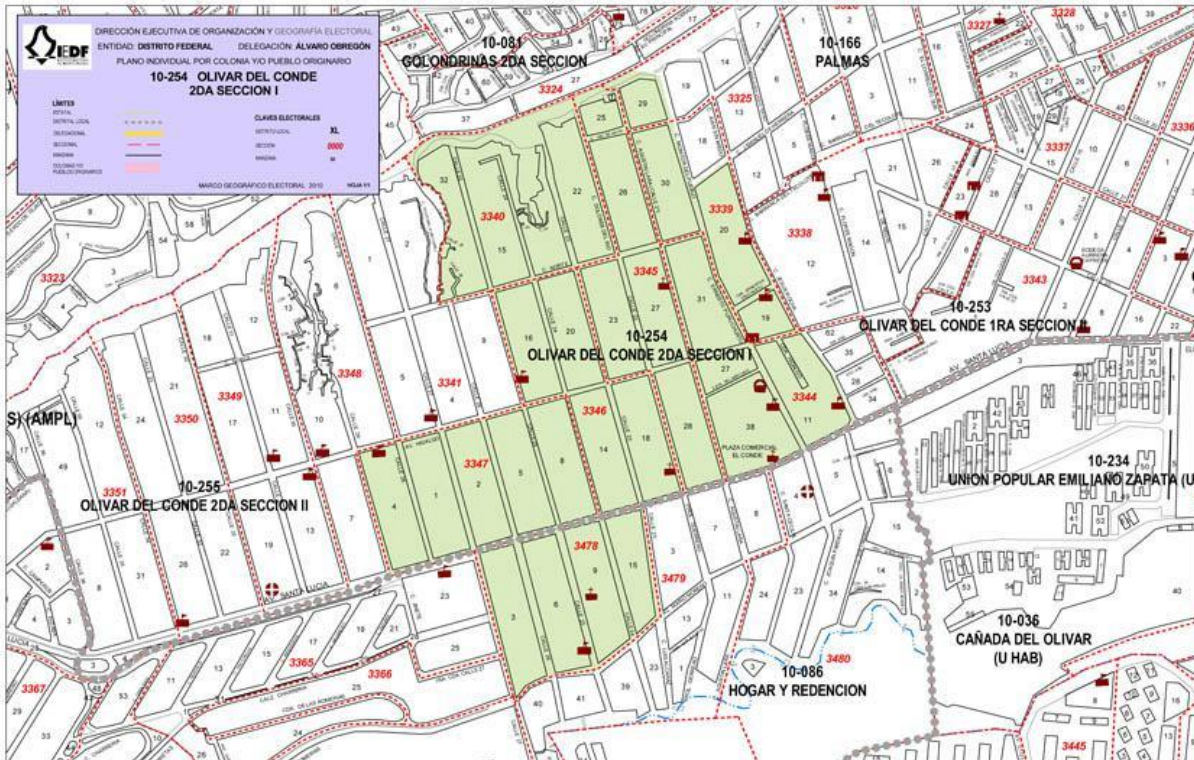


Imagen 1. Olivar del Conde 1ra Sección II. Fuente: IECM. <http://secure.iedf.org.mx>

Origen del nombre

Este nombre proviene del olivar formado por Juan Gutiérrez Altamirano, primo de Hernán Cortés, quien por sus servicios prestados a la Corona le fueron mercedadas el 31 de julio de 1528 dos aranzadas de tierra para árboles y viñas entre Tacubaya y Coyoacán; El territorio que abarca la Colonia Olivar del Conde fue propiedad de Dolores Marín viuda de Quintana. La loma, que abarcó desde los alrededores de lo que hoy se conoce como Alta Tensión y hasta la Calle 36 de la segunda sección de la colonia, fue heredada por ella al enviudar y, tiempo después, al contraer matrimonio con su apoderado, el licenciado Manuel Quintana Bazán, decidió poner a la venta dicho predio, nombrando a unos representantes cuya labor principal era recoger las aportaciones obtenidas por los primeros colonos. La primera sección urbanizada de la colonia abarcaba una manzana antes de llegar a Alta Tensión hasta la glorieta del Olivar del Conde, conocida como Plaza las Rosas.

Actividad comercial

En la Colonia Olivar del Conde, la población carecía de una actividad comercial, por tanto, gran parte de la gente tenía que ir a otras colonias para abastecerse de materias primas para la vida diaria, existen datos que complementan esta cita en la cual mencionan que la gente acudía al mercado 6 de enero ubicado en Av. Rosa Blanca para conseguir los artículos necesarios en la familia, cabe mencionar, que una parte de la población también desempeñaba el rol de productora puesto que en ese tiempo la colonia era rica en algunos nutrientes es que podía llevarse a cabo la siembra de algunas plantas y la procreación de

algunos animales de granja. Aún en la actualidad en la colonia existen algunas personas por lo regular con tendencias de aquellos inicios, que siguen practicando algunas actividades de este tipo sin embargo podemos catalogar a la colonia como un lugar urbanizado en un 80% de su totalidad.

Hoy en día es posible ver que la colonia cuenta con un mercado amplio en franquicias tales como: cafés, restaurantes, fuentes de sodas, neverías, refaccionarias, talleres mecánicos, agencias de autos, supermercados, algunas fábricas pequeñas como A.M. Roma S.A. de CV Ríos Rocha S.A. de C.V., de los cuales han hecho fama en el rumbo. Hoy en día se tiene un mercado de abastecimiento popular, mismo que fue estructurado alrededor de los años 70 por las necesidades de abastecimiento de la gente, el cual se encuentra ubicado en Agustín Lara y avenida Santa Lucía 2a sección Álvaro Obregón México, D.F. el cual está asentado una de las minas más grandes de esa demarcación.

Actividad cultural

En la actualidad como parte contra cultural la colonia cuenta con un centro de actividades comunitarias, se encuentran en la zona de la esquina de la Calle 20 esquina Avenida Hidalgo anteriormente prestaba sus instalaciones para formar la Subdelegación en donde actualmente se imparten diversas actividades por parte del GDF Gobierno del Distrito Federal con costos económicos al alcance de la gente, siendo así algunas de ellas como: Karate , Preparatoria Abierta, Licenciaturas, Enfermería, Puericultura, Gastronomía, Clases de Secretariado, Clases de Baile (Salón, y Moderno). También cuenta con algunos servicios de salud: Optometrista, Dentista, Camas de Relajación entre otros.⁸

4. Datos de la Unidad

4.1 Dirección y ubicación

El centro de salud T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo se encuentra en la calle Joaquín Pardave s/#, entre las calles avenida Santa Lucía y Mario Moreno. Colonia Hogar y Redención. CP: 01450, delegación Álvaro Obregón. CDMX.



imagen 2. Fuente: 2019 Google, INEGI

Localización del centro de salud Dr. Manuel B. Márquez Escobedo

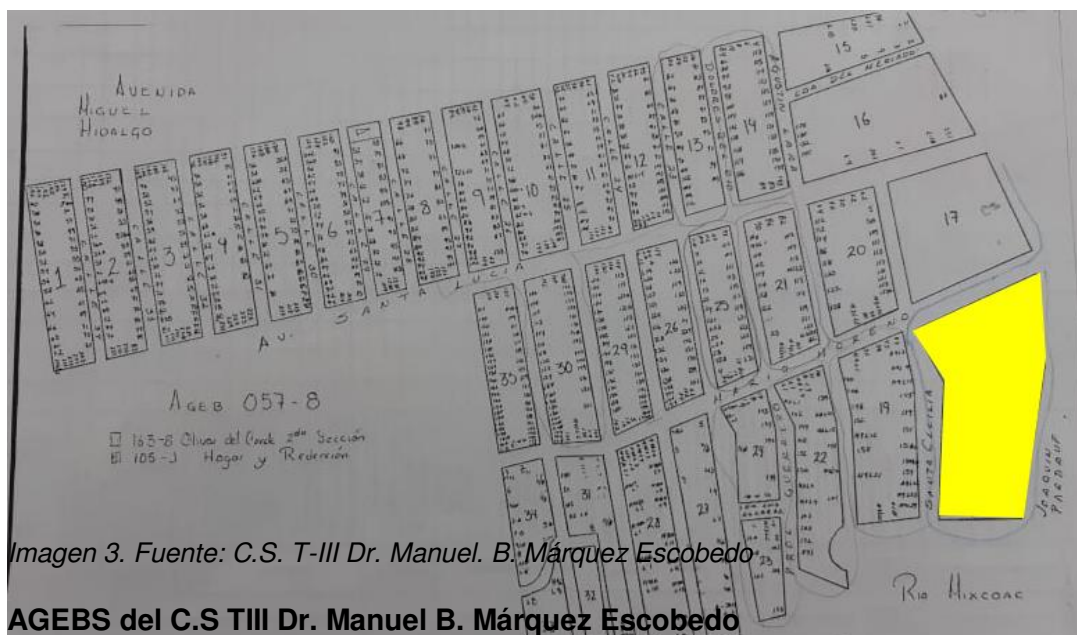


Imagen 3. Fuente: C.S. T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo

AGEBS del C.S TIII Dr. Manuel B. Márquez Escobedo



Imagen 4. Fuente: C.S T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo

Área de influencia: C.S T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo

Colonia	CLUES	AGEB	# Manzanas
Palmas	DFSSA02433	489	18
Barrio Norte			4
1ª Sec.Olivar Conde	DFSSA02433	2165	13
2ª Sec.Olivar Conde			4
Preconcreto			4
1ª Sec.Olivar Conde	DFSSA02433	597	22
Preconcreto			5
2ª Sec.Olivar Conde	DFSSA02433	578	16
Hogar y Redención			19
Milpa de Cedro	DFSSA02433	2201	7
Santa Lucia Arturo Gamiz			5
Gaona Armenta			8
Tetlalapan			5
Reacomodo Santa Lucia			4
Santa Lucia	DFSSA02433	231A	16
Reacomodo Santa Lucia			3
2ª Sec.Olivar Conde	DFSSA02433	563	26
19 de mayo	DFSSA02433	2324	9
Pueblo Santa Lucía			4
La Loma	DFSSA02433	2004	1

Tabla 1. Colonias de responsabilidad (sector 18). Fuente: C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Plano de Unidad

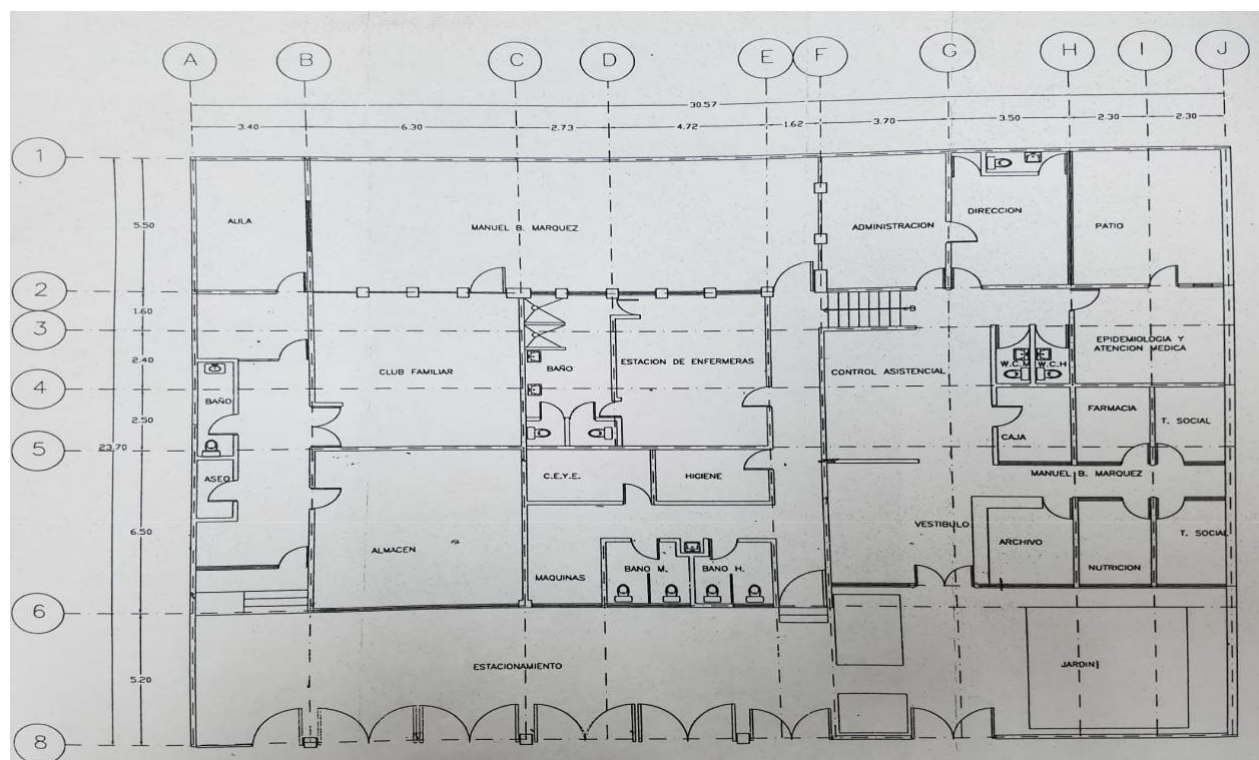


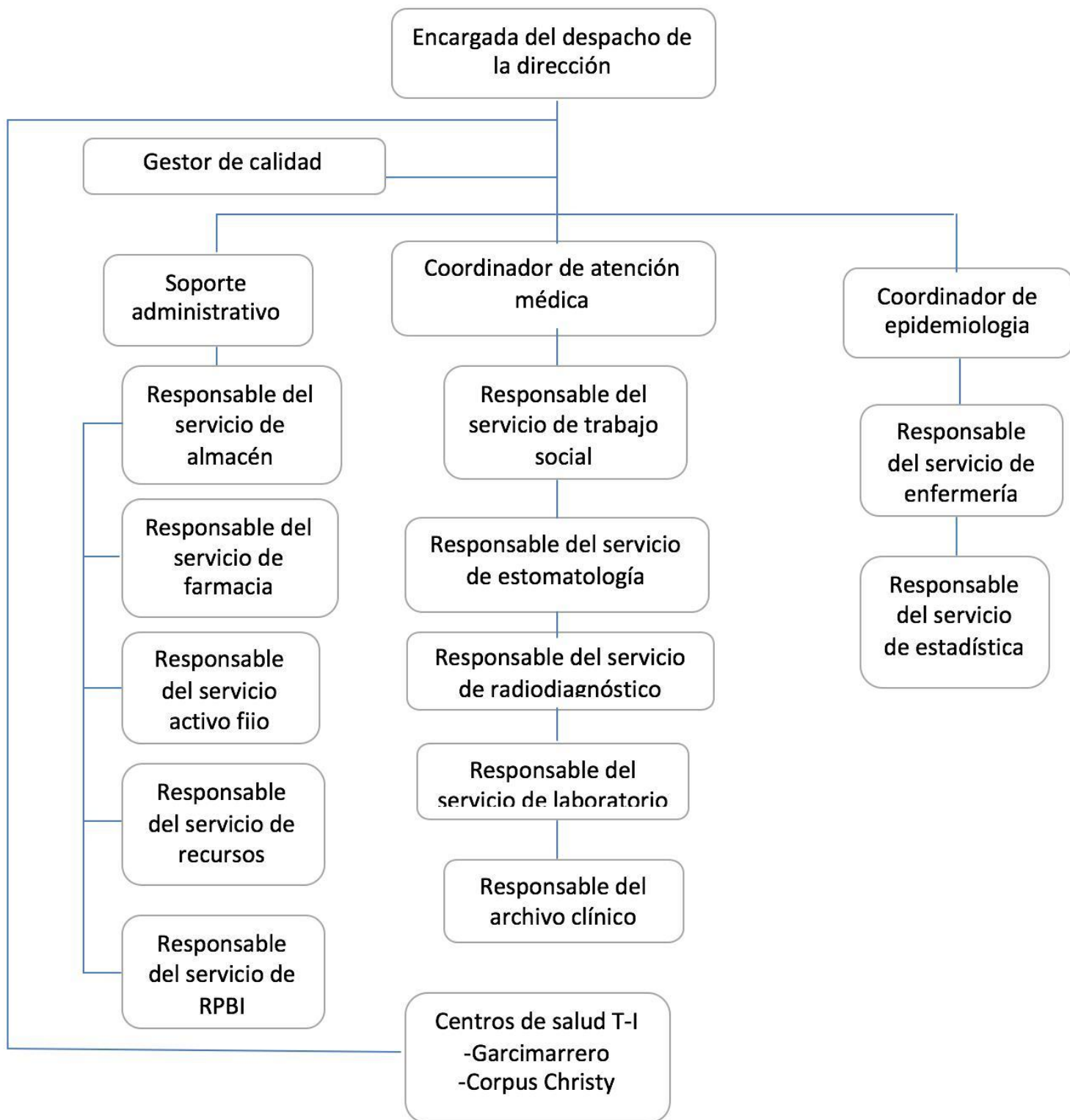
Imagen 5. Fuente: C.S T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo

4.2 Servicios con los que cuenta la Unidad de Salud

Consultorio de consulta general	Consultorio de salud bucal	Consultorio de enfermedades crónicas	Consultorio de servicios amigables	Inmunización
Farmacia	Almacén	Laboratorios clínicos	Radiografías	CEYE
RPBI	Trabajo social	Seguro popular	Grupo de embarazo	Estadística
Psicología	Archivo	Somatometría	Consultorio de detecciones	Epidemiología
Dirección	Coordinación médica	Administración	Intendencia	Caja

Fuente: C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

4.3 Organigrama



Fuente: C.S T-III Dr. Marquez Escobedo

4.4 Misión y visión de la unidad

MISIÓN

LA MISIÓN del C.S.T. III Manuel B. Márquez Escobedo, así como la de la Jurisdicción Sanitaria de Álvaro Obregón, es la de garantizar la protección de la salud, de la población en su área de responsabilidad a través de una atención médica afectiva, de calidad y calidez; una vigilancia epidemiológica sanitaria permanente fomentando la corresponsabilidad de la comunidad y su participación social, así como la investigación operativa necesaria para la mejora continua de los servicios de salud.

(Fuente: Centro de salud T-III Manuel B. Márquez Escobedo)

VISIÓN

LA VISIÓN del C.S.T. III Manuel B. Márquez Escobedo es el de ser una unidad, que sea innovadora, que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada del personal de salud.

(Fuente: Centro de salud T-III Manuel B. Márquez Escobedo)

VALORES

Los valores del C.S.T. III Manuel B. Márquez Escobedo son las siguientes:

- Responsabilidad
- Trabajo en equipo
- Amabilidad
- Honestidad
- Integridad
- Sensibilidad
- Equidad

(Fuente: Centro de Salud T-III Manuel B. Márquez Escobedo)

5. Metodología utilizada

5.1 Tipo de estudio

Estudio observacional, descriptivo y longitudinal.

5.2 Recolección de datos

La selección de la muestra fue aleatoria simple

La recolección de la información, como fuente primaria, se utilizó la población del centro de salud Dr. Márquez Escobedo, durante los meses de septiembre y octubre. A su vez se consultaron fuentes secundarias para conocer las referencias de esta área trabajada específicamente, entre estas INEGI, jurisdicción Álvaro Obregón y la misma unidad de salud.

5.3 Recursos utilizados

5.3.1 Recursos Humanos

- Dr. Gerardo Nieves García
Director del centro de salud
Función: revisión y validación de informe
- Dra. Lizbeth Ruiz Macías Coordinador del
centro de salud. Función: Revisión y
validación de informe.
- 1 Pasantes de odontología
Campuzano Luna Yoselin
Función: Aplicación de encuestas y elaboración de informe

5.3.2 Recursos Materiales

103 Encuestas
Tabla portapapeles
Plumas
Hojas blancas
Computadora

6. Información sociodemográfica del área de estudio

6.1 Ubicación y mapa del área trabajada



Límites geográficos del C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

- Norte: Avenida Santa Lucía ○
- Sur: Calle Mario Moreno
- Este: Calle Joaquín Pardave
- Oeste: Calle Santa Cecilia

6.2 Datos sociodemográficos

6.2.1 Datos geográficos

Topografía

Geográficamente está situada entre los paralelos 19°14'N y 19°25's, y los meridianos 99°10'E y 99°20'O, ubicada al suroeste de la cuenca de México, en la imagen inferior de la Sierra de las Cruces. Su territorio está conformado por un conjunto de estructuras volcánicas que alcanzan una altitud máxima de 3,820 m sobre el nivel del mar en el cerro del Triángulo; la mínima se localiza a los 2,260 m. En la delegación existen otras elevaciones importantes, como son el Cerro de San Miguel, de 3,780 m; el Cerro La Cruz de Cólica o Alcalica, de 3,610 m; el Cerro Temamatla, de 3,500 m; El Ocotal, de 3,450 m y Zacazontetla, de 3,270 m. En general, el relieve de la delegación es de fuertes contrastes, constituido por superficies de pie de monte, producto de la erosión de la sierra.

Hidrografía

La fuente de agua procede del río Grande de Morelia y parte del lago de Cuitzeo.

Clima

En la región delegacional el clima es templado, con variaciones notables debido a bruscos cambios altitudinales que en ella se presentan. En la parte baja (hasta los 2,410 msnm), la temperatura media anual varía de 14.9°C a 17.1°C durante los meses de abril a junio; la temperatura mínima se da en los meses de diciembre a febrero y alcanza los 10°C.

En el área intermedia delegacional hasta los 3,100 msnm, la temperatura media anual es de 15.5°C y la máxima de 17°C para los meses de abril a junio; las temperaturas mínimas se presentan de diciembre a febrero y alcanzan los 13.2°C.

En la parte sur del área delegacional, el clima deja de ser templado para convertirse en un clima semifrío. La temperatura media anual es de 10.7°C, la máxima se presenta en los meses de abril a junio y alcanza los 12°C; y la mínima es de 8.1°C.

La precipitación anual máxima corresponde a los meses de junio a septiembre y la mínima, en los meses de noviembre a febrero, entre 1,000 y 1,200 mm. anuales.

Superficie Territorial

La delegación ocupa una superficie de 7,720 ha., que representa el 6.28% del área total de la CDMX y el quinto lugar entre las delegaciones de mayor tamaño, de las cuales se localizan 5,052 ha. en suelo urbano y 2,668 en suelo de conservación, que representan el 66.1% y el 33.8%, respectivamente.

La Delegación Álvaro Obregón está constituida por 298 colonias, fraccionamientos y barrios.

Altura

2373 msnm

6.2.2. Pirámide Poblacional

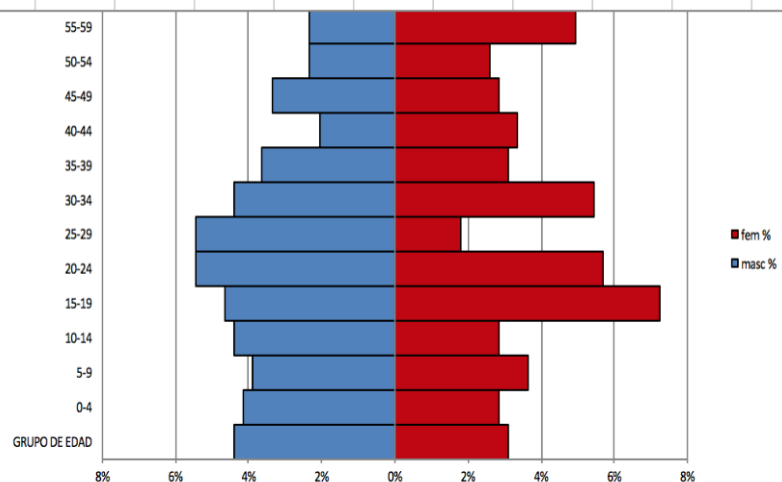
POBLACIÓN 2019 POR GRUPO ETAREO						
GRUPOS DE EDAD	JURISDICCIÓN SANITARIA					
	POBLACION TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	GENERAL	%		%		%
TOTAL	727,519	100.00	346,887	47.68	380,632	52.32
<1	9,950	1.37	5,091	0.70	4,859	0.67
1-4	39,582	5.44	20,199	2.78	19,383	2.66
5-9	50,436	6.93	25,628	3.52	24,808	3.41
10-14	52,465	7.21	26,602	3.66	25,863	3.55
15-19	54,043	7.43	27,243	3.74	26,800	3.68
20-24	55,824	7.67	27,752	3.81	28,072	3.86
25-29	56,812	7.81	27,844	3.83	28,968	3.98
30-34	55,631	7.65	27,025	3.71	28,606	3.93
35-39	54,481	7.49	26,033	3.58	28,448	3.91
40-44	53,715	7.38	25,175	3.46	28,540	3.92
45-49	51,216	7.04	23,628	3.25	27,588	3.79
50-54	46,141	6.34	20,917	2.88	25,224	3.47
55-59	40,252	5.53	17,986	2.47	22,266	3.06
60-64	33,802	4.65	15,002	2.06	18,800	2.58
65-69	25,892	3.56	11,399	1.57	14,493	1.99
70-74	18,514	2.54	7,985	1.10	10,529	1.45
75-79	12,595	1.73	5,245	0.72	7,350	1.01
80-84	8,099	1.11	3,224	0.44	4,875	0.67
> 85	8,069	1.11	2,909	0.40	5,160	0.71

FUENTE: CONAPO 2012-2030
 FUENTES: II Censo de Pob. y Viv., INEGI, 2010; Proyecciones de Pob. 2006-2050.

CUADRO No. 1
Pirámide poblacional

GRUPO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Nº	masc %	Nº	fem %	Nº	%
0-4	17	-4.40	12	3.11	29	7.51
5-9	16	-4.15	11	2.85	27	6.99
10-14	15	-3.89	14	3.63	29	7.51
15-19	17	-4.40	11	2.85	28	7.25
20-24	18	-4.66	28	7.25	46	11.92
25-29	21	-5.44	22	5.70	43	11.14
30-34	21	-5.44	7	1.81	28	7.25
35-39	17	-4.40	21	5.44	38	9.84
40-44	14	-3.63	12	3.11	26	6.74
45-49	8	-2.07	13	3.37	21	5.44
50-54	13	-3.37	11	2.85	24	6.22
55-59	9	-2.33	10	2.59	19	4.92
60 Y MÁS	9	-2.33	19	4.92	28	7.25
TOTAL	195	-50.52	191	49.48	386	100.00

GRÁFICA No. 1
PIRAMIDE POBLACIONAL



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

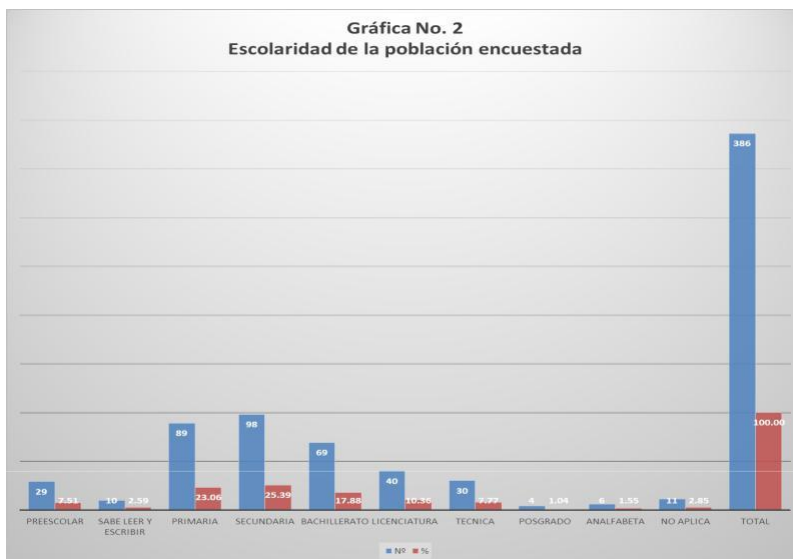
Se puede observar en el cuadro de población 2019 de la jurisdicción sanitaria que el mayor número tanto de hombres como el de mujeres se encuentra entre los 25-29 años con 27, 844 y 28, 968 respectivamente. Comparando estos datos con el cuadro 1 de nuestra población encuestada, podemos ver que el mayor número de hombres esta igualmente en el rango de edad de 25-29, sin embargo, el rango de 20-24 muestra la misma cantidad con una cifra de 21, resultando así el mayor número de población dentro de los 20 a 29 años de edad. La población femenina difiere con los datos de la jurisdicción sanitaria ya que el mayor número está situado entre los 20-24 años con 28 mujeres. Otro dato observado es la mayor cantidad de hombres encuestados con 195 pacientes en comparación con 191 mujeres con un total de 386 pacientes.

6.2.3. Datos demográficos

6.2.3.1. Escolaridad de la población estudiada

CUADRO No. 2 Escolaridad de la población encuestada

Escolaridad	Nº	%
PRIMARIA	89	23.06
SECUNDARIA	98	25.39
BACHILLERATO	69	17.88
LICENCIATURA	40	10.36
TECNICA	30	7.77
POSGRADO	4	1.04
ANALFABETA	6	1.55
NO APLICA	11	2.85
TOTAL	386	100.00



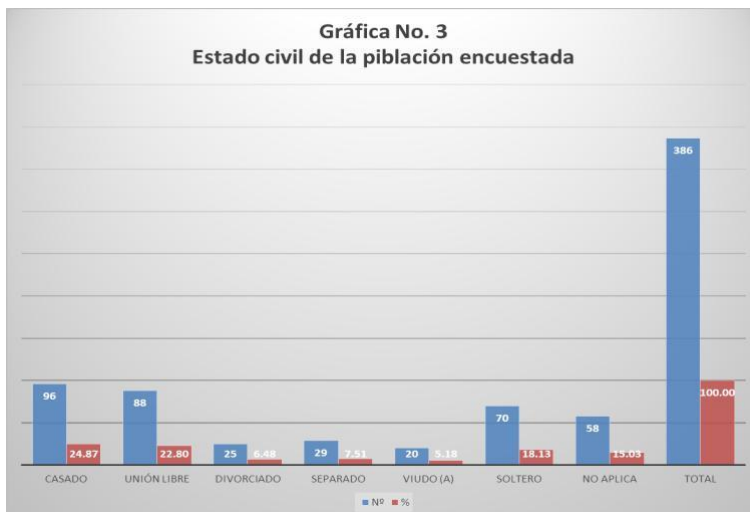
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo.

En el cuadro N° 2 se observa un mayor porcentaje de escolaridad en secundaria con 25.39% y el menor de 1.04% en posgrado.

6.2.3.2. Estado Civil de la población

CUADRO No. 3
Estado civil de la población encuestada

ESTADO CIVIL	Nº	%
CASADO	96	24.87
UNIÓN LIBRE	88	22.80
DIVORCIADO	25	6.48
SEPARADO	29	7.51
VIUDO (A)	20	5.18
SOLTERO	70	18.13
NO APLICA	58	15.03
TOTAL	386	100.00



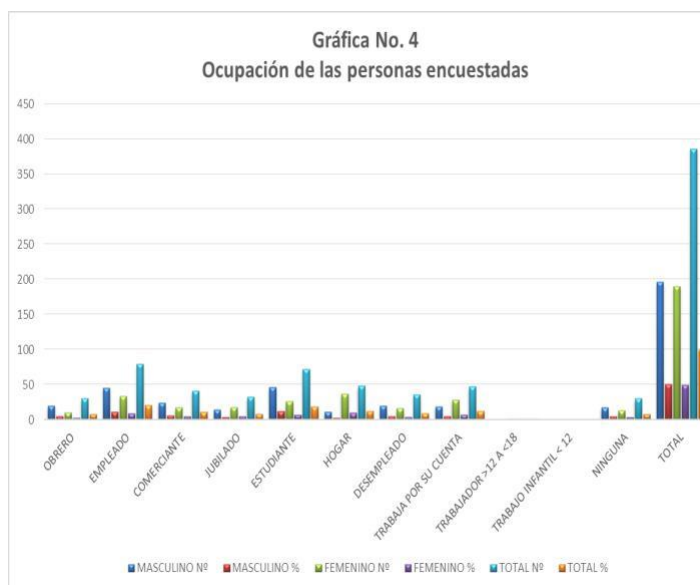
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°3 muestra que en su mayoría la población es casada con un 24.8% y el mínimo porcentaje de 5.1% tienen un estado civil de viudo (a).

6.2.3.3. Ocupación de la Población

CUADRO No. 4
Ocupación de las personas encuestadas

OCUPACIÓN	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
OBRERO	20	5.18	10	2.59	30	7.77
EMPLEADO	45	11.66	34	8.81	79	20.47
COMERCIANTE	24	6.22	17	4.40	41	10.62
JUBILADO	14	3.63	18	4.66	32	8.29
ESTUDIANTE	46	11.92	26	6.74	72	18.65
HOGAR	11	2.85	37	9.59	48	12.44
DESEMPLEADO	20	5.18	16	4.15	36	9.33
TRABAJA POR SU CUENTA	19	4.92	28	7.25	47	12.18
TRabajador >12 A <18	0	0.00	1	0.26	1	0.26
TRABAJO INFANTIL < 12	0	0.00	0	0.00	0	0.00
NINGUNA	17	4.40	13	3.37	30	7.77
TOTAL	196	50.78	190	49.22	386	100.00



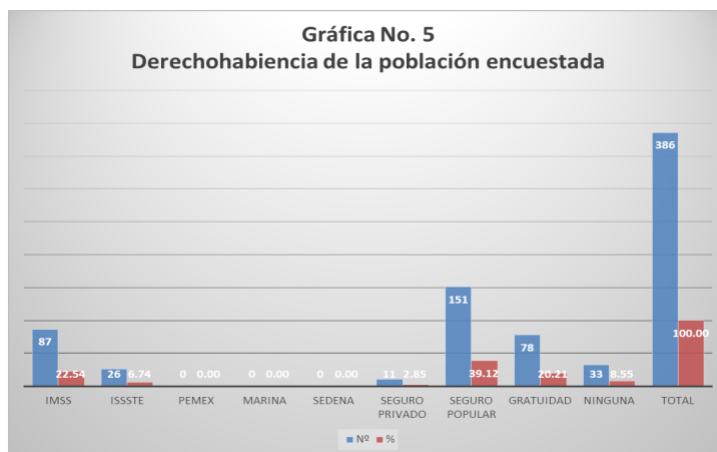
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N° 4 muestra que la mayoría de los hombres encuestados se dedican a estudiar con un 11.9%; el menor porcentaje se encuentra en hogar con 2.8 %. Caso contrario en mujeres las cuales tienen el porcentaje más alto en esta categoría mostrando 9.5%. En conjunto se muestra que la población encuestada esta, en su mayoría, empleada con 20.4%.

6.2.3.4. Derechohabiencia

CUADRO No. 5
Derechohabiencia de la población encuestada

DERECHOHABIENCIA	Nº	%
IMSS	87	22.54
ISSSTE	26	6.74
PEMEX	0	0.00
MARINA	0	0.00
SEDENA	0	0.00
SEGURO PRIVADO	11	2.85
SEGURO POPULAR	151	39.12
GRATUIDAD	78	20.21
NINGUNA	33	8.55
TOTAL	386	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

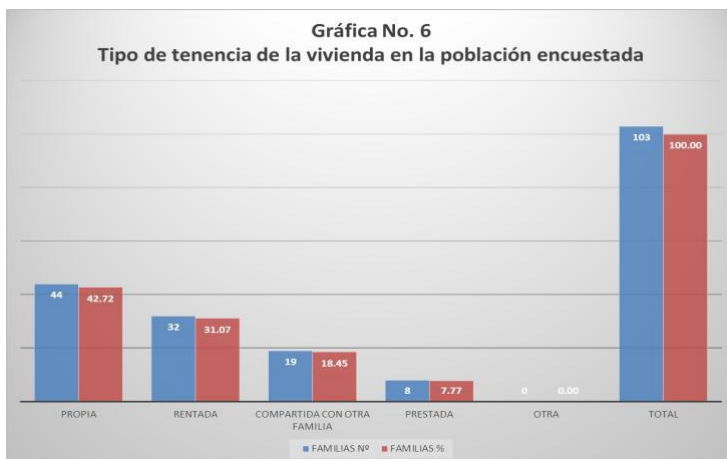
En el cuadro N°5 se observa que la mayor población se encuentra afiliada a seguro popular con 39.1% y en menor proporción con 2.8% cuentan con seguro privado.

6.2.3.5. Características de la vivienda

CUADRO No. 6

Tipo de tenencia de la vivienda en la población encuestada

TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA	FAMILIAS	
	Nº	%
PROPIA	44	42.72
RENTADA	32	31.07
COMPARTIDA	19	18.45
PRESTADA	8	7.77
OTRA	0	0.00
TOTAL	103	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N° 6 nos muestra la cifra mas alta de 42.7% en vivienda propia y el menor de 7.7% con vivienda prestada.

CUADRO No. 7

Tipo de suelo de la vivienda

TIPO DE SUELO	Nº	%
TIERRA	17	16.50
CEMENTO	57	55.34
LOSETA	29	28.16
TOTAL	103	100



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°7 se observa que la mayoría de viviendas cuenta con suelo de cemento presentando un 55.3% y en menor proporción con 16.5% el suelo es de tierra.

CUADRO No. 8

Tipo de material de la vivienda

TIPO DE MATERIAL	Nº	%
TEMPORALES	8	7.77
DEFINITIVOS	79	76.70
MIXTOS	16	15.53
TOTAL	103	100.00

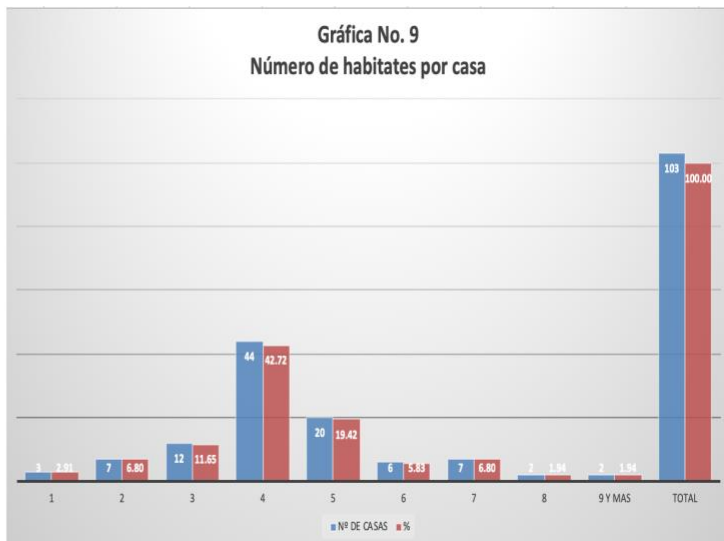


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°8 se muestra que la mayoría de la población con 76.7% habita en vivienda con materiales definitivos y en menor cantidad con 7.7% cuentan con materiales temporales.

CUADRO No. 9
No. de habitantes por casa

Nº HABITANTES	Nº DE CASAS	%
1	3	2.91
2	7	6.80
3	12	11.65
4	44	42.72
5	20	19.42
6	6	5.83
7	7	6.80
8	2	1.94
9 y mas	2	1.94
TOTAL	103	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°9 nos indica que en la mayoría de viviendas habitan 4 personas contando con el 42.7% y el menor porcentaje se observa en 8 y ≥9 habitantes con 1.94%.

CUADRO No. 10
Numero de habitaciones por casa

Nº HABITACIONES	Nº casas	%
1	7	6.80
2	22	21.36
3	24	23.30
4	26	25.24
5	10	9.71
6 y mas	14	13.59
TOTAL	103	100



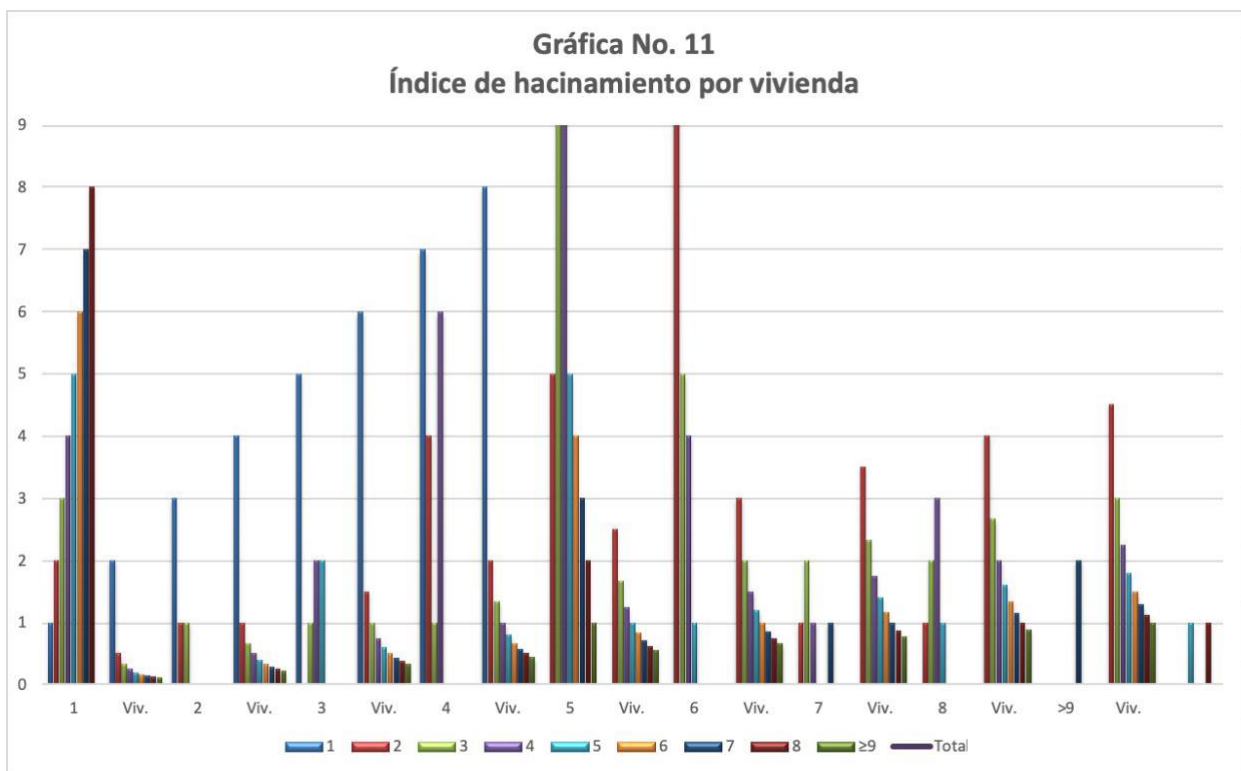
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°10 nos muestra que el porcentaje más alto se encuentra en viviendas de 4 habitaciones con 25.2% y el menor porcentaje de 6.8% son viviendas que cuentan con 1 habitación.

CUADRO No. 11
Índice de hacinamiento por vivienda

Habitaciones (Dormitorios)	NO. DE HABITANTES POR VIVIENDA																	
	1	Viv.	2	Viv.	3	Viv.	4	Viv.	5	Viv.	6	Viv.	7	Viv.	8	Viv.	>9	Viv.
1	1.00	1	2.00	2	3.00	1	4.00	2	5.00	6.00	1	7.00	8.00	9.00				
2	0.50	1	1.00		1.50	4	2.00	5	2.50	10	3.00	1	3.50	1	4.00	4.50		
3	0.33	1	0.67	1	1.00	1	1.33	12	1.67	5	2.00	2	2.33	2	2.67	3.00		
4	0.25		0.50	2	0.75	6	1.00	10	1.25	4	1.50	1	1.75	3	2.00		2.25	
5	0.20		0.40	2	0.60		0.80	5	1.00	1	1.20		1.40	1	1.60	1.80	1	
6	0.17		0.33		0.50		0.67	4	0.83		1.00		1.17		1.33	1.50		
7	0.14		0.29		0.43		0.57	3	0.71		0.86	1	1.00		1.14	2	1.29	
8	0.13		0.25		0.38		0.50	2	0.63		0.75		0.88		1.00	1.13	1	
9 y mas	0.11		0.22		0.33		0.44	1	0.56		0.67		0.78		0.89	1.00		
Total		3		7		12		44		20		6		7		2		2

CARACTERÍSTICA	TOTAL	%
TOTAL DE VIVIENDAS	103	
NO. VIVIENDAS SIN HACINAMIENTO	85	82.5%
NO. DE VIVIENDAS CON HACINAMIENTO	18	17.4%



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

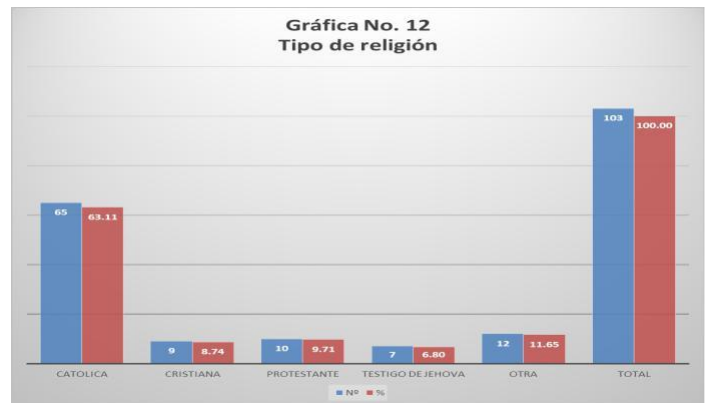
El cuadro N°11 nos indica el índice de hacinamiento en el cual las viviendas sin hacinamiento presentan 82.5%, mientras que las que lo presentan pertenecen al 17.4%.

6.2.3.6. Religión

CUADRO No. 12

Tipo de religión de la población encuestada

RELIGIÓN	Nº	%
CATOLICA	65	63.11
CRISTIANA	9	8.74
PROTESTANTE	10	9.71
TESTIGO DE JEHOVA	7	6.80
OTRA	12	11.65
TOTAL	103	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

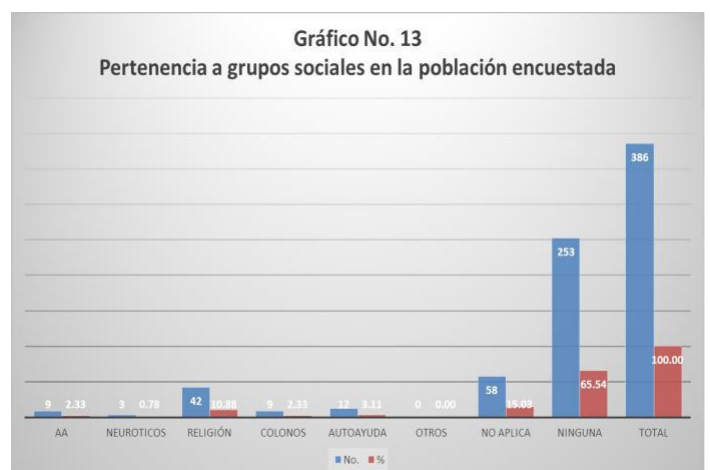
El cuadro N°12 muestra una población en su mayoría católica con 63.1% y la minoría son testigos de Jehova con 6.8%.

6.2.3.7. Pertenencia a Grupos Sociales

CUADRO No. 13

Pertenencia a grupos sociales

ORGANIZACIÓN	No.	%
AA	9	2.33
NEUROTICOS	3	0.78
RELIGIÓN	42	10.88
COLONOS	9	2.33
AUTOAYUDA	12	3.11
OTROS	0	0.00
NO APLICA	58	15.03
NINGUNA	253	65.54
TOTAL	386	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

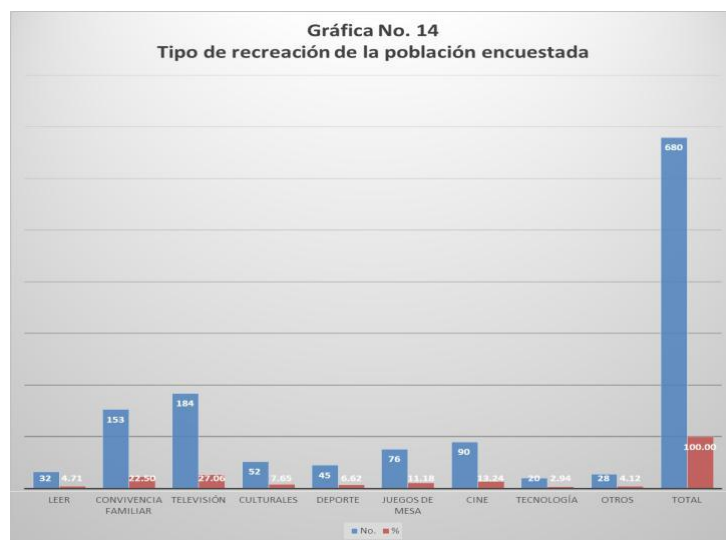
En el cuadro N°13 podemos observar que una gran cantidad de población encuestada no pertenece a ningún grupo social, presentando el 65.5%; de lo contrario el porcentaje más bajo se localiza en neuróticos anónimos con 0.7%.

6.2.3.8. Tipo de Recreación

CUADRO No. 14

Tipo de recreación de la población encuestada

JUEGO Y RECREACIÓN	No.	%
LEER	32	4.71
CONVIVENCIA FAMILIAR	153	22.50
TELEVISIÓN	184	27.06
CULTURALES	52	7.65
DEPORTE	45	6.62
JUEGOS DE MESA	76	11.18
CINE	90	13.24
TECNOLOGÍA	20	2.94
OTROS	28	4.12
TOTAL	680	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°14 nos muestra que la mayoría de la población utiliza su tiempo de recreación en ver televisión con el 27% y la menor parte en la lectura con 4.7%.

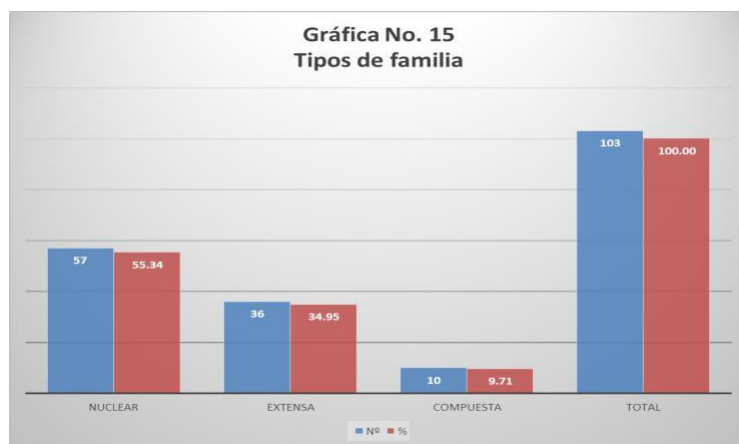
6.2.4. Dinámica familiar en la población estudiada

6.2.4.1. Tipo de Familia

CUADRO No. 15

Tipos de familia

TIPO DE FAMILIA	Nº	%
NUCLEAR	57	55.34
EXTENSA	36	34.95
COMPUESTA	10	9.71
TOTAL	103	100.00



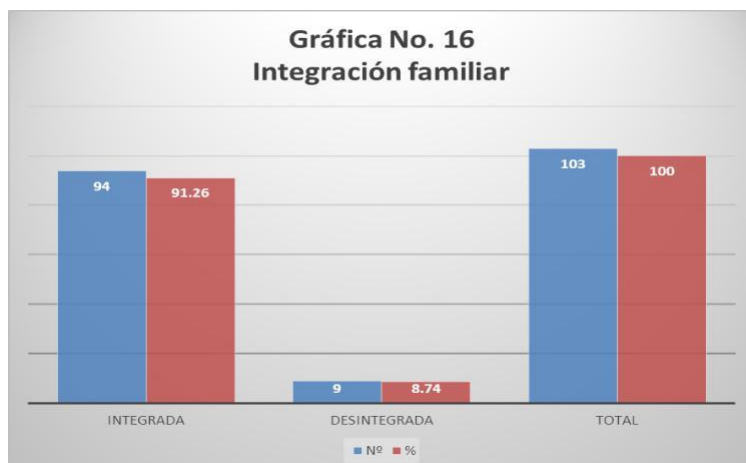
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°15 observamos que el porcentaje más elevado de 55.3% se encuentra en familia nuclear y el menor de 9.7% en familia compuesta.

6.2.4.2. Integración Familiar

CUADRO No. 16
Integración familiar

INTEGRACIÓN FAMILIAR	Nº	%
INTEGRADA	94	91.26
DESINTEGRADA	9	8.74
TOTAL	103	100



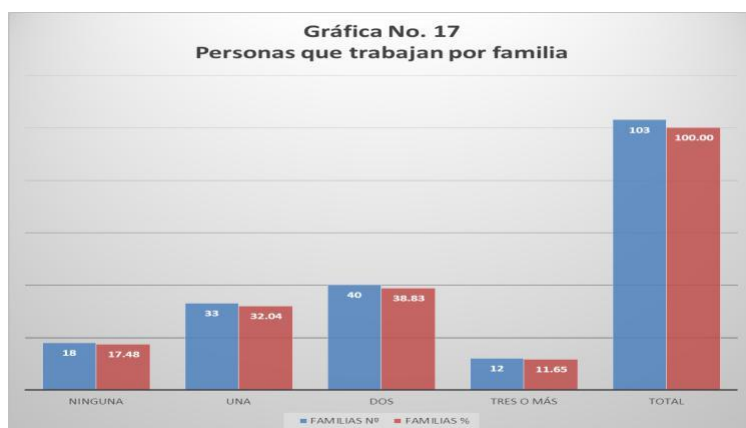
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°16 muestra que la mayoría de la población tiene una familia integrada con 91.2% y solo un 8.7% pertenece a una familia desintegrada.

6.2.4.3. Ocupación Familiar

CUADRO No. 17
Personas que trabajan por familia

NÚMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN	FAMILIAS	
	Nº	%
NINGUNA	18	17.48
UNA	33	32.04
DOS	40	38.83
TRES O MÁS	12	11.65
TOTAL	103	100.00



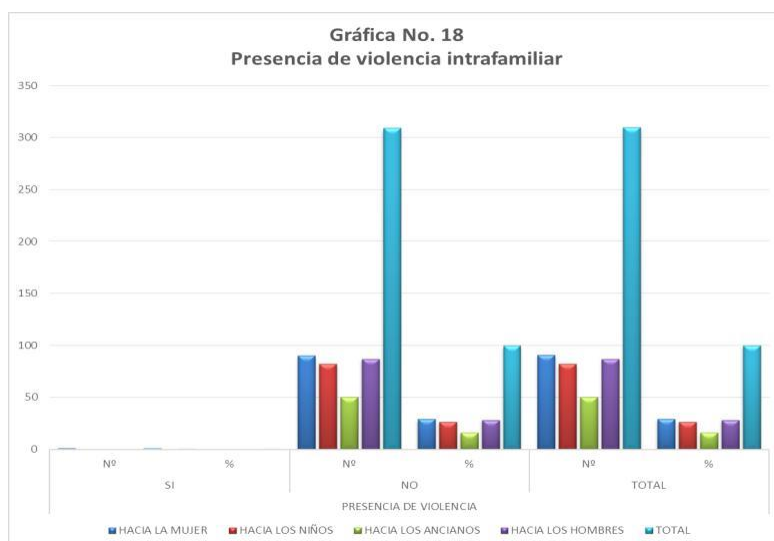
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°17 observamos que en la población encuestada la mayoría de familias cuenta con 2 personas que trabajan, mostrando un 38.8% y la minoría cuenta con ≥ 3 trabajadores en la familia con el 11.6%.

6.2.4.4. Violencia Intrafamiliar

CUADRO No. 18
Presencia de violencia en intrafamiliar

VIOLENCIA	PRESENCIA DE VIOLENCIA					
	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HACIA LA MUJER	1	0.3	90	29.0	91	29.35
HACIA LOS NIÑOS	0	0.0	82	26.4	82	26.45
HACIA LOS ANCIANOS	0	0.0	50	16.1	50	16.13
HACIA LOS HOMBRES	0	0.0	87	28.0	87	28.06
TOTAL	1	0.3	309	99.6	310	100.0



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°18 muestra que la existencia de violencia intrafamiliar fue 0.32% hacia las mujeres.

6.2.5. Servicios de urbanización estudiado (tipo de combustible, disposición, almacenamiento y tratamiento de agua, eliminación de excretas).

CUADRO No. 19
Tipo de combustible utilizado

TIPO DE COMBUSTIBLE	Nº	%
GAS	91	88.35
PARRILLA ELÉCTRICA	8	7.77
LEÑA Y/O CARBÓN	4	3.88
TOTAL	103	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°19 se observa que la mayoría de población encuestada utiliza gas como combustible con el 88.3% y la menor parte utiliza leña y/o carbón.

CUADRO No. 20
Disposición de agua

FORMA DE DISPOSICIÓN	Nº	%
LLAVE INTRADOMICILIARIA	79	76.70
HIDRANTE PÚBLICO	3	2.91
PIPA	21	20.39
TOTAL	103	100.00

Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

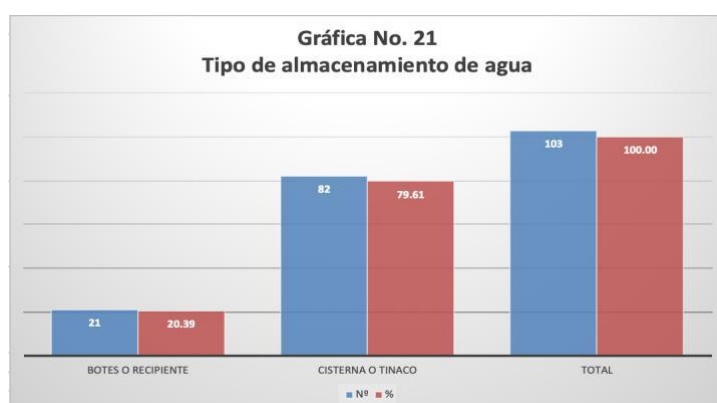


El cuadro N°20 muestra que la disposición de agua es mayormente por llave intradomiciliaria con 76.7% y por el contrario el hidrante público no es muy utilizado.

CUADRO No. 21
Tipo de almacenamiento del Agua

TIPO DE ALMACENAMIENTO	Nº	%
BOTES O RECIPIENTE	21	20.39
CISTERNA O TINACO	82	79.61
TOTAL	103	100.00

Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

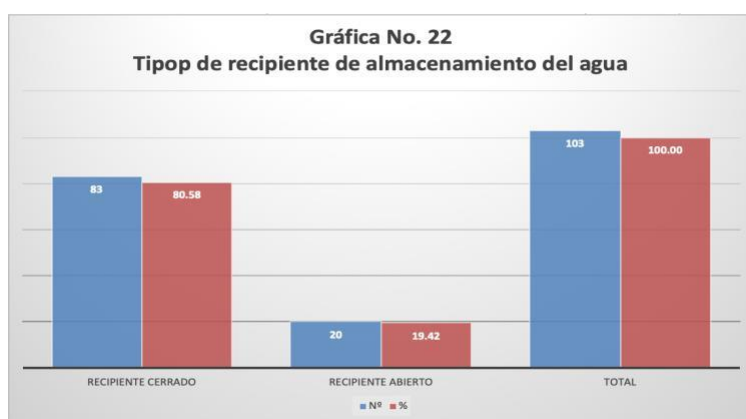


En el cuadro N°21 observamos que el tipo de almacenamiento de agua es principalmente en cisterna o tinaco con un 79.6%.

CUADRO No. 22
Tipo de recipiente de almacenamiento del agua

CONDICIONES DE LOS RECIPIENTES DE ALMACENAMIENTO	Nº	%
RECIPIENTE CERRADO	83	80.58
RECIPIENTE ABIERTO	20	19.42
TOTAL	103	100.00

Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

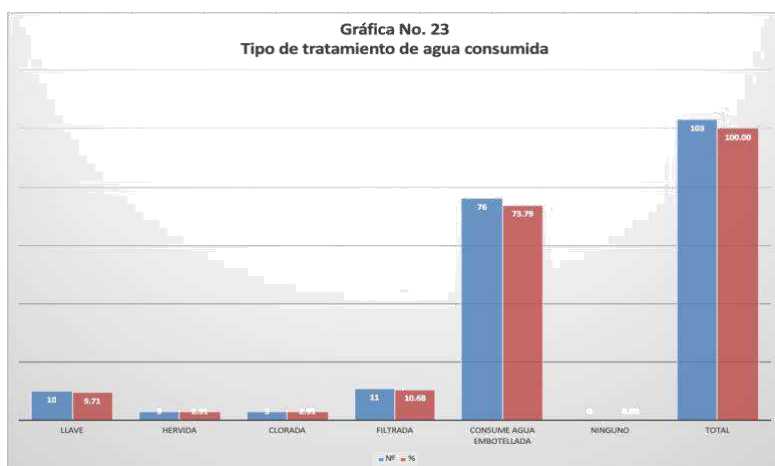


El cuadro N°22 muestra que el almacenamiento es en su mayoría en recipiente cerrado con 80.5%.

CUADRO No. 23

Tipo de Tratamiento del agua consumida

TRATAMIENTO	Nº	%
LLAVE	10	9.71
HERVIDA	3	2.91
COLORADA	3	2.91
FILTRADA	11	10.68
EMBOTELLADA	76	73.79
NINGUNO	0	0.00
TOTAL	103	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°23 se observa que el mayor porcentaje de población consume agua embotellada presentando un 73.7% y el menor porcentaje es hervida y clorada con el 2.9%.

CUADRO No. 24

Tipo de eliminación de excretas

FORMA DE ELIMINACIÓN	Nº	%
BAÑO	103	100.00
LETRINA	0	0.00
HOYO NEGRO	0	0.00
SOBRE EL SUELO	0	0.00
TOTAL	103	100



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°24 muestra que el total de la población cuenta con baño para la eliminación de excretas con un 100%.

6.2.6. Hábitos higiénicos en las personas (lavado de manos, Aseo personal, cepillado dental, cambio de ropa).

CUADRO No. 25

Frecuencia de lavado de manos

LAVADO DE MANOS	No.	%
ANTES DE COMER	74	12.80
ANTES/IR BAÑO	99	17.13
DESPUES BAÑO	100	17.30
POR RAZÓN NECESARIA	305	52.77
TOTAL	578	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

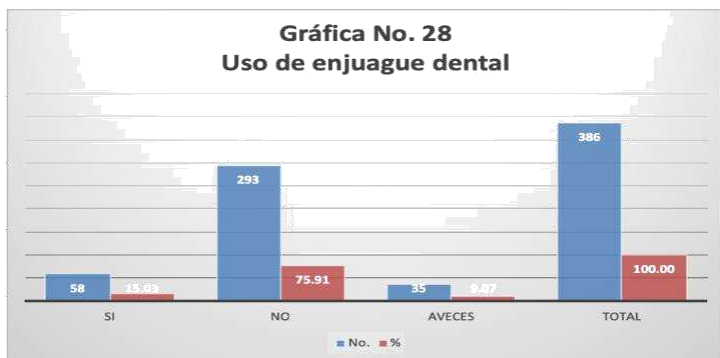
El cuadro N°25 nos muestra que la mayoría de la población encuestada realiza el lavado de manos por razón necesaria obteniendo un 52.7%, mientras que el mínimo porcentaje de 12.8% lo realiza únicamente antes de ingesta de alimentos.

CUADRO No. 26
Frecuencia de aseo personal

ASEO PERSONAL	No.	%
DIARIO	343	88.86
CADA TERCER DÍA	34	8.81
1 VEZ SEMANA	9	2.33
NINGUNA	0	0.00
TOTAL	386	100.00

Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°26 observamos el porcentaje más alto en un aseo personal diario con 88.8%, siendo menos frecuente el aseo 1 vez por semana con 2.3%.



CUADRO No. 27
Frecuencia de lavado de dientes en las personas

ÚLTIMA CONSULTA DENTAL	No.	%
≤6 MESES	73	44.51
6M A 1 AÑO	43	26.22
≥1 AÑO	48	29.27
TOTAL	164	100.00

CEPILLADO DE DIENTES	No.	%
1 VEZ	37	9.59
2 VECES	303	78.50
DESPUES DE CADA ALIMENTO	46	11.92
NUNCA	0	0.00
TOTAL	386	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°27 muestra que la mayoría de las personas tuvo consulta dental en ≤6 meses con 44.5% y en menor proporción con 26.2% acudió hace ≥1 año. El cepillado de dientes 2 veces al día fue el predominante con 78.5% a diferencia del cepillado 1 vez al día que obtuvo el menor porcentaje de 9.5%.

CUADRO No. 28
Uso de enjuague dental en las personas

ASEO PERSONAL	No.	%
SI	58	15.03
NO	293	75.91
AVECES	35	9.07
TOTAL	386	100.00

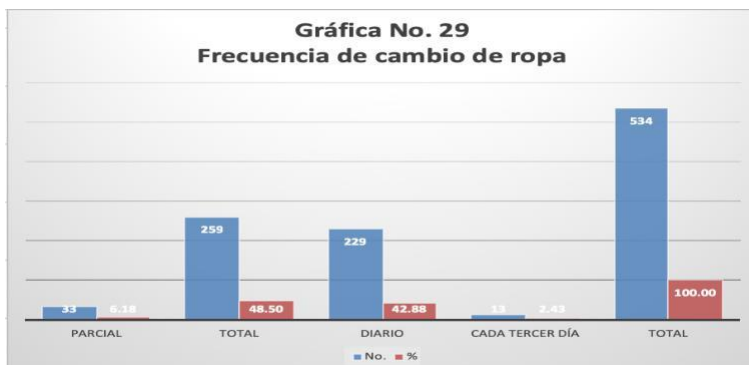


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°28 observamos que el 75.9% no utiliza enjuague dental. Se reporta el porcentaje más bajo de 9%, en el uso ocasional del mismo.

CUADRO No. 29
Frecuencia de cambio de ropa en las Personas

ASEO PERSONAL	No.	%
PARCIAL	33	6.18
TOTAL	259	48.50
DIARIO	229	42.88
CADA TERCER DÍA	13	2.43
TOTAL	534	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°29 muestra que el 48.5% realiza cambio total de ropa y solo el 6.1% lo hace de forma parcial; así como el 42.8% lo hace diario comparado con un 2.4% que realiza el cambio cada tercer día.

6.2.7 Saneamiento básico (depósito, tipo y frecuencia de eliminación de la basura)

CUADRO No. 30
Tipo de depósito de basura

TIPO DE DEPÓSITO	Nº	%
ABIERTO	70	67.96
CERRADO	33	32.04
SUELO	0	0.00
TOTAL	103	100.00

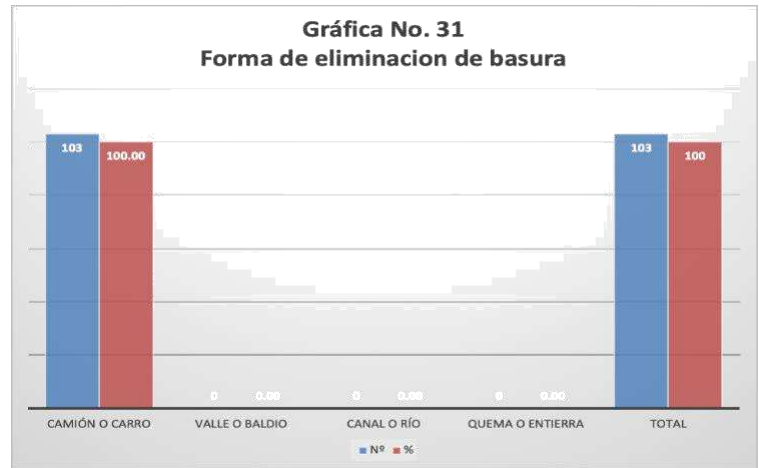


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se observa en el cuadro N°30 que la mayoría de familias tienen un depósito de basura abierto con 67.9%.

CUADRO No. 31
Forma de eliminación de la basura

FORMA DE ELIMINACIÓN	Nº	%
CAMIÓN O CARRO	103	100.00
VALLE O BALDIO	0	0.00
CANAL O RÍO	0	0.00
QUEMA O ENTIERRA	0	0.00
TOTAL	103	100

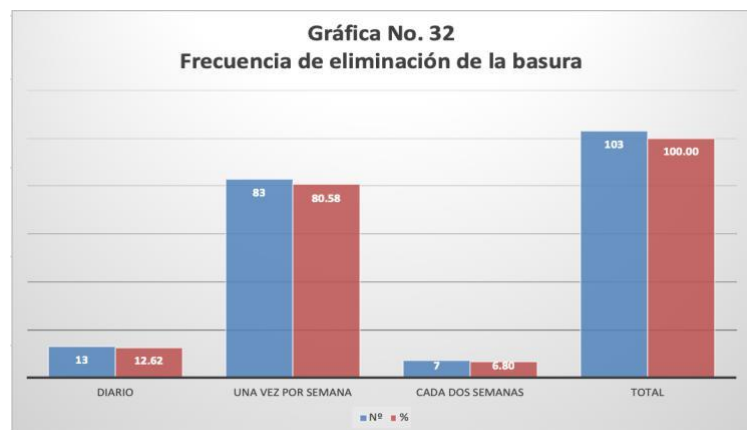


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°31 nos muestra que la eliminación de basura por medio del camión es del 100%.

CUADRO No. 32
Frecuencia de eliminación de la basura

FRECUENCIA DE ELIMINACIÓN	Nº	%
DIARIO	13	12.62
UNA VEZ POR SEMANA	83	80.58
CADA DOS SEMANAS	7	6.80
TOTAL	103	100.00



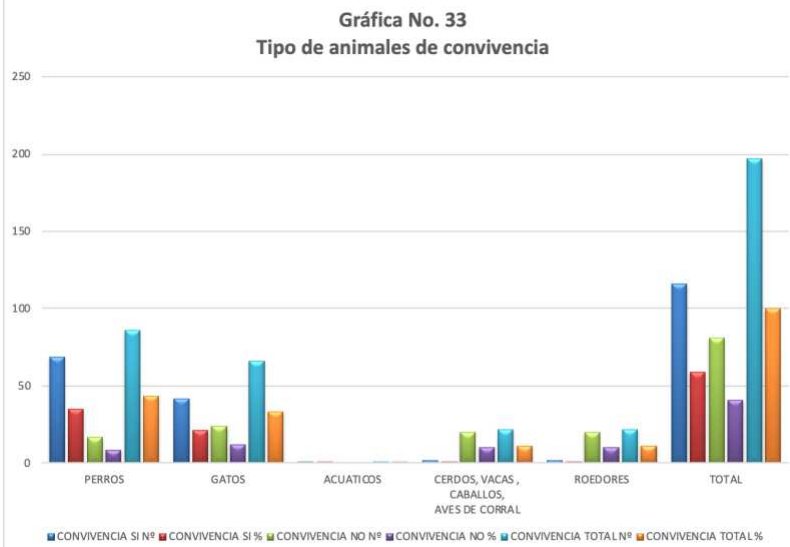
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se observa en el cuadro N°32 que la mayoría de familias encuestadas elimina la basura una vez por semana con el 80.5% y de lo contrario el 6.8% lo hace cada dos semanas.

6.2.8. Control de fauna (tipo de animales de compañía, vacunación antirrábica, presencia de fauna nociva puntos de riesgo)

CUADRO No. 33
Tipo de animales de convivencia

TIPO DE ANIMAL	CONVIVENCIA					
	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PERROS	69	35.03	17	8.63	86	43.7
GATOS	42	21.32	24	12.18	66	33.5
ACUATICOS	1	0.51	0	0.00	1	0.5
CERDOS, VACAS, CABALLOS, AVES DE CORRAL	2	1.02	20	10.15	22	11.2
ROEDORES	2	1.02	20	10.15	22	11.2
TOTAL	116	58.88	81	41.12	197	100.0

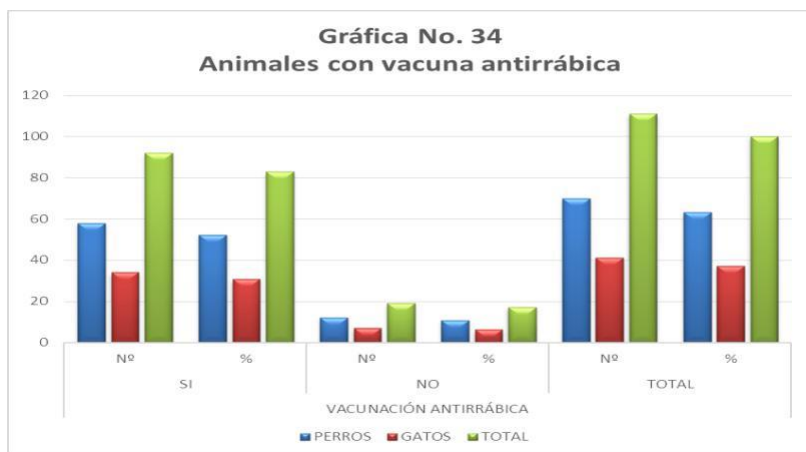


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Como nos muestra el cuadro N°33 el 43.7% de familias tiene como animal de convivencia a los perros y solo el 0.5% posee animales acuáticos como mascotas.

CUADRO No. 34
Porcentaje de animales con vacuna Antirrábica

TIPO DE ANIMAL	VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA					
	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PERROS	58	52.25	12	10.81	70	63.06
GATOS	34	30.63	7	6.31	41	36.94
TOTAL	92	82.88	19	17.12	111	100.00

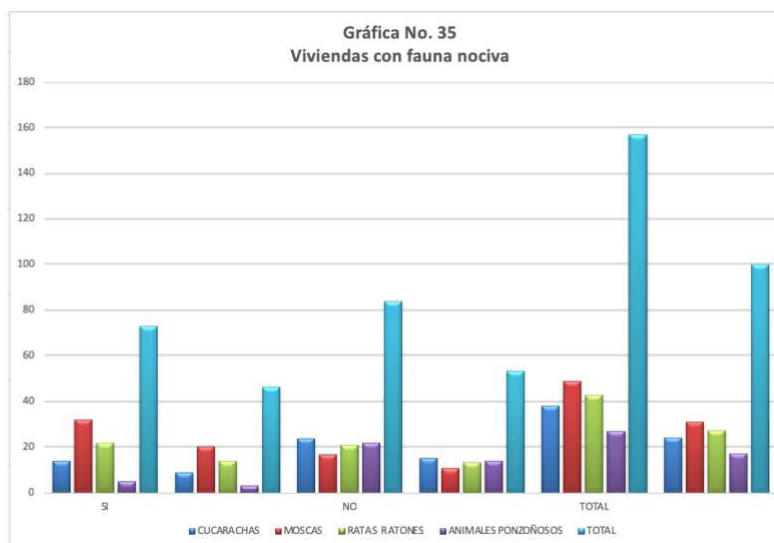


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Podemos observar en el cuadro N°24 que el 82.8% de las mascotas cuentan vacunación antirrábica, presentando el 30.6% de gatos y 52.2% de perros vacunados.

CUADRO No. 35
Porcentaje de viviendas con fauna nociva

TIPO DE FAUNA	VIVIENDAS CON PRESENCIA DE FAUNA					
	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CUCARACHAS	14	8.92	24	15.29	38	24.20
MOSCAS	32	20.38	17	10.83	49	31.21
RATAS RATONES	22	14.01	21	13.38	43	27.39
ANIMALES PONZOÑOSOS	5	3.18	22	14.01	27	17.20
TOTAL	73	46.50	84	53.50	157	100.0

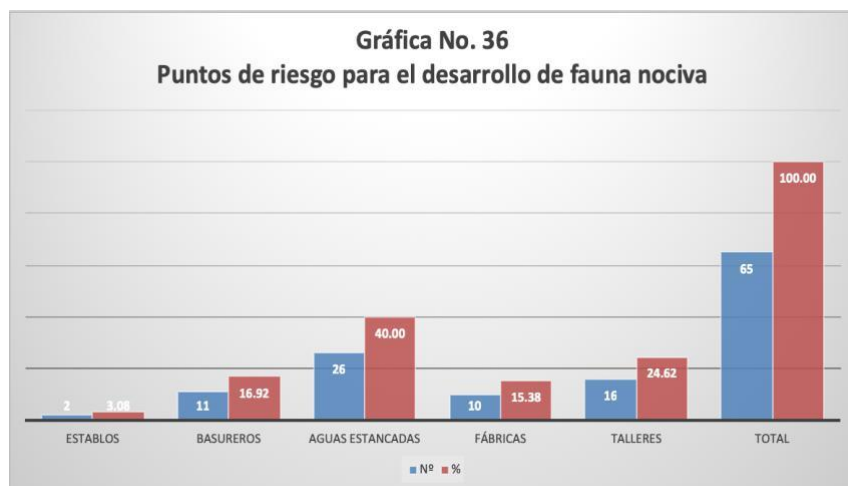


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se observa en el cuadro N°35 que el 46.5% de viviendas presenta fauna nociva con predominio de moscas en un 20.3%, siendo los animales ponzoñosos el extremo contrario con 3.1%.

CUADRO No. 36
Puntos de riesgo en la comunidad para el desarrollo de fauna nociva

TRATAMIENTO	Nº	%
ESTABLOS	2	3.08
BASUREROS	11	16.92
AGUAS ESTANCADAS	26	40.00
FÁBRICAS	10	15.38
TALLERES	16	24.62
TOTAL	65	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

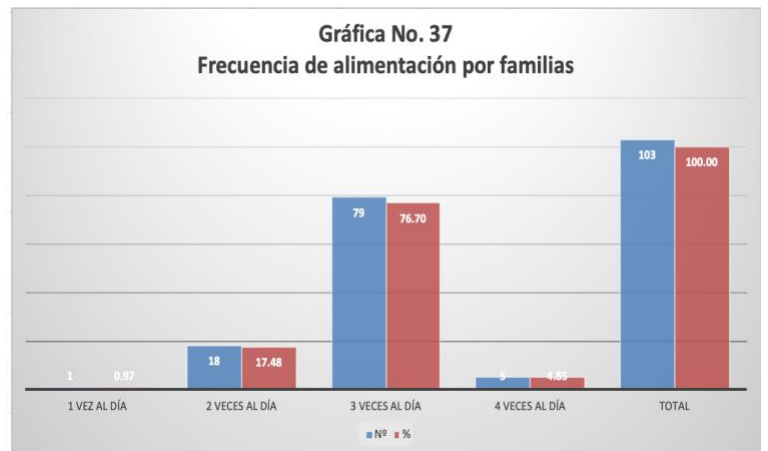
El cuadro N°36 muestra que el mayor punto de riesgo para el desarrollo de fauna nociva son las aguas estancadas presentando el 40% y en menor cantidad los establos con solo el 3%.

6.2.9. Hábitos Alimenticios en la comunidad estudiada (frecuencia de alimentos, tipo de alimentación, conservación de alimentos)

CUADRO No. 37

Frecuencia de alimentación por día de las familias encuestadas

TRATAMIENTO	Nº	%
1 VEZ AL DÍA	1	0.97
2 VECES AL DÍA	18	17.48
3 VECES AL DÍA	79	76.70
4 VECES AL DÍA	5	4.85
TOTAL	103	100.00

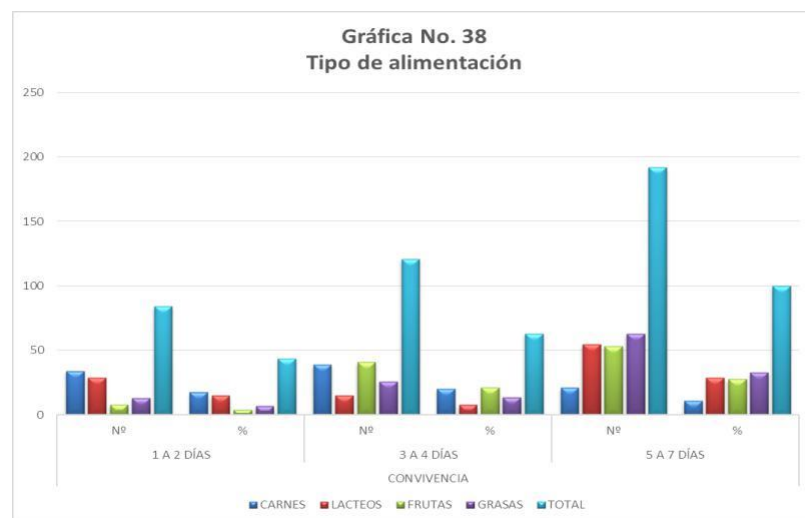


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se observa en el cuadro N°37 que un gran porcentaje de familias se alimenta 3 veces al día contando con el 76% y solamente el 0.9% lo hace 1 vez al día.

CUADRO No. 38
Tipo de alimentación

TIPO DE ANIMAL	CONVIVENCIA					
	1 A 2 DÍAS		3 A 4 DÍAS		5 A 7 DÍAS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CARNES	34	17.71	39	20.31	21	10.9
LACTEOS	29	15.10	15	7.81	55	28.6
FRUTAS	8	4.17	41	21.35	53	27.6
GRASAS	13	6.77	26	13.54	63	32.8
TOTAL	84	43.75	121	63.02	192	100.0

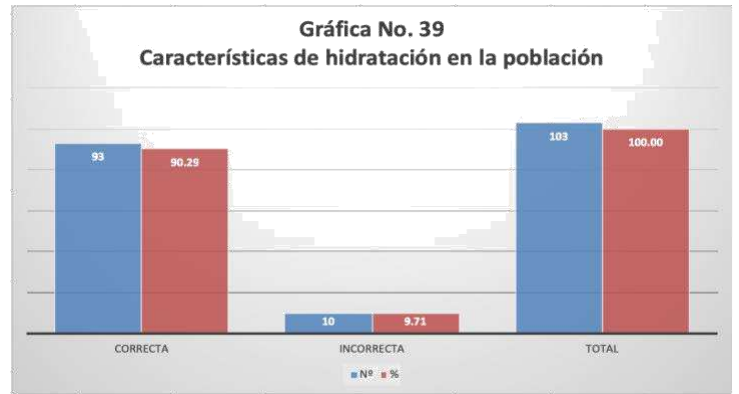


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Nos muestra el cuadro N°38 que las grasas son las más consumidas por las familias encuestadas presentando el 32.8% y en menor porcentaje las carnes con solo 10.9% de consumo a la semana.

CUADRO No. 39
Características de hidratación en la población

FORMA DE CONSERVACIÓN	Nº	%
CORRECTA	93	90.29
INCORRECTA	10	9.71
TOTAL	103	100.00

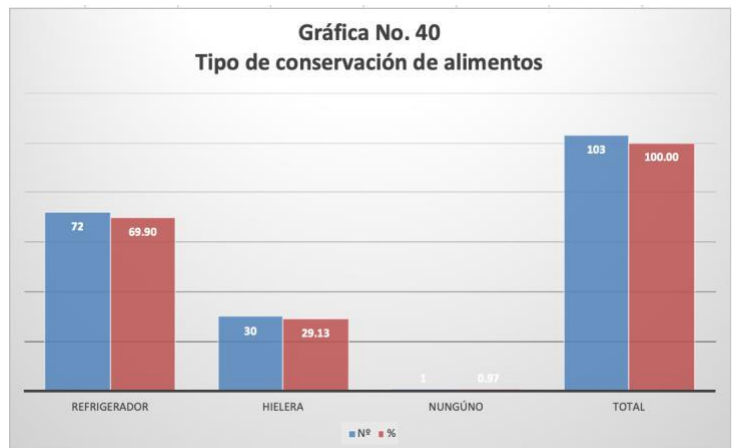


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°39 se observa que el 90.2% de familias refieren contar con una correcta hidratación, mientras que el 9.7% mencionó que es incorrecta.

CUADRO No. 40
Tipo de conservación de alimentos

FORMA DE CONSERVACIÓN	Nº	%
REFRIGERADOR	72	69.90
HIELERA	30	29.13
NUNGUÑO	1	0.97
TOTAL	103	100.00



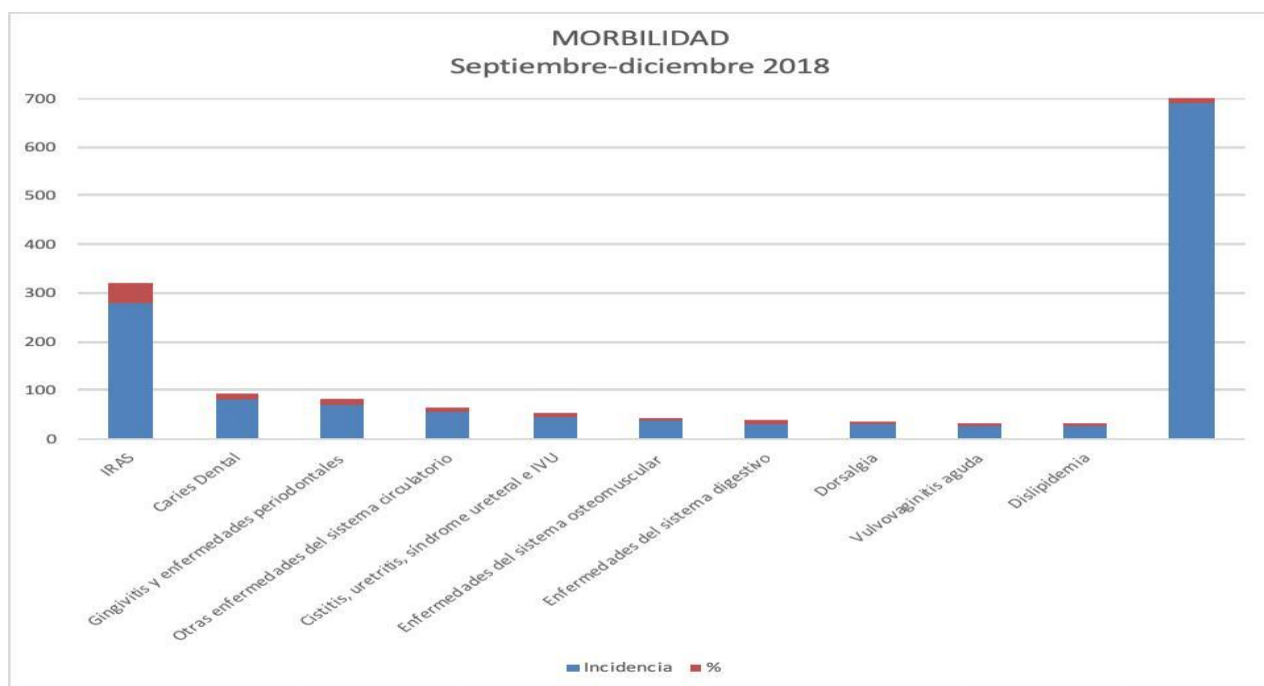
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°40 nos muestra que el 69.9% conserva sus alimentos en refrigerador y tan solo el 0.9% no cuenta con sistema de conservación.

6.2.10. Presentación de daños a la salud.

CUADRO No. 41
Principales causas de morbilidad en la unidad.

MORBILIDAD			
No.	SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018		
	PADECIMIENTO	Incidencia (casos nuevos)	%
1	IRAS	279	40.43
2	Caries Dental	81	11.74
3	Gingivitis y enfermedades	71	10.29
4	periodontales Otras enfermedades del sistema circulatorio	57	8.26
5	Cistitis, uretritis, síndrome ureteral e	47	6.81
6	IVU Enfermedades del sistema osteomuscular	38	5.51
7	Enfermedades del sistema digestivo	33	4.78
8	Dorsalgia	30	4.35
9	Vulvovaginitis aguda	28	4.06
10	Dislipidemia	26	3.77
TOTAL		690	100

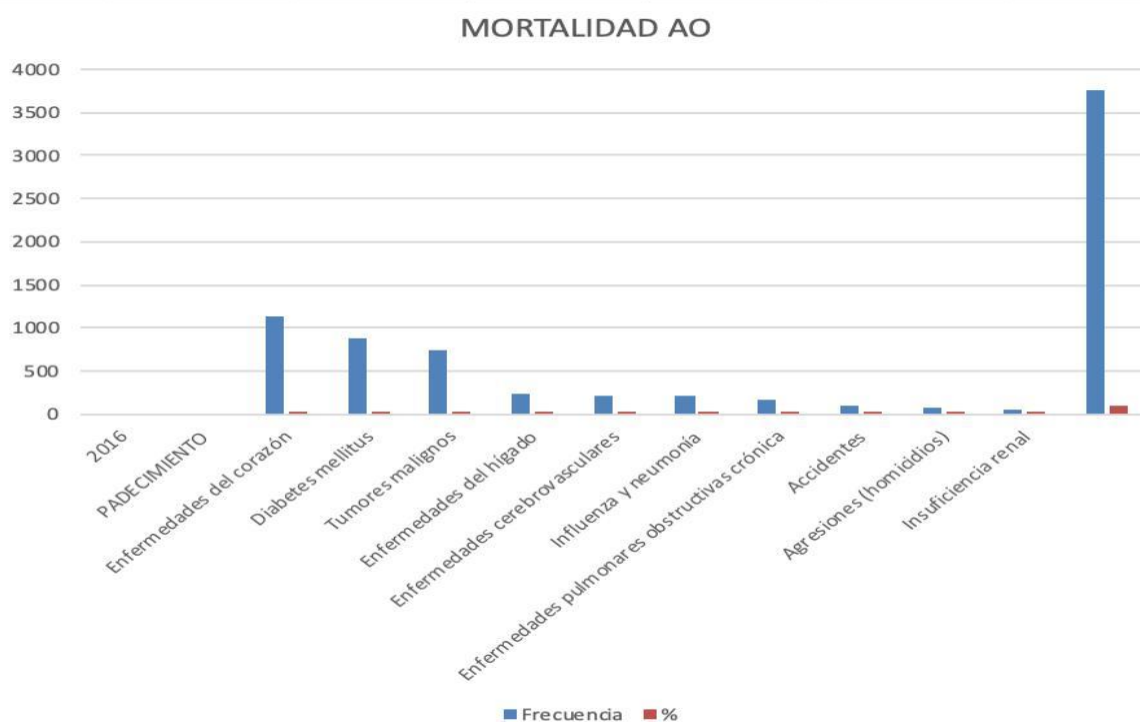


Fuente: C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se puede observar en el cuadro N°41 la morbilidad del centro de salud T-III Dr. Márquez Escobedo en el cual predominan con un 40.4% las infecciones de vías respiratorias altas y por el contrario se reporto menos incidencia de dislipidemias con tan solo 3.7%.

CUADRO No. 42
Principales causas de mortalidad

MORTALIDAD AO			
No.	2016		
	PADECIMIENTO	FRECUENCIA	%
1	Enfermedades del corazón	1122	29.76
2	Diabetes mellitus	871	23.10
3	Tumores malignos	751	19.92
4	Enfermedades del hígado	230	6.10
5	Enfermedades cerebrovasculares	205	5.44
6	Influenza y neumonía	201	5.33
7	Enfermedades pulmonares obstructivas crónica	167	4.43
8	Accidentes	97	2.57
9	Agresiones (homicidios)	68	1.80
10	Insuficiencia renal	58	1.54
	TOTAL	3770	100



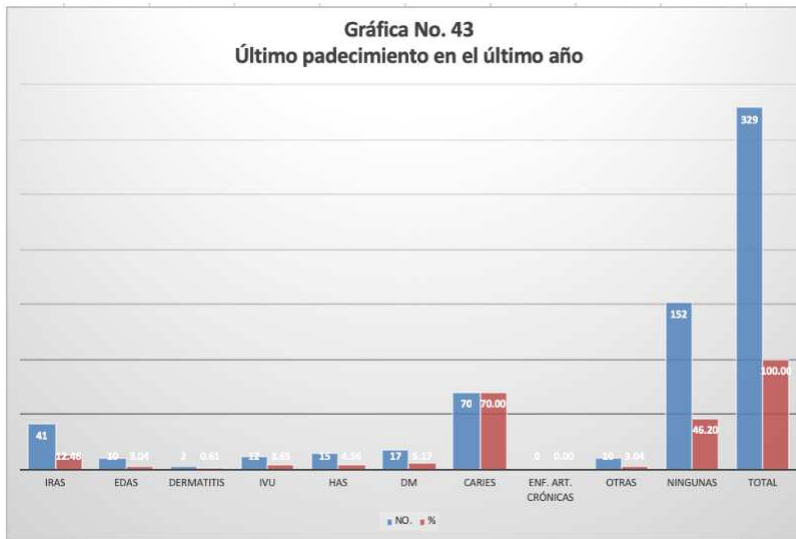
Fuente: INEGI/SEDESA (Dirección de Información en Salud), con base en las defunciones 2016

El cuadro N°42 nos muestra la mortalidad en la jurisdicción sanitaria de Álvaro Obregón en la cual predominan las enfermedades cardiacas con el 29.7% y en menor proporción se encuentra la insuficiencia renal con tan solo 1.5%.

CUADRO No. 43
Último padecimiento y mortalidad en la población encuestada.

PADECIMIENTO	NO.	%
IRAS	41	12.46
EDAS	10	3.04
DERMATITIS	2	0.61
IVU	12	3.65
HAS	15	4.56
DM	17	5.17
CARIES	70	70.00
ENF. ART. CRÓNICAS	0	0.00
OTRAS	10	3.04
NINGUNAS	152	46.20
TOTAL	329	100.00

MORTALIDAD EN EL ÚLTIMO AÑO PADECIMIENTO	NO.	%
ACCIDENTE	4	28.57
INTENCIONAL	0	0.00
NATURAL	4	28.57
PATOLOGÍA	4	28.57
NO SABE	2	14.29
TOTAL	14	100.00



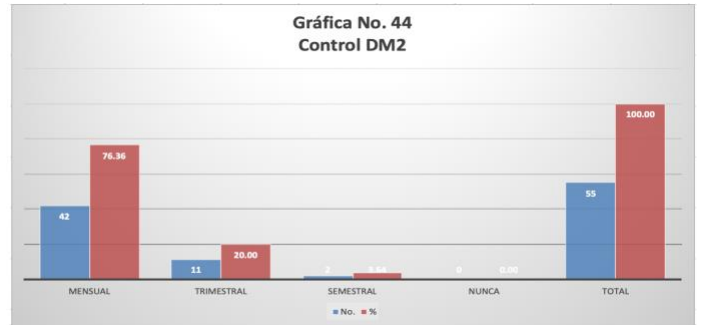
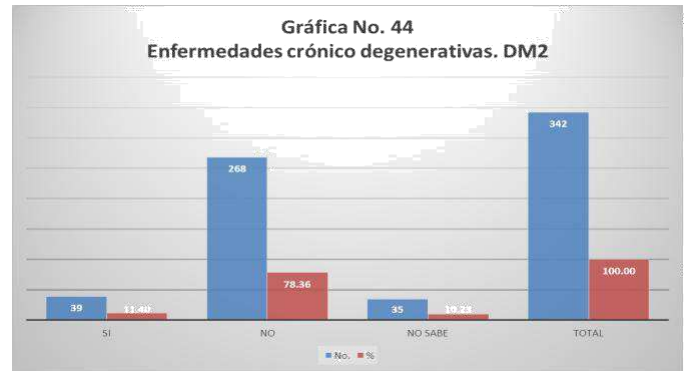
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°43 muestra que la mayoría de población refiere no haber presentado ningún padecimiento obteniendo un 46.2%. De los padecimientos presentados, el principal fue caries dental con 70%, seguido de enfermedades respiratorias con 12.4% comparándolo con la morbilidad obtenida de la estadística del centro de salud se puede observar que hay concordancia con las dos principales patologías que sufre nuestra población. La dermatitis es el padecimiento menos frecuente con 0.6% de igual forma se aprecia en la morbilidad del centro de salud pues no figuró dentro de las primeras 10 patologías más comunes. Se presentaron 14 muertes, contando con el mismo porcentaje de 28.5% los accidentes, muertes naturales y por patología.

CUADRO No. 44
Enfermedades Crónico-Degenerativas en la
población encuestada. Diabetes Mellitus Tipo II

DIABETES MELLITUS	No.	%
SI	39	11.40
NO	268	78.36
NO SABE	35	10.23
TOTAL	342	100.00

CONTROL	No.	%
MENSUAL	42	76.36
TRIMESTRAL	11	20.00
SEMESTRAL	2	3.64
NUNCA	0	0.00
TOTAL	55	100.00



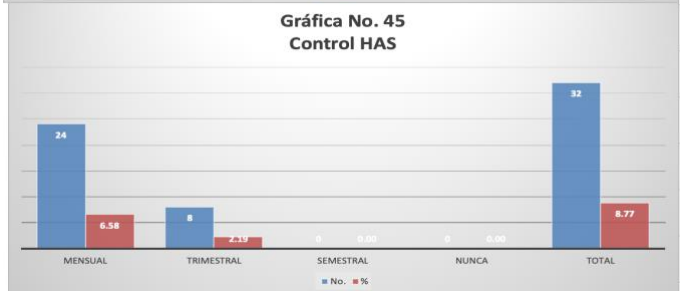
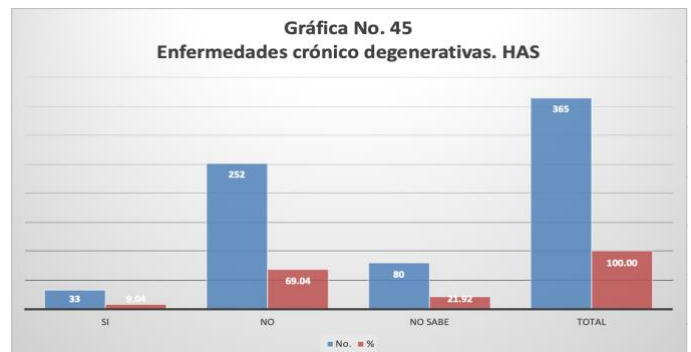
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se puede observar en el cuadro N°44 que el 78.3% de la población encuestada refiere no presentar DM2. El 76.3% que la presenta acude a control mensualmente.

CUADRO No. 45
Enfermedades Crónico Degenerativas en la
población encuestada. Hipertensión Arterial
Sistémica

HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	No.	%
SI	33	9.04
NO	252	69.04
NO SABE	80	21.92
TOTAL	365	100.00

CONTROL	No.	%
MENSUAL	24	6.58
TRIMESTRAL	8	2.19
SEMESTRAL	0	0.00
NUNCA	0	0.00
TOTAL	32	8.77

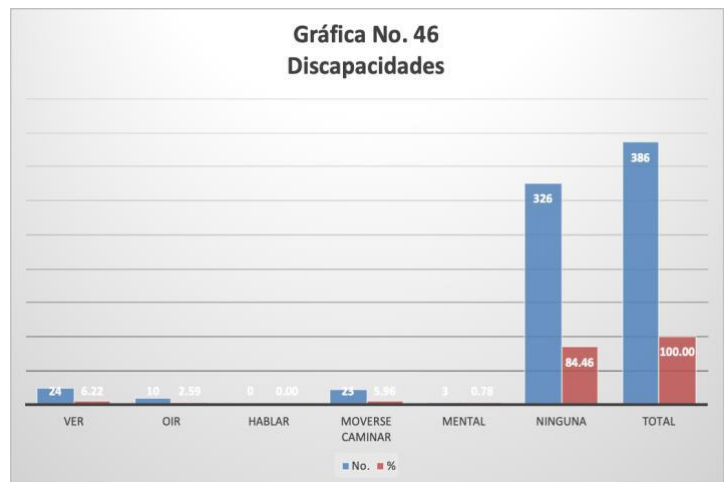


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°45 muestra que el 69% de población no presenta HAS. En el control de los pacientes con HAS se observa que la mayoría con 6.5% acude mensualmente

CUADRO No. 46
Discapacidades en la población encuestada

DISCAPACIDAD	No.	%
VER	24	6.22
OIR	10	2.59
HABLAR	0	0.00
MOVERSE CAMINAR	23	5.96
MENTAL	3	0.78
NINGUNA	326	84.46
TOTAL	386	100.00

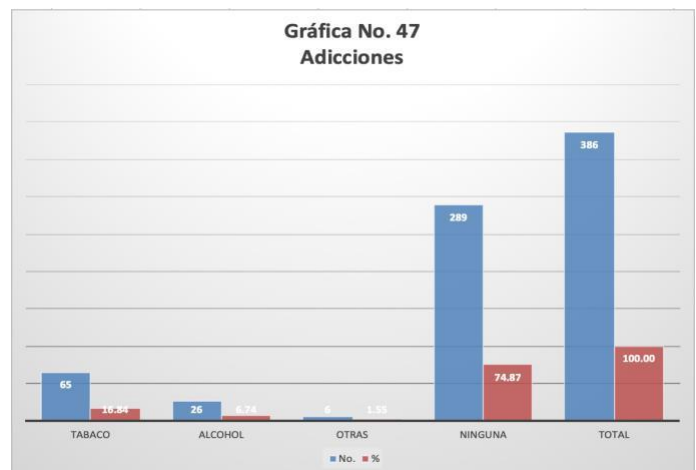


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se observa en el cuadro N°46 que el 84.4% de la población encuestada no presenta ninguna discapacidad y la minoría de esta con 0.7% presenta discapacidad mental.

CUADRO No. 47
Adicciones en la población encuestada

ADICCIONES	No.	%
TABACO	65	16.84
ALCOHOL	26	6.74
OTRAS	6	1.55
NINGUNA	289	74.87
TOTAL	386	100.00



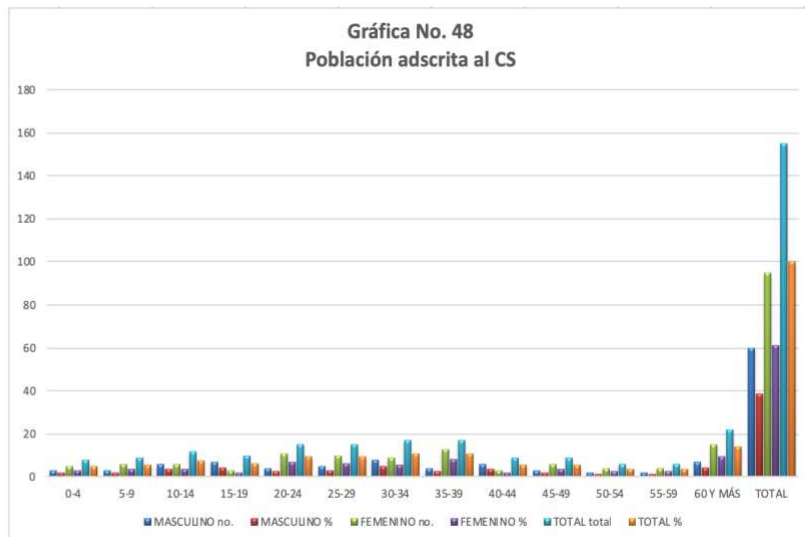
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°47 muestra que la mayoría con 74.8% no presenta ninguna adicción. Las que presentan alguna se observa que la el 16.8% es al tabaco y solo el 1.5% a otras drogas.

6.2.11 Cobertura de salud

CUADRO No. 48
Población adscrita al Centro de Salud

GRUPO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	no.	%	no.	%	total	%
0-4	3	1.94	5	3.23	8	5.16
5-9	3	1.94	6	3.87	9	5.81
10-14	6	3.87	6	3.87	12	7.74
15-19	7	4.52	3	1.94	10	6.45
20-24	4	2.58	11	7.10	15	9.68
25-29	5	3.23	10	6.45	15	9.68
30-34	8	5.16	9	5.81	17	10.97
35-39	4	2.58	13	8.39	17	10.97
40-44	6	3.87	3	1.94	9	5.81
45-49	3	1.94	6	3.87	9	5.81
50-54	2	1.29	4	2.58	6	3.87
55-59	2	1.29	4	2.58	6	3.87
60 Y MÁS	7	4.52	15	9.68	22	14.19
TOTAL	60	38.71	95	61.29	155	100.00

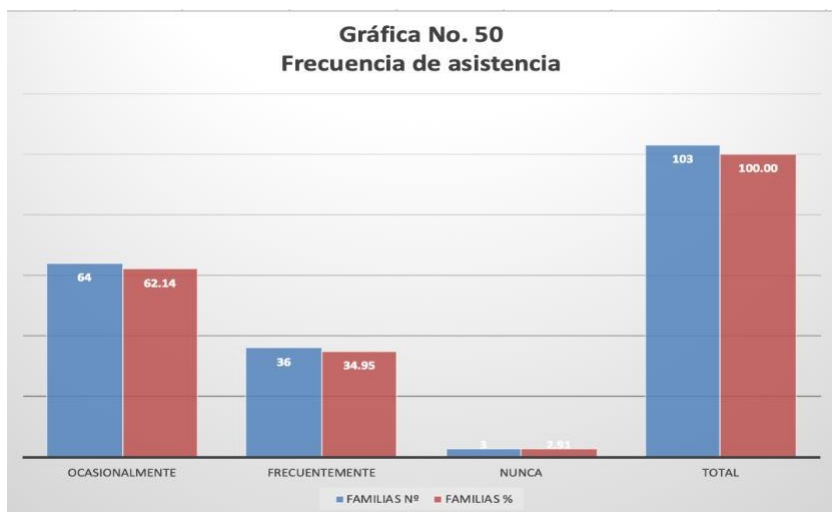


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°48 se observa que la mayoría de población adscrita al centro de salud son mujeres con un 61.2%. La población de ≥ 60 años presenta un porcentaje de 14.1% siendo el principal adscrito y el mínimo con 3.8% las categorías de 50 a 54 y 55 a 59.

CUADRO No. 50
Tipo de atención en el Centro de Salud
Frecuencia de asistencia

FRECUENCIA	FAMILIAS	
	Nº	%
OCASIONALMENTE	64	62.14
FRECUENTEMENTE	36	34.95
NUNCA	3	2.91
TOTAL	103	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

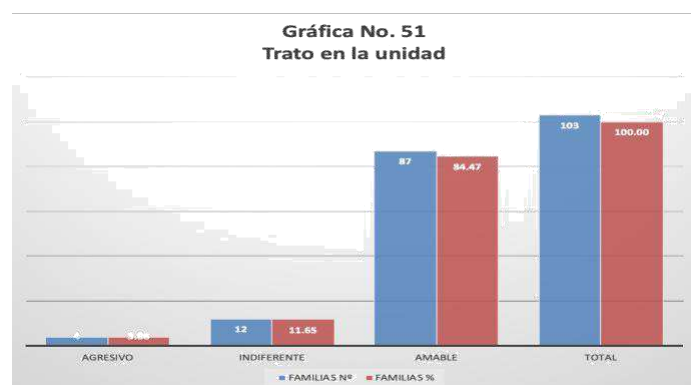
El cuadro N°50 muestra que el 62.1% de familias asiste ocasionalmente al centro de salud, en comparación en el 2.9% que nunca acude.

CUADRO No. 51
Tipo de atención en el Centro de Salud
Trato en la Unidad

TRATO	FAMILIAS	
	Nº	%
AGRESIVO	4	3.88
INDIFERENTE	12	11.65
AMABLE	87	84.47
TOTAL	103	100.00

Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

En el cuadro N°51 se observa que el 84.4% refirió que recibió un trato amable y en menor proporción un 3.8% refirió un trato agresivo.



CUADRO No. 52
Tipo de Atención en el Centro de Salud
Resolución de Problemas en la Unidad

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	FAMILIAS	
	Nº	%
SIEMPRE	59	57.28
OCASIONALMENTE	41	39.81
NUNCA	3	2.91
TOTAL	103	100.00

Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°52 muestra que a la mayoría de población le resolvieron siempre sus problemas en la unidad, observando un 57.2%.

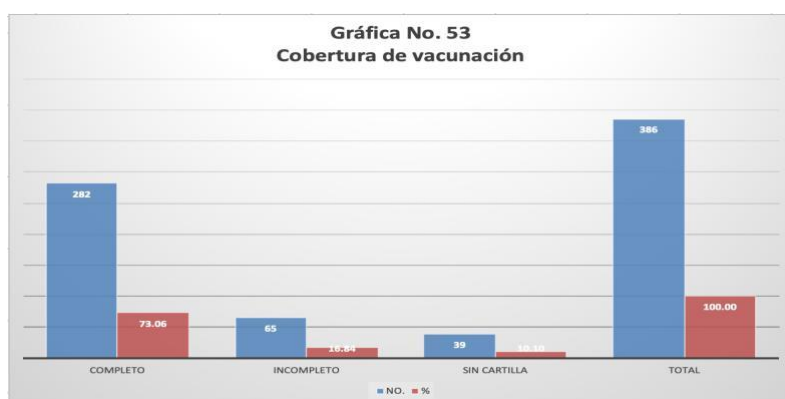


CUADRO No. 53
Cobertura de Vacunación

ESQUEMA	NO.	%
COMPLETO	282	73.06
INCOMPLETO	65	16.84
SIN CARTILLA	39	10.10
TOTAL	386	100.00

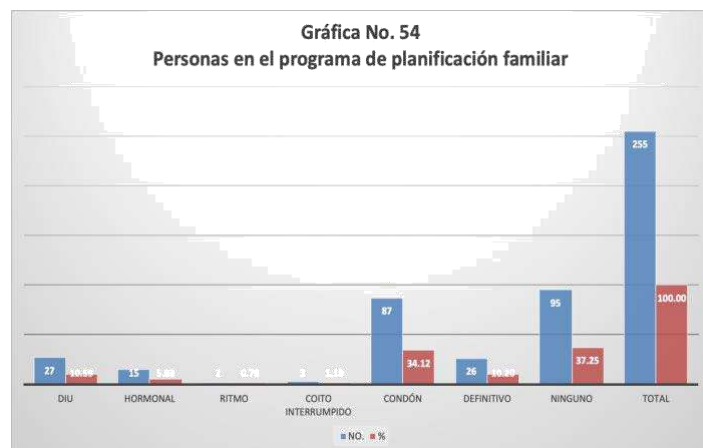
Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se puede observar en el cuadro N°53 que el 73% de la población refiere su esquema de vacunación completo.



CUADRO No. 54
Personas en el Programa de Planificación Familiar.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR	NO.	%
DIU	27	10.59
HORMONAL	15	5.88
RITMO	2	0.78
COITO INTERRUPTIDO	3	1.18
CONDÓN	87	34.12
DEFINITIVO	26	10.20
NINGUNO	95	37.25
TOTAL	255	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

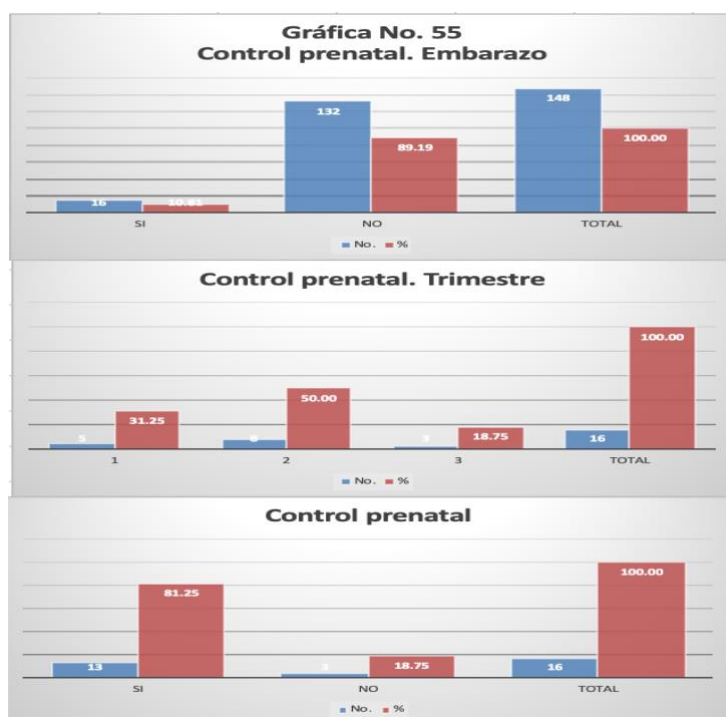
El cuadro N°54 muestra que la mayoría de la población no utiliza ningún método de planificación familiar; de los métodos utilizados con más frecuencia es el condón con 34.1% y con menor proporción practican el coito interrumpido contando con 1.1%.

CUADRO No. 55
Personas en el Programa de Control Prenatal

EMBARAZO	No.	%
SI	16	10.81
NO	132	89.19
TOTAL	148	100.00

TRIMESTRE	No.	%
1	5	31.25
2	8	50.00
3	3	18.75
TOTAL	16	100.00

CONTROL	No.	%
SI	13	81.25
NO	3	18.75
TOTAL	16	100.00

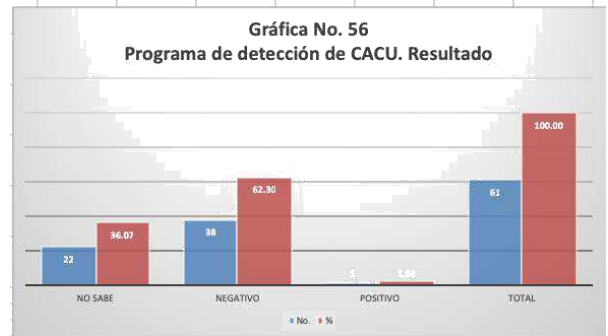
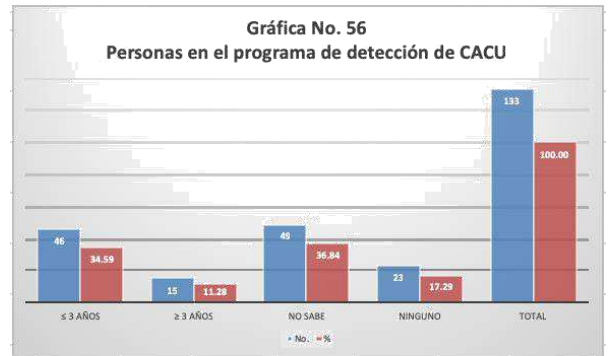


Fuente: C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

Se puede observar en el cuadro N°55 que la mayoría de mujeres encuestadas no se encuentra embarazada con un 89.1%. Las que se encontraban en esta condición un 50% se encuentra cursado el segundo trimestre y solo un 18.7% son de tercer trimestre. De las embarazadas encuestadas el 81.2% lleva un control prenatal. Indicándonos que la mayoría de embarazadas acuden a sus citas médicas.

CUADRO No. 56
Personas en el Programa de Detección de Cáncer Cervicouterino

Última Citología Vaginal Exfoliativa	No.	%
≤ 3 AÑOS	46	34.59
≥ 3 AÑOS	15	11.28
NO SABE	49	36.84
NINGUNO	23	17.29
TOTAL	133	100.00
RESULTADO	No.	%
NO SABE	22	36.07
NEGATIVO	38	62.30
POSITIVO	1	1.64
TOTAL	61	100.00

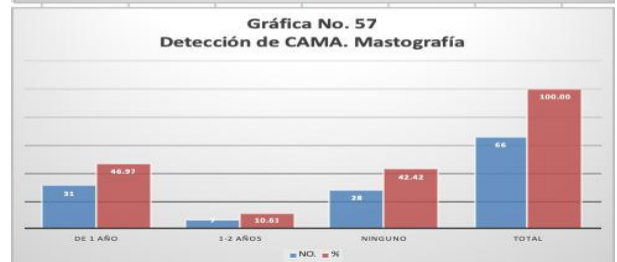
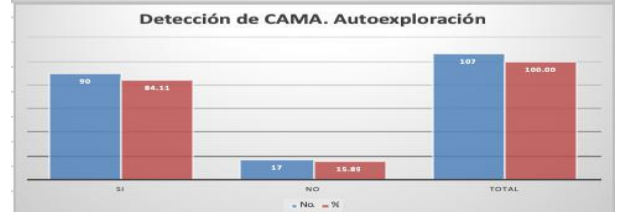


Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°56 nos muestra que el 36.8% de las mujeres no recuerda cuando se realizó la última citología. El gran porcentaje de mujeres que se la realizó refiere un resultado negativo.

CUADRO No. 57
Personas en el Programa de Detección de Cáncer de Mama

CONOCE LOS FR PARA CAMA	No.	%
SI	77	64.17
NO	22	18.33
DESCONOCE	21	17.50
TOTAL	120	100.00
AUTO-EXPLORACIÓN	No.	%
SI	90	84.11
NO	17	15.89
TOTAL	107	100.00
MASTOGRAFÍA	NO.	%
DE 1 AÑO	31	46.97
1-2 AÑOS	7	10.61
NINGUNO	28	42.42
TOTAL	66	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

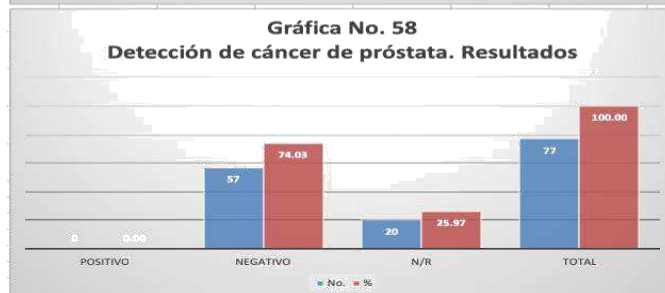
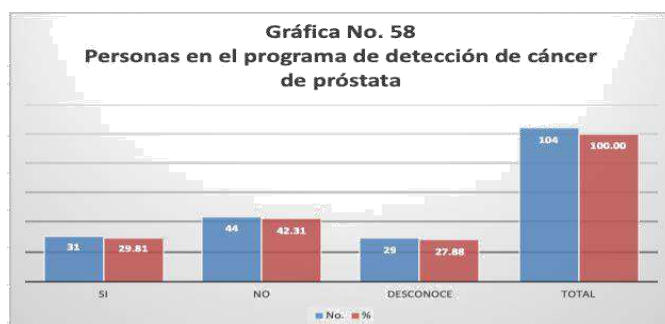
Se observa en el cuadro N°57 que la mayoría de mujeres conoce los factores de riesgo para cáncer de mama con 64.1% y en menor porcentaje 17.5% lo desconocen. El 84.1% se auto explora las glándulas mamarias. Un porcentaje elevado de mujeres se realizó la mastografía hace 1 año observándose un porcentaje de 46.9%.

CUADRO No. 58

Personas en el Programa de Detección de Cáncer de Próstata

CÁNCER DE PRÓSTATA	No.	%
SI	31	29.81
NO	44	42.31
DESCONOCE	29	27.88
TOTAL	104	100.00

RESULTADOS	No.	%
POSITIVO	0	0.00
NEGATIVO	57	74.03
N/R	20	25.97
TOTAL	77	100.00



Fuente: Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en el C.S T-III Dr. Márquez Escobedo

El cuadro N°58 muestra que el 42.3% de hombres no forma parte del programa de detección del cáncer de próstata. De los que se han realizado el antígeno prostático, la mayoría con el 74% refiere un resultado negativo.

7. Análisis de resultados significativos

Se detectó que la mayoría de la población con 11.92% son jóvenes de entre 20 a 25 que se encuentran en edad reproductiva, por lo que es preocupante en el ámbito de planificación familiar que el 37.25% decida no utilizar ningún método, lo cual hace esperar que se presente un aumento de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR	NO.	%
DIU	27	10.59
HORMONAL	15	5.88
RITMO	2	0.78
COITO INTERRUPTO	3	1.18
CONDÓN	87	34.12
DEFINITIVO	26	10.20
NINGUNO	95	37.25
TOTAL	255	100.00

- P El 25.39% de nuestra población refiere secundaria como su grado escolar; este dato nos pone en consideración la importancia de la comunicación médico-paciente, ya que se debe utilizar un lenguaje claro sin gran cantidad de términos médicos. Esta acción nos brinda un apoyo en la comprensión de los padecimientos y el tratamiento que se debe llevar por parte de los pacientes.

- P El seguro popular demostró ser la principal derechohabencia de la población con 39.12%. Con esto, inferimos que una gran parte de la población cuenta únicamente con este seguro médico, siendo su única vía para recibir un servicio de salud.
- P Un 76.7% de las viviendas están construidas con materiales definitivos, sin embargo el 55.3% cuenta únicamente con suelo de cemento, lo cual muestra una alta probabilidad de bajos ingresos.
- P Las viviendas sin hacinamiento representan el 82.5% del total de la población; al ser la cifra más alta es de esperarse una baja incidencia en las enfermedades transmisibles.
- P La población encuestada refiere utilizar su tiempo libre en ver la televisión con un 27% del total, lo que hace pensar que la mayoría no realiza ninguna actividad física y por lo tanto se esperaría un alto número de sedentarismo, que a su vez representa un factor de riesgo para enfermedades crónicas degenerativas.
- P La principal disposición de agua es con llave intradomiciliaria en un 76.7%; esto va relacionado con una higiene adecuada que en el caso de este estudio particular refleja un alto porcentaje de 88.8% de la población que realiza un aseo personal diario y lavado de manos a razón necesaria (52.7%). La relevancia de estos valores radica en la posibilidad de disminuir las enfermedades infecciosas.
- P En cuanto a la presencia de fauna nociva en las viviendas el porcentaje más alto con 20.3% es por moscas, lo cual nos lleva a considerar el riesgo de incremento de enfermedades gastrointestinales generadas por este vector.
- P El 36.8% de mujeres no recuerda la última vez que se realizó una citología cérvicovaginal, lo cual nos hace pensar que existe falta de interés o de información sobre la detección oportuna de cáncer cérvicouterino. Paralelamente, en la detección de cáncer de próstata, el 42.3% de hombres nunca se ha realizado la prueba de antígeno prostático; esto podría deberse a la renuencia que se tiene para hablar del tema por parte de la población masculina.

8. Conclusiones

El diagnóstico de salud nos brinda datos objetivos sobre los problemas, conductas, carencias, hábitos, estilo de vida de una población que aclaran el panorama real en el que vive, y permiten identificar la problemática principal para desarrollar estrategias específicas que permitan soluciones eficaces. Esto es posible porque al conocer las fortalezas y debilidades pueden aprovecharse oportunidades de acción que reduzcan los factores de riesgo de la población.

Con los resultados observados en este microdiagnóstico, concluimos que uno de los principales problemas de la población es la falta de uso de métodos anticonceptivos; este punto es sumamente relevante, ya que estamos en presencia de una población joven en edad reproductiva con elevada probabilidad de problemas de salud reproductiva tales como el embarazo adolescente o no deseado y las enfermedades de transmisión sexual.

Otra problemática presente fue la falta de interés por los programas de detección oportuna de cáncer; sea por falta de conciencia o por la desinformación de los mismos, hemos percibido que el seguimiento por parte de los pacientes no es constante y por lo tanto incide en un riesgo mayor para ellos.

Un factor importante de estos problemas encontrados es la escolaridad de la población, que en su mayoría es secundaria, lo cual nos genera la idea del desapego en las cuestiones de salud, tanto de prevención como de tratamiento pues es posible que no se entienda del todo la información que se brinda y/o los protocolos de acción que se deben llevar en cada caso.

Se priorizó la problemática de los métodos de planificación familiar ya que al contar con población joven y sexualmente activa se tiene una mejor cobertura en futuras acciones.

De 2009 a 2014 el CONAPO generó estimaciones con datos del INEGI referentes a mujeres en edad fértil que hicieron uso de métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, mostrando lo siguiente: el condón masculino es el más frecuente con 84.5%. los métodos hormonales son menos utilizados con un 8.3% y otro tipo de métodos con 7.1% son todavía menos frecuentes. La ENADID en 2014 incluyó una pregunta sobre los motivos para no utilizar método anticonceptivo, encontrando que una de las principales razones es el desconocimiento y falta de información sobre como deben utilizarse y dónde pueden tener acceso a estos métodos.

Con esta información y la generada por nuestro estudio, al correlacionarlas en nuestro centro de salud, resulta claro que es necesario generar un plan de acción que informe y concientice a la población sobre la importancia de los diferentes métodos anticonceptivos, su uso adecuado y su acceso en nuestros centros de salud, para un mejor desarrollo de la vida en general.

9. Bibliografía

1. Arenas-Monreal Luz, Cortez-Lugo Marlene, Parada-Toro Irene, Pacheco-Magaña Lilian E, Magaña-Valladares Laura. Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de ecosalud. Rev. Saúde Pública. 2015, vol. 49 n.78. ISSN 1518-8787
2. INAFED. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. Citado el 16 de marzo de 2018. Disponible en: <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM09DF/index.html>
3. Cruz-Garcia Veronica, Fernández-Arguelles Rogelio, López-Flores Juan Fernando. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. Waxapa. 2012; 4(6):80-91.
4. Organización Mundial de la Salud. Influencia de la pobreza en la Salud. Informe de la secretaria. Ginebra: OMS; 2003.EB113/12, 113ª reunión.
5. Ejea-Mendoza, Guillermo. Pobreza y desigualdad socioterritorial en la ciudad de México: el problema estructural y los límites de la política social. Sociológica (Méx.). 2014, vol.29, n.83, pp.87-127. ISSN 2007-8358.
6. CONEVAL. Pobreza a nivel municipio 2010. Citado el 24 de mayo de 2018. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Medicion-de-la-pobreza-municipal-2010.aspx>
7. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe de Pobreza en México 2010: el país, los estados y sus municipios. México, D.F. CONEVAL, 2012.
8. INEGI/SEDESA. Principales causas de mortalidad general en Álvaro Obregón. Citado el 29 de mayo del 2018. Disponible en: http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/media/publicacion_mortalidad_1990_2015/Paginas/Alvaro_Obregon.pdf
9. Alcaldía Álvaro obregón. Historia de la Alcaldía. Citado el día 14 de junio del 2018. Disponible en: <http://www.aao.gob.mx/historia-de-la-alcaldia/>
10. Delfín-Guillaumin.Martha. “Los olivares de Tacubaya (México) en la época colonial”. Ed. V Coloquio Tacubaya en la Historia. Pasado y Presente: México, 2004.
11. Hernández María Felipa, De la Cruz-Muradás María, Sánchez Miguel. Panorama de la salud sexual y reproductiva. 2014, vol.43 n. 71.
12. Cruz-Acosta Andrés, Donato- Pérez Antonio. Diagnóstico de salud y diagnóstico educativo: Un enfoque integral. Rev Cubana Salud Pública. 1996; 22(2): 1-2.
13. Pineaul Raynald, Daveluy Carole. La planificación sanitaria: conceptos, métodos, estrategias. 2 ed. Barcelona: Masson; 1995, pp. 1-41

14. Organización Mundial de la Salud [sitio en Internet]. Resumen: Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015. Francia: OMS, 2015. Citado el 24 de junio del 2018. Disponible en:
https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/es15
15. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2009. Ginebra: OMS, 2009. Citado el 25 de junio del 2018. Disponible en:
http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ES_WHS09_Full.pdf?ua=1.
16. Soto-Estrada Guadalupe, Moreno-Altamirano Laura, Pahua Díaz Daniel. Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad. Rev. Fac. Med. (Méx.). 2016. vol.59, n 6: 8-22.

10. Anexos

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL CAPACITACIÓN Y DESARROLLO

CEDULA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD

Instructivo de llenado:

El instructivo tiene como propósito, guiar al Pasante de Servicio Social en la aplicación de la **Cédula de Identificación de los Factores Condicionantes**, de los integrantes de las familias y su entorno, que influyen en su situación de Salud. Se trata de recabar información que permita a los Pasantes elaborar el diagnóstico de Salud de las respectivas áreas que les sean asignadas.

El objetivo central de la cédula se enfoca a cada una de las variables seleccionadas para el estudio de los factores condicionados más importantes, definir y homogenizar sus alcances y limitaciones. En otras palabras, se busca estandarizar el registro de los datos que se recaben de los integrantes de las familias a entrevistar.

Formato de la Cédula:

El formato de la Cédula está diseñado para registrar la situación de cada una de las variables a través de las técnicas de entrevista y observación. Sin embargo, la mayoría de las variables no se exploran con preguntas explícitas por lo que es necesario, durante la entrevista, transformar (traducir) cada variable en forma de pregunta y asegurarse que fue claramente entendida por la persona entrevistada.

Instrucciones Generales para la aplicación de la cédula:

- Antes de realizar las entrevistas es recomendable hacer un plan del número y lugar de las Cédulas a realizar, idealmente podrían concertarse la cita previamente.
- Se sugiere el Pre-llenado de la Cédula en su apartado "1" correspondiente a los datos de identificación.
- Antes de iniciar la aplicación de la Cédula es muy importante identificarse con la persona a entrevistar mostrando su identificación oficial como Pasantes de Medicina y mencionar su nombre y la Unidad de Salud donde realiza su Servicio de Social.

Es muy importante explicar a los entrevistados los motivos de la visita y enfatizar que los datos que proporcione son de carácter confidencial y su utilidad es para detectar los factores de riesgo existentes.

- En algunas situaciones donde las personas a entrevistar muestran desconfianza o renuncia a participar, es recomendable iniciar la entrevista abordando algún tema de su interés para buscar que “Baje su tensión” y después insistir en la importancia de su participación

Con relación al llenado de formato se sugiere seguir los siguientes lineamientos:

- Llène con lápiz y tener goma de borrar a la mano
- Llène todos los apartados
- Anotar letras o números legibles
- Registre los datos en el lugar (renglón) que corresponda
- Asegúrese que fue comprendida su pregunta antes de registrar cada dato
- Cuando haga las preguntas al entrevistado mírelo a la cara

La estructura general de la cédula es la siguiente:

1. Datos de Identificación
2. Características de la Vivienda
3. Entorno de la vivienda
4. Dinámica Familiar
5. Servicios de Salud
6. Datos de los integrantes de la familia.

APARTADO DE LA CEDULA	SUB APARTADOS (VARIABLES)
1.- IDENTIFICACIÓN	
1.1. AGEB	- Anotar el número de AGEB seleccionado
1.2. Familia	- Anotar los apellidos de la Familia
1.3. Domicilio	- Anotar, calle, número exterior, número interior, Colonia, Delegación y Código Postal
1.4. Procedencia de la familia	- Anotar el estado de donde es originaria la familia
1.5. Número de familias que habitan la vivienda	- Anotar el número de familias que viven en la vivienda
1.6. Habitantes por vivienda	- Anotar el total de personas que viven en la vivienda (padres, hijos, tíos, abuelos etc.)
2. DATOS DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA.	
2.1. Nombre:	- Anotar los nombres de los integrantes de la familia constituida por los papás e hijos en las filas numeradas del 1 al 10, iniciar por apellidos paterno, materno y nombres completos
2.2. Edad:	- Anotar la edad en años cumplidos de cada uno de los integrantes de la familia entrevistada

2.3. Complejión.	-Anotar el código que corresponda a la complejión de cada uno de los integrantes de la familia estudiada
2.4. Sexo	- Anotar el código de cada integrante (Femenino/masculino)
2.5. Ocupación	- Anotar el código del empleo de cada uno de los miembros de la familia entrevistada
2.6. Estado civil	- Anotar el código que corresponda a la respuesta otorgada al estado civil de cada uno de los miembros de la familia (mayores de 15 años)
2.7. Escolaridad	-Anotar el código que corresponda al grado de escolaridad de cada uno de los integrantes de la familia entrevistada
2.8. Derechohabencia	-Anotar el código de la institución de seguridad social a la que tienen derecho (IMSS/ ISSTE/PEMEX MARINA SEDENA/ Seguro Privado/ Seguro Popular/ ninguno.
3. ESQUEMAS DE VACUNACIÓN:	
3.1. Vacunas	-Anotar las vacunas que correspondan a cada uno de los miembros de la familia de acuerdo a su edad. Solicitar las cartillas de vacunación -(Para efectos de tabulación, se deberán elaborar bases de datos con esquemas de vacunación completos de acuerdo a la edad de los integrantes de las familias entrevistadas)
4.- ADICIONES	
4.1 Adicciones	-Anote el código que corresponda a la respuesta otorgada para cada uno de los integrantes de la familia
5. ORGANIZACIONES CIVILES:	
5.1. Pertenencia a organizaciones civiles:	- Anote el código que corresponda a la respuesta otorgada para cada uno de los integrantes de la familia mayores a 15 años. Para los menores de 15 años utilice el código 7
6. DISCAPACIDAD	
6.1. Discapacidad	- Anote el código que corresponda a la respuesta otorgada para cada uno de los integrantes de la familia
7. ENFERMEDADES PRESENTADAS EN EL ÚLTIMO AÑO	
	- Anote el código que corresponda a la enfermedad con la que curso el o los integrantes de la familia. Ejemplo: Infección de vías urinarias, enfermedades respiratorias agudas, algún tipo de dermatitis, etc.
8. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS	
8.1. Diabetes Mellitus	- Anotar el código que corresponda a las respuestas otorgadas para los integrantes de la familia que padezcan diabetes.
8.2. Hipertensión arterial	- Anotar el código que corresponda a las respuestas otorgadas para cada uno de los integrantes de la familia que padezcan.

9. CÁNCER	
9.1. Cáncer cervicouterino	- Marcar el código que corresponda a la respuesta otorgada por la familia entrevistada a la toma del último PAP y el resultado obtenido
9.2. Cáncer de mama	- Anotar el código que corresponda a cada una de las columnas
9.3. Cáncer de próstata	- Anotar si existen factores de riesgo para desarrollar el cáncer de próstata.
10. PLANIFICACIÓN FAMILIAR	
10.1 Métodos anticonceptivos	-Anotar el código que corresponda a la respuesta otorgada para cada uno de los miembros de la familia que e encuentren dentro del grupo etario de 14 a 55 años con vida sexual activa
10.2. Embarazo	-Anotar el código que corresponda a la respuesta otorgada
10.3. Trimestre	-Anotar el código que corresponda a la respuesta otorgada
10.4. Control prenatal	-Anotar el código que corresponda a la respuesta otorgada, únicamente en los casos que se esté llevando un control prenatal
11. HIGIENE PERSONAL	
	- Antes de comer, antes y después de ir al baño, por razón necesaria.
11.1. Lavado de manos	
11.2. aseo personal	- Baño (diario, cada tercer día, una vez a la semana)
11.3 Cambio de ropa	- Cambio de ropa (parcial, total, diario, cada tercer día)
12. DINÁMICA FAMILIAR	
12.1. Tipo de familia	- Anotar el tipo de familia (nuclear, extensa o compuesta)
12.2. Integración familiar	- Integrada, desintegrada.
12.3. Violencia familiar	-Anotar si alguien de la familia sufre la violencia.
13. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR	
13.1. ¿Quién es la persona encargada de generar ingresos económicos en la familia?	-Especificar el o los códigos de los integrantes de la familia que generan ingresos económicos.
13.2. Tipo de trabajo	- Anotar el o los códigos del tipo de trabajo de los integrantes de la familia (eventual, permanente o jubilado)
14. RELIGIÓN	
14.1 Indicar si profesan alguna religión	- Anotar el código de la religión que profesa la familia (católica, cristiana. testigos de jehová, Ateos, otra).
15. SERVICIOS DE SALUD	
15.1. Asistencia a la Unidad de salud	- Al mes, al año, por enfermedad, nunca asiste.
15.2. Satisfacción de atención recibida en el centro de salud	- Muy buena, buena, regular, malo, muy malo.
16. VIVIENDA	
16.1. Número de cuartos de la	-Anotar el número de cuartos que tiene la vivienda

vivienda	
16.2. Número de cuartos que los integrantes utilizan para dormir	- Anotar el número de cuartos que la familia(s) utilizan para dormir
16.3. Tipo de tenencia de la vivienda	- Anotar si la vivienda es prestada, rentada, propia etc.
16.4 Tipo de material de construcción de la vivienda	- Anotar el material predominante de la vivienda (tabique, madera, lámina, etc.)
16.5 Tipo de suelo de la vivienda	- Anotar el material del piso (loseta, cemento, tierra, etc.)
16.6 Tipo de combustible utilizado	- Anotar el combustible utilizado (gas, petróleo, leña, etc.)
16.7 Manejo de la basura	- Deposición de la basura, (camión recolector, quema, entierran, otros)
16.8 Eliminación de excretas	- Anotar si cuentan con drenaje, fosa séptica, o al ras del suelo, otro)
16.9 Disposición de agua	- Anotar si la vivienda cuenta con agua entubada, pipa o pozo.
16.10 Tratamiento de agua de consumo	- Consumo de agua de la llave, garrafón, filtro, hierven
16.11 Conservación de alimentos	- Anotar la forma en que conservan los alimentos (refrigerador, otros medios caseros)
17. ENTORNO DE LA VIVIENDA	
17.1. Convivencia con animales	- Si existe convivencia con los animales indicar si se trata de fauna nociva o doméstica, especificar
17.2. Prevención de rabia	- Anotar el total de perros y gatos, diferenciar cada uno de los animales vacunados y no vacunados
17.3. Comunidad	- Especificar si es que dentro de su comunidad hay establos, basureros, agua estancada, canales o ríos contaminados, fabricas.
18. DEFUNCIONES	
18.1. Familiar fallecido en el último año	- Se trata de una pregunta de tipo familiar, únicamente se registrará el código que corresponda al familiar fallecido en el último año

CEDULA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD

FOLIO: 001
 CENTRO DE SALUD: Marquez Escobedo COLOMIA: Hagan y redención AGE: C.S. Marquez Escobedo
 FAMILIA:
 DOMICILIO: Av. Sta Lucia #25 PROCEDENCIA DE LA FAMILIA: Estado Mexico
 HABITANTES POR VIVIENDA: 4 ¿CUANTAS FAMILIAS Y PERSONAS HABITAN?: 4 ¿CUANTAS HABITACIONES TIENE SU VIVIENDA?: 4

C. DATOS DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA

N O	NOMBRE	EDAD	COMPLEJON	SEXO	OCUPACIÓN	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	DERECHOHABIENCI A	ESQUEMA DE VACUNACION											
									<1A-5A	6-12a	13-39A	70 y +								
1	Alia Gutierrez	55	2	7	1. OBRERO. 2. EMPLEADO. 3. COMERCIANTE. 4. JUBILADO. 5. ESTUDIANTE. 6. HOGAR. 7. DESEMPLEADO MENOR DE 18 A. 8. TRABAJA POR SU CUENTA. 9. TRABAJO INFANTIL > 6 < DE 12 A. 10. TRABAJADOR > 12 A. 11. NINGUNA.	1. CASADO. 2. UNIÓN LIBRE. 3. DIVORCIADO. 4. SEPARADO. 5. VIUDO (A). 6. SOLTERO (A). 7. NO APLICA (9-14 años)	1. ANALFABETA (MAS 15 a.) 2. SABE LEER Y ESCRIBIR. 3. PREESCOLAR. 4. PRIMARIA 5. SECUNDARIA. 6. BACHILLERATO. 7. TECNICA. 8. LICENCIATURA. 9. POSGRADO. 10. NO APLICA.	1. IMSS. 2. ISSSTE 3. PEMEX MARINA SEDENA. 4. SEGURO PRIVADO. 5. SEGURO POPULAR 6. GRATUIDAD. 7. NINGUNO	1. BCG. 2. PENTAVALENTE 3. ROTAVIRUS 4. NEUMOCOCCA 5. INFLUENZA 6. HEPATITIS B 7. TRIPLE VIRAL (S.R.P.) 8. DPT. 9. TRIPLE VIRAL 2F 10. TRIPLE VIRAL 1D 11. TD. 12. HEPATITIS B 1A. 13. VPH 14. TD REFA. 15. SH (DOBLE VIRAL) 16. INFLUENZA. 17. NEUMOMO 18. NEUMOMO 19. TD											
2	Daniela Gomez	25	1	7																
3	Alix Gomez	24	1	7																
4	Lupita Gomez	23	1	7																

N O	ADICIONES	PERTENENCIA A ORGANIZACION ES (1-5A)	DISCAPACIDAD	ULTIMO PADRECIMIENTO (ultimo año)	DM	HIPERTENSION ARTERIAL	CA CU	CA DE MAMA	CA DE PROSTA	ANTICONCEPCION METODOS ACTIVOS	DIETA	TABACO	ALCOHOL	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	HIGIENE		CARIERO	
																							LAGOJO DE MANOS	ASEO PERSONAL		
1																										

DINÁMICA FAMILIAR			INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR			RELIGIÓN	SERVICIOS DE SALUD	
TIPO DE FAMILIA	INTEGRACIÓN FAMILIAR	VIOLENCIA	¿Quién genera ingresos económicos?	TIPO DE TRABAJO	CUBREN SUS NECESIDADES		ASISTENCIA	SATISFACCIÓN
1. NUCLEAR 2. EXTENSA 3. COMPLEJA	1. INTEGRADA 2. DESINTEGRADA	1. MUJER 2. NIÑOS 3. ANCIANOS 4. HOMBRES 5. NINGUNO	1. padre 2. madre 3. abuelos 4. tíos 5. hijos	1. EVENTUAL 2. PERMANENTE 3. JUBILADO 4. NINGUNO	1. SI 2. NO 3. LA MAYOR PARTE 4. A VECES	1. CATOLICA 2. CRISTIANA 3. TESTIGOS DE JEHOVA 4. ATEOS 5. OTROS	1. 1 VEZ AL M 2. 2-3 VEZ AL M 3. 1 VEZ AL AÑO 4. ENFERMEDAD 5. NUNCA	1. MUY BUENO 2. BUENO 3. REGULAR 4. MALO 5. MUY MALO

VIVIENDA												
TENENCIA	TIPO	VENTILACIÓN E ILUMINACIÓN	TIPO/SUELO	MATERIAL/CONSTRUCCIÓN	COMBUSTIBLES	MANEJO DE BASURA	ELIMINACIÓN DE BASURA.	ELIMINACIÓN DE ECRIETAS	AGUA	ALMACENAMIENTO/AGUA	CONSERVACIÓN/AGUA	CONSUMO/AGUA
1. PROPIA 2. RENTADA 3. PRESTADA	1. CASA SOLA 2. DEPARTAMENTO 3. VECINDAD	1. SI 2. NO	1. TIERRA 2. CEMENTO. 3. LOSETA	1. TEMPORAL 2. DEFINITIVOS 3. MIXTOS	1. GAS 2. PARRILLA 3. LEÑA 4. CARBÓN	1. ABIERTO 2. CERRADO 3. SUELO	1. CUBIERTA 2. CALLE O BALDIO 3. CANAL O BUNO A CUBIERTA 5. ENTERRA	1. BAÑO 2. LETRINA. 3. FOSA 4. LIBRE/SUELO	1. SIFON 2. HERRAJES PERFORADO 3. PAPA	1. BOTE Y RECIPENTE 2. CISTERNA Y TRINCO.	1. ABIERTO. 2. CERRADO	1. LEAVE 2. BARRILOCILLAS 3. HERVIDA 4. CLODADA 5. FILTRADA 6. NINGUNA
3	2	1	3	1	1	1	1 diario	1	1	2	2	2

ALIMENTO	ALIMENTACIÓN			FRECUENCIA DE COMIDAS POR DÍA	CONSERVACIÓN	HIDRATACIÓN
	1-2 DÍAS	3-4 DÍAS	5-7 DÍAS			
CARNES				1. 1 VEZ AL DÍA	1. REFRIGERADOR	1.- CORRECTA
LACTEOS				2. 2 VECES AL DÍA	2. HIELERA	2.- INCORRECTA
FRUTAS				3. 3 VECES AL DÍA	3. MEDIO AMBIENTE	
GRASAS				4. 4 VECES AL DÍA	4. NINGUNO	

COMUNIDAD	DEFUNCIÓN (ultimo año)
1. ESTABLOS 2. BASUREROS 3. AGUAS/ESTANCADAS 4. FABRICAS 5. TALLERES	1. SI 2. NO
No	1. ACCIDENTES 2. INTENCIONAL 3. NATURAL 4. PATOLOGIA 5. NO SABE
No	No

ZOOZOSIS		PREVENCIÓN
NOCIVA	DOMESTICA	1. CV 2. SV
1. CUCHARACHAS 2. MOSCAS 3. ROEDORES 4. ANIMALES PONZOÑOSOS	1. PERROS 2. GATOS 3. ACUÁTICOS 4. CERDOS 5. ROEDORES (Hamster, ratón blanco etc.)	No No

CEDULA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD

FOLIO: 4 019

CENTRO DE SALUD: Familia: Gomez Mata COLONIA: Oliver Del Conde AGE:

DOMICILIO: Calle 33, H2 29, lote 56

PROCEDENCIA DE LA FAMILIA: CDHx

HABITANTES POR VIVIENDA: 7 CUANTAS FAMILIAS Y PERSONAS HABITAN: 7

CUANTAS HABITACIONES TIENE SU VIVIENDA: 4

C. DATOS DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA

N O	NOMBRE	EDAD	COMPLEJ ON	SEXO	OCUPACION	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	DERECHOHABIEN DO	ESQUEMA DE VACUNACION						
									1A-5A	6A-12A	13A-15A	16-19	70+		
1	Manuel Gomez Mora	49	1	Man	8 trabajo por cuenta	1	4	5							
2	Araceli Olivera Salas	47	2	Fem	2 trabajadora	1	4	5							
3	Oliver Gomez Olivera	23	2	Man	2 empleado	2	5	5							
4	Trinidad Gomez Olivera	20	1	Fem	2 empleado	2	8	5							
5	Angela Erica Perez	38	1	Fem	2 empleado	10	14	5							
6	Anis esposa de Manuel	18	1	Fem	11 estudiante	2	8	5							
7	Adela Gomez Araya	4 meses	1	Fem	11 Niño/a	7	10	5							

N O	ADICIONES	PERFORMANCIA A OBTENIDA EN P-ISA	DESCAPACITADO	ULTIMO PARECIMIENTO (ultimo año)	DM	HIPERTENSION ARTERIAL	CA CU	CA DE MAMA	CA DE PROSTA	ANTICION EPISODIO DE SEVERA ACTIVA	DIABETES	TUBERCULOSIS	COMPLIEN PREVEN TIAL	ULTIMA CONSULTA	OPORTUN O PREVEN TIAL	ACTUALIZADO PREVEN TIAL	JEM LA MANEJO	JEM LA MANEJO	SERVICIO Y PREVENCIÓN	SISTEMA DE SALUD

DINÁMICA FAMILIAR		INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR		RELIGIÓN	SERVICIOS DE SALUD	
TIPO DE FAMILIA	INTEGRACIÓN FAMILIAR	¿Quién genera ingresos económicos?	TIPO DE TRABAJO	1. CATOLICA 2. CRISTIANA 3. TESTIGOS DE JEHOVA 4. ATEOS 5. OTROS	ASISTENCIA	SATISFACCIÓN
1. NUCLEAR 2. EXTENSA 3. COMPUESTA	1. INTEGRADA 2. DESINTEGRADA	1. MUJER 2. NIÑOS 3. ANCIANOS 4. HOMBRES 5. NINGUNO	1. EVENTUAL 2. PERMANENTE 3. JUBILADO 4. NINGUNO		1. SI 2. NO 3. LA MAYOR PARTE 4. A VECES	1. 1 VEZ AL M 2. 2-3 VEZ AL M 3. 1 VEZ AL AÑO 4. X ENFERMEDAD 5. NUNCA

TENENCIA	TIPO	VENTILACIÓN E ILUMINACIÓN	TIPO/SUELO	MATERIAL/CONSTRUCCIÓN	VIVIENDA							
					CONSTRUITABLE	MATERIAL DE MADERA	ELIMINACIÓN DE BASURA	ELIMINACIÓN DE CENIZAS	AGUA	REACCIONHABITACIONAL	CONDICIONADO/A	CONDICIONADO/A
1. PROPIA 2. RENTADA 3. PRESTADA	1. CASA SOLO 2. DEPARTAMENT 3. VECINDAD	1. SI 2. NO	1. TIERRA 2. CEMENTO 3. LOSETA	1. TEMPORAL 2. DEFINITIVO 3. MIXTO	1. GAS 2. PARRILLA 3. LEÑA 4. CARBÓN	1. ABIERTO 2. CERRADO 3. SUELO	1. CUBIEN 2. SIN CUBIEN 3. CUBIEN EN OBRAS	1. BAÑO 2. LETRINA 3. FOSA 4. LIBRE/SUELO	1. BAÑO 2. LETRINA 3. FOSA 4. LIBRE/SUELO	1. SI 2. SI 3. SI 4. SI	1. SI 2. SI 3. SI 4. SI	1. SI 2. SI 3. SI 4. SI

ALIMENTO	1-2 DÍAS	3-4 DÍAS	5-7 DÍAS	ALIMENTACIÓN		
				FRECUENCIA DE COMIDAS POR DÍA	CONSERVACIÓN	HIDRATACIÓN
CARNES	✓			1. 1 VEZ AL DÍA	1. REFRIGERADOR 2. HELADERA 3. MEDIO AMBIENTE 4. NINGUNO	1. CORRECTA 2. INCORRECTA
LACTEOS	✓			2. 2 VECES AL DÍA		
FRUTAS	✓			3. 3 VECES AL DÍA		
GRASAS	✓			4. 4 VECES AL DÍA		

COMUNIDAD	DEFENSIÓN (ultimo año)
1. ESTABLOS 2. BASUREROS 3. AGUAS RESACANADAS 4. FABRICAS 5. TALLERES	1. SI 2. NO 3. NATURAL 4. PATOLOGIA 5. NO SABE

ZOOBIOTOS	PREVENCIÓN
1. GATOS 2. PERROS 3. ROEDORES 4. ANIMALES PONDERÓZOS (hámster, ratón blanco etc.)	1. EV 2. SV

CAPÍTULO III: ANTECEDENTES

C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

Las Unidades de Salud tienen una distribución heterogénea que asegura una fácil accesibilidad de los pacientes, así como la optimización de los recursos técnicos basada en una adecuada distribución de los mismos.

UBICACIÓN:

El centro de salud T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo se encuentra en la calle Joaquín Pardave s/#, entre las calles avenida Santa Lucía y Mario Moreno. Colonia Hogar y Redención. CP: 01450, delegación Álvaro Obregón. CDMX.

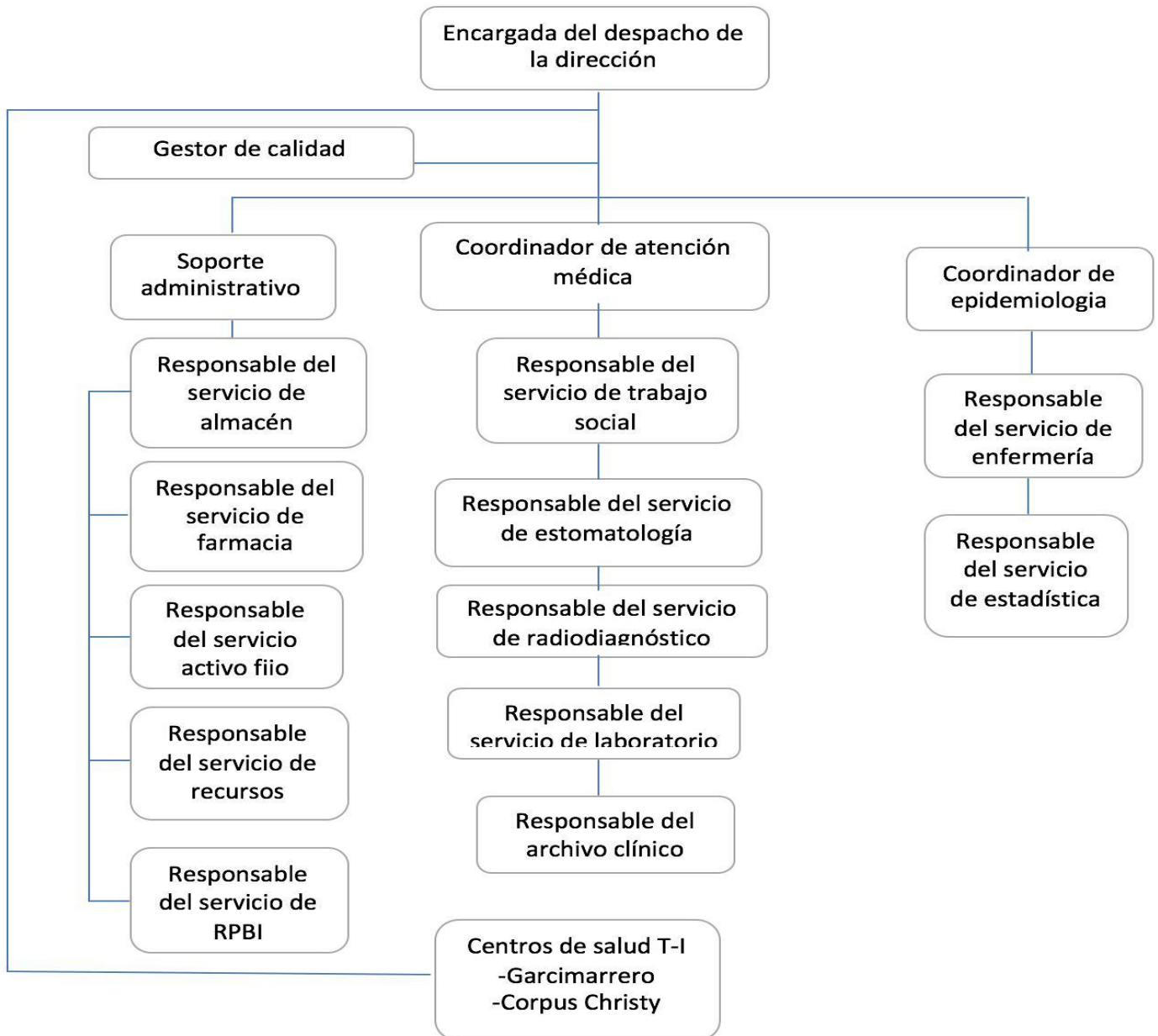


SERVICIOS: Estos son los servicios con los que cuenta el centro de salud T-III Dr. Manuel B. Márquez Escobedo.

Consultorio de consulta general	Consultorio de salud bucal	Consultorio de enfermedades crónicas	Consultorio de servicios amigables	Inmunización
Farmacia	Almacén	Laboratorio clínico	Consultorio de detecciones	CEYE
RPBI	Trabajo social	Seguro popular	Grupo de embarazo	Estadística
Psicología	Archivo	Somatometría	Radiografías	Epidemiología
Dirección	Coordinación médica	Administración	Intendencia	Caja

ORGANIGRAMA:

En este organigrama se puede apreciar la organización del centro de salud.



MATERIALES: Este es el material, instrumental, equipo básico e insumos con el que cuenta la unidad de salud, para brindar y dar servicio a la comunidad.

1) Instrumental básico

- Espejo, pinzas, explorador y cucharilla. (1*4)
- Sondas
- Elevadores
- Fórceps
- Curetas

2) Instrumental rotatorio

- Piezade alta y baja
- Fresas (cono y cono invertido, diamante, pera, carburo, redondas, etc)
- Contra-angulo

3) Instrumental para anestesia

- Carpule
- Agujas para anestesia corta y larga
- Cartuchos de anestesia

4) Instrumental para la obturación de malgama

- Vaso dappen
- Conformador de surcos
- Bruñidor doble
- Hollenback
- Porta amalgamas
- Cleoide-discoide
- Recortador de margen gingival
- Espátula plástica

5) Instrumental para la realización de obturaciones con composite.

- Acido grabador
- Resina A1 A2 Y A3
- Lámpara de polimerización
- Material de pulido
- Discos de pulir
- Tiras de pulir

6) Materiales básicos (insumos)

- Guantes
- Cubrebocas
- Rollos de algodón
- Eyectores
- Vasos de plástico
- Bata clínica

- Campos

7) Materiales de operatoria

- Fluoruro
- Acido grabador
- Hidróxido de calcio químicamente puro
- Dycal
- Composites (tonos A1 A2 A3)
- Capsula de Amalgama de plata
- Ionómero de vidrio

8) Equipo Básico

- Sillón dental
- Autoclave
- Rayos X
- Lámparas de fotopolimerización

A Continuación se describen los programas y actividades que se llevaron a cabo en C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

En este programa los pasantes realizamos visitas a nivel preescolar y primaria asignadas, en el cual consistió en visitas cada 15 días durante el ciclo escolar, brindando atención a los alumnos de 1ª a 6º grado en primaria y de 1º a 3º en kínder ambas en el turno matutino. Las actividades realizadas fueron las siguientes:

1) En las actividades Preventivas se incluyeron:

- Aplicación de fluoruro de Sodio al 0.2%, cada 15 días.
- Técnica de cepillado.
- Uso de hilo dental.
- Detección de placa.

2) Educativas:

- Demostración de técnica de cepillado, uso de hilo dental y control de placa dentobacteriana con ayuda del tipododnto.
- Platica de salud bucal, con ayuda de rotafolió y proyección de videos con duración de 15 minutos.

En la escuela primaria "República del Congo" se llevó acabo el subprograma "Escuela libre de caries" en donde se realizaron las siguientes actividades

1) Preventivas: esta actividad se lleva a cabo en un espacio acondicionado por parte de la escuela hacia el sector salud para poder llevar acabo las siguientes actividades.

- Aplicación de fluoruro en barniz.
- Colocación de selladores de fosetas y fisuras.
- Sesiones de salud bucal.

2) Curativas: los padres de familia llevan a sus hijos al centro de salud para poder terminar su tratamiento.

- Obturación con amalgama y/o resina.
- Terapia pulpar (recubrimiento pulpar).
- Exodoncias.

3) Educativas.

- Juegos didácticos con énfasis en la educación bucal (lotería, rompecabezas y dibujo).

CAPÍTULO IV: INFORME NÚMÉRICO NARRATIVO

CUADROS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PROGRAMAS PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL (PAI)

Cuadro 1. FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

MES	NIÑO	% NIÑO	ADULTO	% ADULTO	TOTAL	%TOTAL
Agosto	1	0.94	4	3.77	5	4.71
Septiembre	2	1.88	12	11.32	14	13.20
Octubre	1	0.94	10	9.43	11	10.37
Noviembre	5	4.71	4	3.77	9	8.49
Diciembre	2	1.88	7	6.60	9	8.49
Enero	3	2.83	14	13.20	17	16.03
Febrero	5	4.71	11	10.37	16	15.09
Marzo	3	2.83	10	9.43	13	12.24
Abril	4	3.77	8	7.54	12	11.32
Mayo	0	0	0	0	0	0.00
Junio	0	0	0	0	0	0.00
Julio	0	0	0	0	0	0.00
TOTAL	26	24.52	80	75.47	106	100

PROGRAMA DE ATENCIÓN A EMBARAZADAS (PAE)

MES	NUMERO	%
Agosto	1	8.33
Septiembre	2	16.66
Octubre	1	8.33
Noviembre	1	16.66
Diciembre	2	16.66
Enero	1	8.33
Febrero	1	8.33
Marzo	1	16.66
Abril	2	8.33
Mayo	0	0
Junio	0	0
Julio	0	0
TOTAL	12	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBED

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
AGOSTO 2018**

ACTIVIDADES	N°	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	3	9.67
SUBTOTAL	3	9.67
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	1	3.22
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	1	3.22
SUBTOTAL	2	6.44
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	3	9.67
• Uso de hilo dental	3	9.67
• Detección de placa dentobacteriana	3	9.67
INTRAMUROS		
• Aplicación de fluoruro	3	9.67
• Odontoxesis	1	3.22
• Colocación de selladores de fosetas y fisuras		
SUBTOTAL	13	41.90
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina		
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	3	3.22
• Exodoncia		
SUBTOTAL	3	3.22
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	5	16.12
• Registro y manejo de pacientes	5	16.12
SUBTOTAL	10	32.24
TOTAL	31	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
SEPTIEMBRE 2018**

ACTIVIDADES	N°	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	7	0.20
SUBTOTAL	7	0.20
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	862	25.33
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	3	0.08
SUBTOTAL	865	25.41
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	782	22.98
• Uso de hilo dental	410	12.05
• Detección de placa dentobacteriana	693	20.37
INTRAMMUROS		
• Aplicación de fluoruro	599	17.60
• Odontoxesis	5	0.14
• Colocación de selladores de foseas y fisuras	11	0.32
SUBTOTAL	2500	73.48
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	1	0.02
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)		
• Exodoncia	1	0.02
SUBTOTAL	2	0.04
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	14	0.41
• Registro y manejo de pacientes	14	0.41
SUBTOTAL	28	0.82
TOTAL	3402	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
OCTUBRE 2018**

ACTIVIDADES	Nº	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	6	0.25
SUBTOTAL	6	0.25
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	483	20.65
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	1	0.04
SUBTOTAL	484	20.69
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	452	19.33
• Uso de hilo dental	409	17.49
• Detección de placa dentobacteriana	176	7.52
INTRAMMUROS		
• Aplicación de fluoruro	772	33.01
• Odontoxesis	4	0.17
• Colocación de selladores de fosetas y fisuras		
SUBTOTAL	1813	77.54
CURATIVAS		
• Pulpotomias	0	0
• Obturación con amalgama y/o resina	1	0.04
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	1	0.04
• Exodoncia	4	0.17
SUBTOTAL	6	0.25
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	11	0.47
• Registro y manejo de pacientes	12	0.51
SUBTOTAL	35	1.49
TOTAL	2338	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
NOVIEMBRE 2018**

ACTIVIDADES	N°	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	2	0.18
SUBTOTAL	2	0.18
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	194	18.33
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	2	0.18
SUBTOTAL	196	36.33
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	174	16.44
• Uso de hilo dental	109	10.30
• Detección de placa dentobacteriana	174	16.44
INTRAMMUROS		
• Aplicación de fluoruro	356	33.64
• Odontoxesis	1	0.09
• Colocación de selladores de fosetas y fisuras	11	1.03
SUBTOTAL	825	77.97
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	14	1.32
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	1	0.09
• Exodoncia	2	0.18
SUBTOTAL	17	1.60
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	9	9.09
• Registro y manejo de pacientes	9	9.09
SUBTOTAL	18	18.18
TOTAL	1058	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
DICIEMBRE 2018**

ACTIVIDADES	Nº	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	2	0.40
SUBTOTAL	2	0.40
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	1	0.20
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	5	1.00
SUBTOTAL	6	1.20
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	3	0.60
• Uso de hilo dental	3	0.60
• Detección de placa dentobacteriana	3	0.60
INTRAMMUROS		
• Aplicación de fluoruro	450	90.54
• Odontoxesis	2	0.40
• Colocación de selladores de fosetas y fisuras		
SUBTOTAL	461	92.75
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	2	0.40
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	2	0.40
• Exodoncia	6	1.20
SUBTOTAL	10	2.00
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	9	1.81
• Registro y manejo de pacientes	9	1.81
SUBTOTAL	18	3.62
TOTAL	497	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
ENERO 2019**

ACTIVIDADES	Nº	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	4	0.22
SUBTOTAL	4	0.22
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	296	16.93
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	2	0.11
SUBTOTAL	298	17.04
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	278	15.90
• Uso de hilo dental	280	16.01
• Detección de placa dentobacteriana	184	10.52
INTRAMUROS		
• Aplicación de fluoruro	652	35.75
• Odontoxesis	3	0.17
• Colocación de selladores de fosetas y fisuras		
SUBTOTAL	1397	79.91
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	7	0.40
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	2	0.11
• Exodoncia	6	0.34
SUBOTAL	15	0.85
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	17	0.97
• Registro y manejo de pacientes	17	0.97
SUBTOTAL	34	1.94
TOTAL	1748	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
FEBRERO 2019**

ACTIVIDADES	N°	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	3	0.10
SUBTOTAL	3	0.10
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	643	23.12
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	2	0.07
SUBTOTAL	645	23.19
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	559	20.10
• Uso de hilo dental	356	12.80
• Detección de placa dentobacteriana	471	16.93
INTRAMUROS		
• Aplicación de fluoruro	691	24.84
• Odontoxesis	3	0.10
• Colocación de selladores de foseas y fisuras	8	0.28
SUBTOTAL	2088	75.08
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	5	0.17
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	4	0.14
• Exodoncia	4	0.14
SUBTOTAL	13	0.45
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	16	0.57
• Registro y manejo de pacientes	16	0.57
SUBTOTAL	32	1.14
TOTAL	2781	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
MARZO 2019**

ACTIVIDADES	Nº	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	4	0.26
SUBTOTAL	4	0.26
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	314	20.69
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	1	0.06
SUBTOTAL	315	20.75
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	223	14.70
• Uso de hilo dental	113	7.44
• Detección de placa dentobacteriana	223	14.70
INTRAMMUROS		
• Aplicación de fluoruro	596	39.28
• Odontoxesis	1	0.06
• Colocación de selladores de fosetas y fisuras	6	0.39
SUBTOTAL	1162	76.59
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	7	0.46
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	2	0.13
• Exodoncia	1	0.06
SUBTOTAL	10	0.65
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	13	0.85
• Registro y manejo de pacientes	13	0.85
SUBTOTAL	26	1.70
TOTAL	1517	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE
ABRIL 2019**

ACTIVIDADES	N°	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	3	0.25
SUBTOTAL	3	0.25
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	230	19.16
• Teatro guiñol		
INTRAMUROS		
• Platica de salud bucal	1	0.08
SUBTOTAL	231	19.24
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	230	19.16
• Uso de hilo dental	230	19.16
• Detección de placa dentobacteriana	230	19.16
INTRAMUROS		
• Aplicación de fluoruro	234	19.5
• Odontoxesis	3	0.25
• Colocación de selladores de fosetas y fisuras	5	0.41
SUBTOTAL	932	77.64
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	3	0.25
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	6	0.5
• Exodoncia	1	0.08
SUBTOTAL	10	0.83
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	12	1
• Registro y manejo de pacientes	12	1
SUBTOTAL	24	2
TOTAL	1200	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LOS MESES DE MAYO
JUNIO Y JULIO 2019**

ACTIVIDADES	Nº	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos	-	-
• Historia clínica	-	-
SUBTOTAL	0	0
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	-	-
• Teatro guiñol	-	-
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	-	-
SUBTOTAL	0	0
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	-	-
• Uso de hilo dental	-	-
• Detección de placa dentobacteriana	-	-
INTRAMUROS		
• Aplicación de fluoruro	-	-
• Odontoxesis	-	-
• Colocación de selladores de foseas y fisuras	-	-
SUBTOTAL	0	0
CURATIVAS		
• Pulpotomias	-	-
• Obturación con amalgama y/o resina	-	-
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	-	-
• Exodoncia	-	-
SUBTOTAL	0	0
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	-	-
• Registro y manejo de pacientes	-	-
SUBTOTAL	0	0
TOTAL	0	0

NOTA: En estos meses no reporto nada debido que me dieron incapacidad por embarazo.

**CONCENTRADO ANUAL DE ACTIVIDADES PERIODO
AGOSTO 2018-JULIO 2019**

ACTIVIDADES	Nº	%
DIAGNOSTICO		
• Análisis de modelos		
• Historia clínica	34	0.24
SUBTOTAL	34	0.24
PROMOCION DE LA SALUD		
EXTRAMUROS		
• Platicas de salud bucal	3024	21.51
• Teatro guiñol		
INTRAMMUROS		
• Platica de salud bucal	18	0.12
SUBTOTAL	3042	21.63
PREVENTIVAS		
EXTRAMUROS		
• Técnica de cepillado	2194	15.60
• Uso de hilo dental	1913	13.60
• Detección de placa dentobacteriana	2157	15.34
INTRAMUROS		
• Aplicación de fluoruro	4353	30.96
• Odontoxesis	23	0.16
• Colocación de selladores de foseas y fisuras	41	0.29
SUBTOTAL	10681	75.98
CURATIVAS		
• Pulpotomias		
• Obturación con amalgama y/o resina	40	0.28
• Terapia pulpar (recubrimiento pulpar indirecto)	21	0.14
• Exodoncia	25	0.17
SUBTOTAL	86	0.59
ADMINISTRATIVAS		
• Manejo de pacientes	107	0.76
• Registro y manejo de pacientes	107	0.76
SUBTOTAL	214	1.52
TOTAL	14057	100

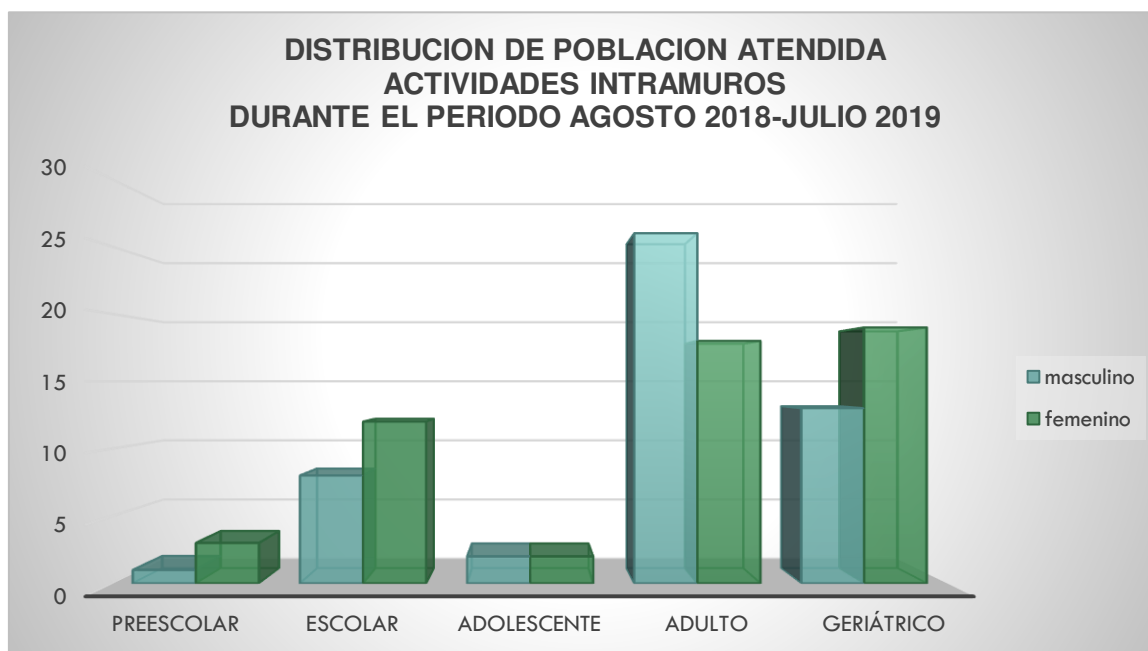
FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

CUADROS DE POBLACIÓN ATENDIDA

Cuadro 3.

DISTRIBUCION DE POBLACION ATENDIDA ACTIVIDADES INTRAMUROS DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2018-JULIO 2019						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
PREESCOLAR	1	0.96	3	2.88	4	3.84
ESCOLAR	8	7.69	12	11.53	20	19.23
ADOLESCENTE	2	1.92	2	1.92	4	3.84
ADULTO	26	25	18	17.30	44	42.30
GERIÁTRICO	13	12.5	19	18.26	32	30.76
TOTAL	50	48.07	54	51.92	104	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO



Fuente: Cuadro 3

La población atendida predomina en el sexo femenino, son las que mayor demanda la atención, debido a sus actividades que ejercen en su mayoría amas de casa, tiene más tiempo libre para poder acudir a sus consultas.

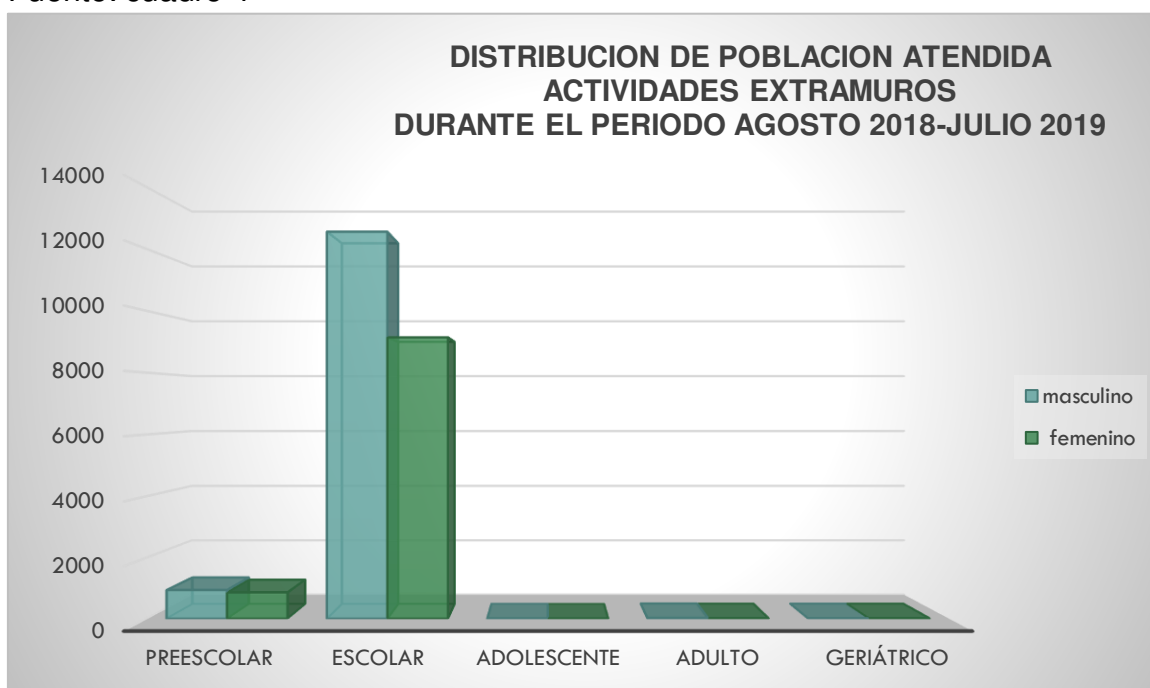
Mientras que el sexo masculino presenta menor asistencia, por lo regular solo asisten cuando presentan algún problema dental.

Cuadro 4.

DISTRIBUCION DE POBLACION ATENDIDA ACTIVIDADES EXTRAMUROS DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2018-JULIO 2019						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
PREESCOLAR	936	3.97	859	3.64	1795	7.61
ESCOLAR	12564	53.29	9143	38.78	21707	92.07
ADOLESCENTE	5	0.02	2	0.08	7	0.01
ADULTO	23	0.09	14	0.05	37	0.14
GERIÁTRICO	12	0.05	15	0.06	27	0.11
TOTAL	13540	57.43	10033	42.55	23573	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-III MANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO

Fuente: cuadro 4



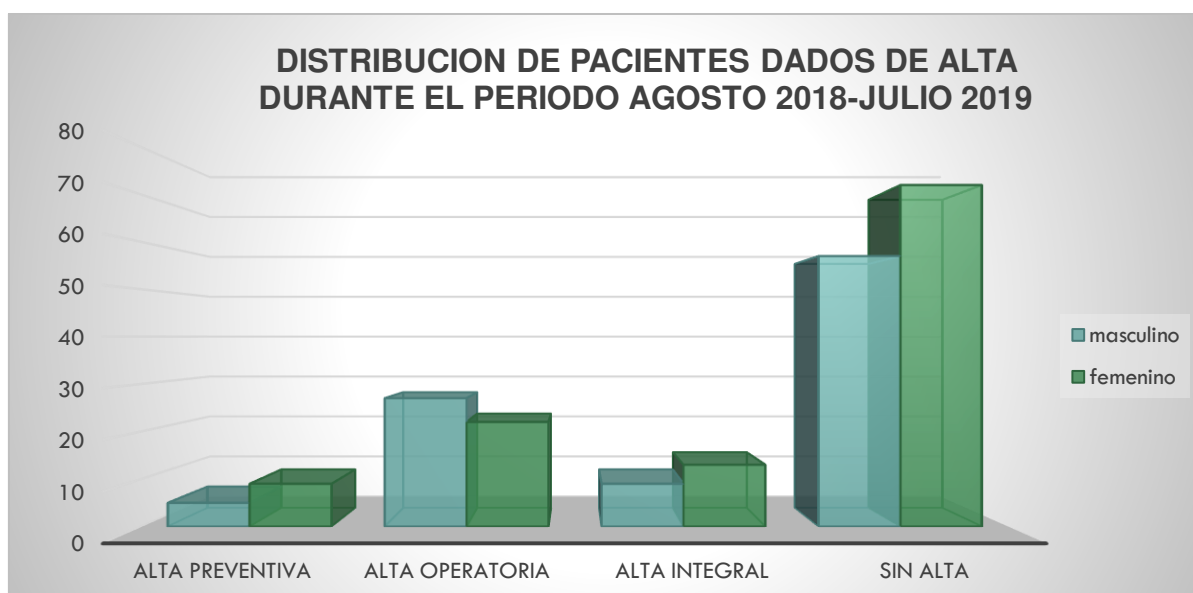
De las 23573 actividades que se realizaron. La tendencia es hacia las actividades preventivas con un 92.07% que se llevaron a cabo en las escuelas primarias a nivel preescolar y escolar. Siendo los del sexo masculino los de mayor predominio. Se puede analizar que el subprograma tiene más presencia en las actividades preventivas cumpliendo el objetivo del mismo.

CUADRO DE PACIENTES DADOS DE ALTA

Cuadro 5

DISTRIBUCION DE PACIENTES DADOS DE ALTA DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2018-JULIO 2019						
	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTA PREVENTIVA	5	2.33	9	4.20	14	6.54
ALTA OPERATORIA	27	12.61	22	10.28	49	22.89
ALTA INTEGRAL	9	4.2	13	6.07	22	10.28
SIN ALTA	57	26.63	72	33.64	129	60.28
TOTAL	98	45.79	116	54.20	214	100

FUENTE: Hoja diaria del C.S.T-IIIMANUEL B. MARQUEZ ESCOBEDO



Fuente: cuadro 5

De los 214 pacientes que se tenía programados para el tratamiento y que representan el 100% se dio de alta operatoria solo al 22.89 %, que pertenece al sexo masculino. Mientras que el 10.28% pertenece a pacientes con alta integral de los cuales 9 pertenecen al sexo masculino y 13 al sexo femenino.

Los pacientes que no pudieron ser dados de alta que representan el 60.28%, son los que mayor acuden a solicitar atención odontológica, que por lo regular acude al servicio porque son emergencias, y una vez atendida; no regresan a terminar el tratamiento.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En el Programa de Atención Integral los meses con mayor asistencia a la consulta odontológica fueron Enero y Febrero representando el 15%, siendo los pacientes adultos los que acuden más a solicitar el servicio.

Mientras que los de menor asistencia a las consultas se encuentran los niños que representan el 24.52% del 100% de los pacientes atendidos en el año. Los niños de 0 a 4 años solo acuden a revisión, porque son referidos a Odontopediatria; por la complejidad de su estado de Salud Bucodental. Por lo que se puede analizar que siguen siendo los niños los que requieren mayor necesidad de atención odontológica. (Cuadro 1)

En el Programa de Atención a Embarazadas (PAE) se atendieron a 12 mujeres en etapa gestacional, de los cuales los meses de Abril, Septiembre y Diciembre fueron los de mayor asistencia a consulta, representando el 16.66%, lo que refleja que las pacientes no acuden antes, durante, ni después del embarazo a revisión dental. Por lo que puede traer consecuencia, ya que existe una relación directa entre las enfermedades periodontales, el parto prematuro y bajo peso al nacer. Entre los problemas bucodentales más frecuentes durante el embarazo esta; la gingivitis, la inflamación y el sangrado de las encías. (Cuadro 2)

Como se muestra en el concentrado de actividades anual que comprende de agosto 2018 a julio 2019, se puede observar que el programa de Salud Bucal extramuros que se llevó acabo a nivel preescolar y primarias, se dieron 3024 platicas de Salud Bucal representado el 21.51%.

Se realizaron 2194 técnicas de cepillado, se alcanzó la meta por que los alumnos si querían realizar la actividad y contaban con su cepillo. En el caso de control de placa dentobacteriana se lograron realizar 2157 esto es el 15.34%, mientras que en el uso del hilo dental dado se cumple solo el 13.60% dado que en ocasiones los alumnos no llevaban dicho material.

De la meta de aplicación de fluoruro al 0.2% se alcanza el 30.96%, la mayoría participaban en la actividad y los padres de familia dieron su autorización para su aplicación, y las autoridades correspondientes cooperaron para poder acceder al plantel.

En el teatro guiñol no se realiza ninguna, en las escuelas no se cuenta con material ni espacios para realizar esta actividad.

De las 14057 actividades realizadas, 86 pertenecen a las actividades curativas representando el 0.59%, siendo las actividades preventivas las de mayor demanda con el 75.98%. Durante las semanas nacionales de Salud Bucal, se incrementan estas actividades, en el Centro de Salud, para poder darle mayor difusión y así crear una conciencia a la comunidad que acuda a solicitar no solo la consulta odontológica, sino también la médica.

CONCLUSIONES

Se cumplió satisfactoriamente el objetivo de los programas de atención al preescolar y escolar; y a las autoridades que permitieron en todo momento acceder al plantel para poder brindar la atención a los alumnos. Así mismo, por parte de los padres de familia siempre hubo autorización y disposición para poder cumplir con el material.

Las enfermedades bucales son uno de los problemas de salud pública que se presentan con mayor frecuencia en la población sin distinción de nivel socio-económico, manifestándose a temprana edad. Por ello es de suma importancia la atención preventiva a edad temprana, porque existen muchos mitos y creencias, no se le da la importancia al cuidado de la primera dentición, se ve normal que los niños a esta edad tengan los dientes lesiones cariosas. Con estos programas implementados en escuelas tanto a nivel preescolar y primaria, se concientizo a padres y alumnos de empezar desde la niñez con el cuidado de la salud bucal. Por otra parte la población infantil es la que requiere de mayor atención odontológica, por la complejidad de su estado bucodental.

En el programa de atención a embarazadas se obtuvo que solo el 16.66% acude a revisión odontológica, esto llama la atención por la relación que existe entre las enfermedades bucodental y el embarazo. Se necesita reforzar el programa de atención a embarazos y con ello concientizar a esta población sobre los problemas que pueden surgir en la etapa gestacional y así incrementar la asistencia a la consulta.

Del total de la población atendida el de mayor asistencia fue el sexo femenino con el 51.92%, siendo los varones los que acuden solamente cuando presentan algún problema dental. En total se realizaron 14057 actividades, el 0.59% pertenece a las actividades curativas, y con el 75.98% la tendencia es hacia las actividades preventivas. El 60.28% representa a los pacientes que no se dan de alta; porque solo acuden en emergencias odontológicas, y no se presentaban a sus citas subsecuentes; otra de las razones es que tienen un número amplio de lesiones cariosas.

FOTOGRAFÍAS

