

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA XOCHIMILCO
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA



INFORME DEL SERVICIO SOCIAL C.S. RANCHO NUEVO
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO
O.P.S.S RENÉ MANUEL MORALES PINZÓN
MATRÍCULA: 2163064106
AGOSTO 2021-AGOSTO 2022

ASESORA: MTRA. MARÍA SANDRA COMPEÁN DARDÓN

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM XOCHIMILCO



ASESOR INTERNO

MTRA. MARIA SANDRA COMPEÁN DARDÓN



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA
CDE Karla Eugenia Miguelena Muro

RESUMEN DEL INFORME

El presente trabajo corresponde al informe de servicio social realizado en el centro de salud Rancho Nuevo ubicado en la jurisdicción 3 del estado de Querétaro en el municipio de Cadereyta, abarcando el periodo correspondiente a un año de agosto de 2021 a julio de 2022.

Durante el servicio social realicé actividades del primer nivel de atención, respecto al trabajo de investigación elaboré un diagnóstico de salud que es una herramienta que recopila información y nos permite evaluar los programas de salud del centro de salud, así como conocer necesidades de salud bucal que requieren la elaboración de nuevos programas que respondan a los requerimientos no cubiertos en esta área específica.

En el centro de salud Rancho Nuevo se atiende a una población heterogénea, con grupos mixtos algunos con buena capacidad adquisitiva y otros en condiciones de precariedad. Esto plantea retos para la salud dental, ya que es importante que todos los individuos de la comunidad puedan recibir la atención que necesitan. Aun así, cabe señalar que hay una respuesta favorable en general de la población a la motivación y a las campañas de salud. Los pacientes están dispuestos a continuar su tratamiento y se ha visto una mejoría en sus hábitos. Esto es motivo de esperanza para el futuro de la salud oral en la comunidad de Rancho Nuevo.

El propósito de realizar un diagnóstico de salud es conocer la situación actual y a partir de allí elaborar programas dirigidos al primer nivel de atención como una herramienta esencial para mejorar el bienestar de la población. El diagnóstico permite identificar las necesidades de la población, los desafíos que enfrenta y las áreas de oportunidad para mejorar los servicios de salud.

ÍNDICE

Contenido

Contenido

CAPÍTULO I: INTRODUCCION GENERAL	5
CAPÍTULO II: INVESTIGACION	6
INTRODUCCIÓN	6
GENERALIDADES	6
JUSTIFICACIÓN.	6
OBJETIVOS	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
MARCO TEÓRICO	7
Datos Históricos	7
Geografía local	9
Población por localidad	16
Obtenido a partir de células de microdiagnostico 2021-22	42
INDICADORES SOCIALES	43
RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA	83
Determinantes y daños a la salud	84
Mejoras Planteadas con base en el diagnóstico de salud.	87
CONCLUSIONES	88
Perspectiva en base al Diagnóstico en Salud	88
ANEXOS	89
CAPITULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA	97
CAPITULO IV: INFORME NUMERICO NARRATIVO	98
Consultas otorgadas por mes.	99
CAPITULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN	111
CAPITULO VI: CONCLUSIONES	111

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 5° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos uno de los requisitos para la obtención del título profesional es la “prestación del Servicio Social por parte de los estudiantes y egresados de las licenciaturas que se impartan en la educación superior” esto trae un beneficio directo a las comunidades en donde se presta este servicio, además de ser una oportunidad excelente para el egresado de poner a prueba sus conocimientos y capacidades puliéndolas en el proceso. (anotar la referencia bibliográfica)

El servicio social constituye también un año que abona en la formación del Cirujano Dentista, donde la formación teórico-práctica previa juega un papel fundamental para el desarrollo de las actividades, es a su vez un momento clave ya que inicia un ejercicio más formal de la profesión, en el cual se cumple con un papel social y se realiza el más puro propósito de la profesión; es un año donde el egresado participa activamente en mejorar la salud bucal de la población, realiza campañas educativas acompañado de actividades curativas y preventivas; participa de una comunidad a la que en otras circunstancias no tendría acceso y se enfrenta a múltiples retos que incluso pueden llegar a definir el resto de su vida.

Una de las formas en las que se pretende contribuir aún más al bienestar de la población es aprovechar todas las experiencias, los descubrimientos y la información que se obtuvo de la comunidad en calidad de pasante para recopilar un diagnóstico de salud, una herramienta que recopila diferentes puntos específicos que pueden resultar en factores determinantes para garantizar la salud de la población y puede permitir mejorar los servicios de salud. El servicio social fue prestado en el centro de salud Rancho Nuevo ubicado en la jurisdicción 3 del estado de Querétaro en el municipio de Cadereyta, abarcando el periodo correspondiente a un año de Agosto de 2021 a Julio de 2022. Participé en el Programa de Salud Bucal del Estado de Querétaro, como responsable del área de odontología del centro de salud, también en la realización de un diagnóstico de salud. El presente informe procura también como parte de dicha experiencia incluir el trabajo de investigación correspondiente a una de las atenciones prestadas con mayor frecuencia la atención de consultas de emergencia dental, el trabajo de

investigación procura así recopilar información oportuna clara y eficaz para atender dicha necesidad.

CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

Una de las formas en las que se pretende contribuir aún más al bienestar de la población es aprovechar todas las experiencias, los descubrimientos y la información que se obtuvo de la comunidad en un diagnóstico de salud, una herramienta que recopila diferentes puntos específicos que pueden resultar en factores determinantes para garantizar la salud de la población y puede permitir a las autoridades competentes una aproximación mayor a las necesidades de la población así como encontrar áreas de oportunidad con las que se puedan mejorar los servicios de salud.

GENERALIDADES

Dentro de los objetivos del programa de salud bucal están:

- Fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, para mantener la salud integral en la población.
- Otorgar servicios curativo-asistenciales con ética, calidad, equidad, oportunidad y costo-beneficio, con capacidad resolutiva y especial atención a grupos vulnerables.
- Supervisar, evaluar y asesorar los componentes del programa de salud bucal para mejorar su desempeño y productividad.
- Establecer los criterios técnicos para la programación de los recursos presupuestarios asignados a la salud bucal.

Un diagnóstico de salud es excelente auxiliar para lograr estos objetivos ya que puede facilitar la promoción a la salud bucal, evaluar la situación de grupos vulnerables, evaluar el desempeño que se está teniendo a nivel local y determinar qué mejoras pueden realizarse.

JUSTIFICACIÓN.

Una de las estrategias clave para que cualquier institución que provee servicios para la población en general y en especial cuando se trata del tema de salud es conocer las características de sus miembros, sus necesidades, su situación actual, las condiciones en las que se encuentra, los daños a la salud así como los desafíos que se presentan diariamente, ya que todos estos factores afectan la forma en que interactúan con dichos servicios y también son factores que influyen en su salud; un Diagnóstico de Salud es por tanto una herramienta útil si no es que fundamental para comprender dichas condiciones así como planear, desarrollar y aplicar estrategias que puedan asegurar que la población tenga acceso a los Servicios de Salud, así como ayudar al personal a buscar áreas de oportunidad para mejorar el desarrollo de su práctica profesional con dicha comunidad, el caso del presente está enfocado en la comunidad de Rancho Nuevo y los desafíos en el área de salud que presenta, los padecimientos así como también las diferentes patologías principalmente en el área de salud bucodental.

OBJETIVOS

Objetivo General

Brindar la información necesaria para que las autoridades competentes así como todo el personal involucrado, pueda atender, planear y organizar estrategias que faciliten el acceso a los servicios de salud de la comunidad de Rancho Nuevo y sus alrededores, de tal forma que se pueda mejorar la calidad con que la población es atendida, para tratar las principales patologías bucodentales de la población observadas durante el periodo de Agosto 2021-Julio 2022

Objetivos Específicos

1. Encontrar áreas de oportunidad que ayuden a fomentar en la población una educación en materia de salud oral.
2. Generar estrategias dirigidas a mejorar la atención de grupos vulnerables como niños, mujeres embarazadas, pacientes crónicos- degenerativos, y adultos mayores.
3. Buscar medios que permitan desarrollar una cultura de prevención en la comunidad.
4. Conocer la cantidad de miembros de la comunidad que acude a recibir atención dental e identificar los aspectos que dificultan este hecho
5. Aportar información que permita una mejor distribución de insumos con base en las necesidades del sector.
6. Identificar factores que comprometen la salud de la población de tal forma que puedan modificarse.
7. Identificar los medios con que se cuenta y son pilares de la atención que se brinda y puedan ser conservados.

MARCO TEÓRICO

Datos Históricos

La comunidad conocida como Bellavista del Río surge cuando la Comisión Federal de Electricidad desarrolla el proyecto de construcción de la presa hidroeléctrica “Fernando Hiriart Balderrama” comúnmente conocida como “la presa Zimapán” en el cañón de “El Infiernillo”, la Comisión genera energía eléctrica aprovechando el potencial del río Moctezuma que forma parte del sistema hidrológico del río Panuco, construcción que inicio en junio de 1990, y fue inaugurada en 1995.

Al inicio del proyecto, concertados los políticos hablaron con los habitantes de las comunidades afectadas, a quienes plantearon los problemas y las necesidades que conllevan la construcción de una presa, entre otros, estaba el hecho de que tenían que desalojar la zona para construir la presa.

Este paso consistía en construir un pequeño pueblo, con casas habitación lo suficientemente amplias, cochera, para 2 autos, dos habitaciones, sala comedor, cocina, baños, con posibilidad de ampliarse. El proyecto contaba con parque de juegos, dos templos.

Fueron afectadas 2,290 hectáreas y movilizadas cientos de familias que vivían en varias comunidades ubicadas en los bordes lo que hoy en día es la presa, tal es el caso de Vista Hermosa, Rancho Nuevo y la Vega formada en una sola población lo que fue nombrado Bellavista del Río. Nombre que fue elegido por la delegación Municipal.

En el mes de Noviembre de 1997 Vista Hermosa corresponde a la Parroquia de Santa María Guadalupe del Palmar, dependiente de la Diócesis de Querétaro.

La comunidad de Bellavista del Río se localiza en el municipio de Cadereyta de Montes, a 1851 metros sobre el nivel del mar. Su clima predominante es semiárido, con una temperatura media anual de 16.7 °C y una máxima promedio 38°.

SEMBLANZA HISTORICA “NOMBRES DE LA COMUNIDAD”

BELLAVISTA DEL RIO en letras minúsculas en negritas y cursivas para que resalte

Desde la época virreinal, la región denominada “El Infiernillo” donde confluyen los ríos Tula y San Juan que forman parte del río Moctezuma-Panuco, formo parte de la provincia de Xilitepec como la hacienda de Algives. En el siglo XIX esta fértil zona ya se encontraba habitada por algunas familias sujetas al Distrito de Huichapan como una finca de campo nombrada Vista Hermosa. Con el tratado de arreglo de límites entre los Estados de Querétaro y el estado de Hidalgo, en diciembre de 1899 el H. Congreso de la Unión y el presidente Porfirio Díaz asignaron el territorio de la comunidad de Vista Hermosa al Distrito de Cadereyta de Montes.

Posteriormente en 1994 al unir las comunidades de Rancho Nuevo, La Vega, Vista Hermosa, con las ya existentes como son Mesa de León, La Lajita, El Arbolito, El Plan, Las Cuevas, El Yeso, Carricillo, Rancho Nuevo Sombrerete, se forma la comunidad de Bellavista del Río.

Se realizaron dos caminos de acceso, Puerto del Salitre y Mesa de León, Mesa de León a Zimapán, en la localidad del Arbolito se localizó la Baquilla que servía para las obras de construcción y generación donde se ubicó el campamento de los trabajadores de la CFE, resguardo militar y áreas de recreación.

En el cañón del Infiernillo se colocó la cortina de la presa, esta es una estructura de convexidad hacia la presa y concavidad hacia la parte posterior, mide 203 metros de altura, en 1993 se concluyeron los trabajos de excavación y fue terminada en abril de 1994.

Geografía local

LOCALIZACION, LÍMITES, ALTITUD Y LATITUD

El Centro de Salud "Rancho Nuevo" se encuentra localizado frente a la escuela secundaria "Querenda" en el pueblo de Bella Vista del Río, Municipio de Cadereyta de Montes, Querétaro. El pueblo de Bella Vista del Río se localiza en el Municipio de Cadereyta de Montes. Se encuentra a 1851 metros sobre el nivel del mar. El municipio de Cadereyta se encuentra en los 20°,34' a 21°,03', de latitud norte entre los 99°, 23' y 99°, 53' de longitud oeste.

LOS LIMITES POLITICOS DEL MUNICIPIO DE CADEREYTA DE MONTES SON:

- **Al norte:** Los municipios de Tolimán y Peña Miller de Querétaro
- **Al sur:** El estado de Hidalgo y el municipio de Ezequiel Montes Qro.
- **Al este:** El municipio de San Joaquín, Qro. y el estado de Hidalgo
- **Al oeste:** El municipio de Ezequiel Montes, Qro.

El servicio que presta el centro de salud abarca a 12 localidades de la región siendo estas: Rancho Nuevo, La Vega, Vista Hermosa, Mesa de León, La Lajita, El Arbolito, El Plan, Las Cuevas, El Yeso, Carricillo, Rancho Nuevo Sombrerete y El Chivo.

Orografía

Posee 3 unidades geológicas correspondientes a formaciones rocosas sedimentarias. El poblado como tal se encuentra en una formación rocosa ígnea extrusiva con rocas de toba básica y brecha volcánica básica. Bellavista del Río pertenece al eje neo-volcánico en la sub provincia de llanuras y sierras del estado de Querétaro e Hidalgo.

Clima

Los climas de la zona son semiseco- semicalido, lluvias en verano, y de 5 a 10,2% de lluvia invernal, temperatura media anual de 16.7 grados centígrados y máxima de 38 C°.

Hidrología

Se encuentra en la región hidrológica “Río Panuco” asociada entonces a los ríos Moctezuma y Tamún.



Imagen satelital de la región hidrológica Panuco

Flora

La vegetación predominante son las cactáceas, características del semidesierto; la población posee también árboles frutales para su consumo personal. En el sector se pueden encontrar especies vegetales como asiento de suegra, Tó, Guamichil, Organo, golumbo, lechuguilla, cardoncillo, garambullos, huizaches, mezquites, granjéenos, jiotos y pirul.

Fauna

A lo largo de la comunidad se encuentran mamíferos como ardillas, ratones de campo, liebres, conejos, zorrillos, zorras, tlacuaches, tejones y murciélagos. Reptiles y anfibios como son: culebras, víboras cascabel, coralillos, tortuga del desierto y lagartijas. Aves como la Zenaida, el cuervo común, cenizotes, cardenalitos rojos, golondrinas, colibrís, gavilanes, calandrias, palomas, águilas. Insectos como arañas, escorpiones, ciempiés, mariposas, chapulines, hormigas, escarabajos etc.

INDICADORES DEMOGRÁFICOS Y ESTADÍSTICAS VITALES

Población Total

La población atendida en el centro de salud de acuerdo con información parcial recopilada en las cédulas de micro-diagnóstico da un total de **3031 habitantes**, las comunidades por orden de mayor a menor población son: Rancho nuevo, Vista Hermosa, La Vega, Carricillo, Mesa de León, Rancho Nuevo Sombrerete, El Arbolito, Las Cuevas, La Lajita, El Yeso, El Plan, El Chivo.

Por grupos de edad

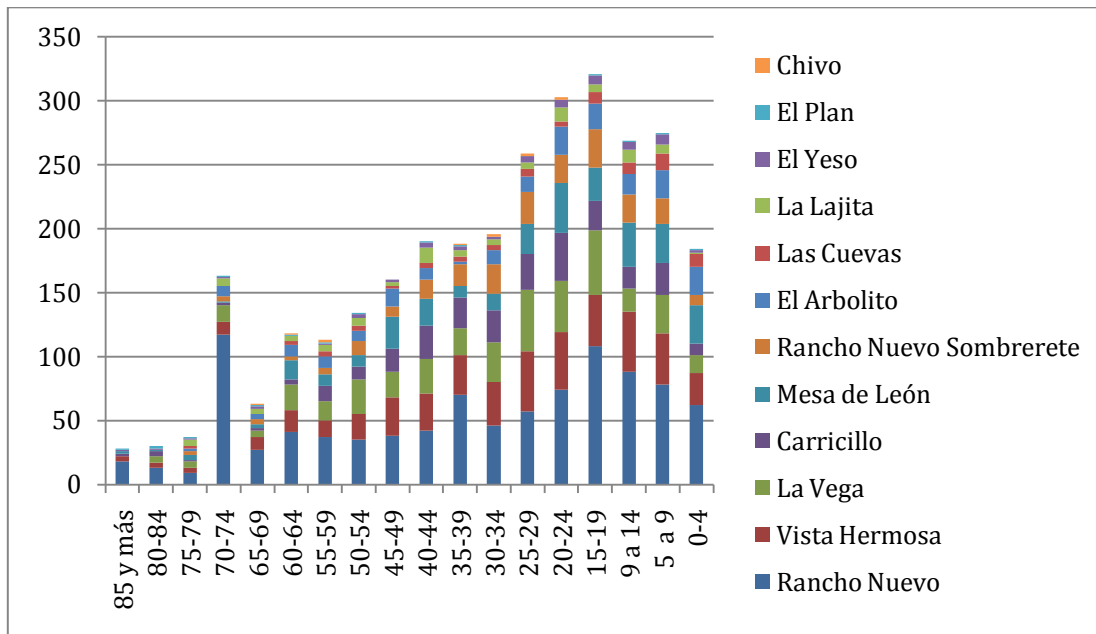
Enseguida se muestra la distribución por edades en las poblaciones, tanto gráfica como tabla indican que la mayor población está entre los 40 y 25 años.

Grupo de edad	Total
85 y más	28
80-84	30
75-79	37
70-74	163
65-69	63
60-64	118
55-59	113
50-54	134
45-49	160

40-44	190
35-39	188
30-34	196
25-29	259
20-24	303
15-19	321
9 a 14	269
5 a 9	275
0-4	184

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Grafica que representa la población por grupos etarios de la localidad



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021.

Como se puede observar claramente en la grafica la población tiene una tendencia a estar entre los 15-29 años de edad, esto concuerda con la media y mediana de población ubicando a la población promedio en los 18 años.

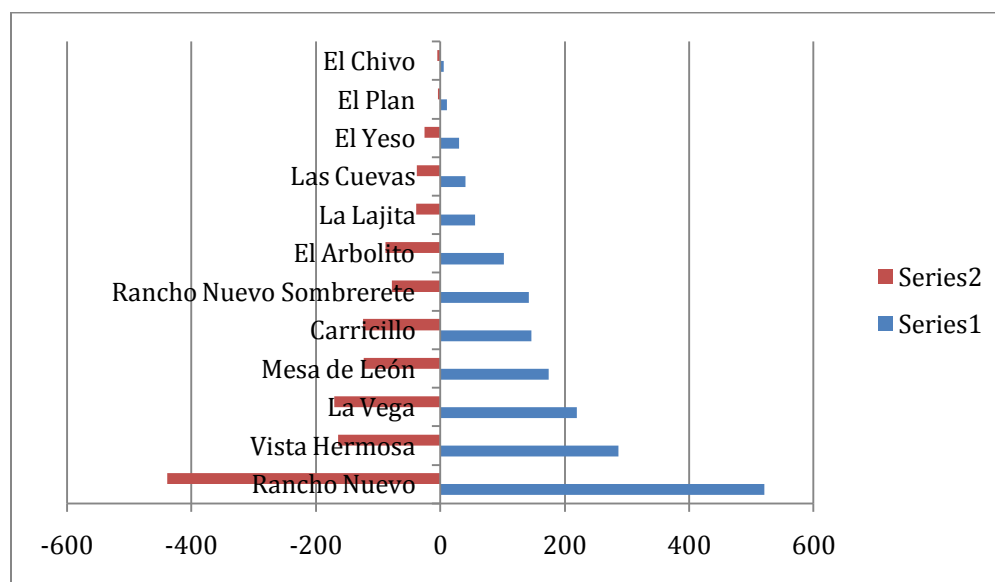
Población por sexo

Enseguida se muestra la distribución por sexo en las poblaciones, tanto grafica como tabla indican la mayor población encontrada en Rancho Nuevo y menor en el chivo así como la marcada diferencia entre la población femenina y masculina.

<i>Comunidad</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>
Rancho Nuevo	521	439
Vista Hermosa	286	164
La Vega	220	170
Carricillo	146	124
Mesa de León	174	123
Rancho Nuevo Sombrerete	142	78
El Arbolito	102	88
Las Cuevas	40	38

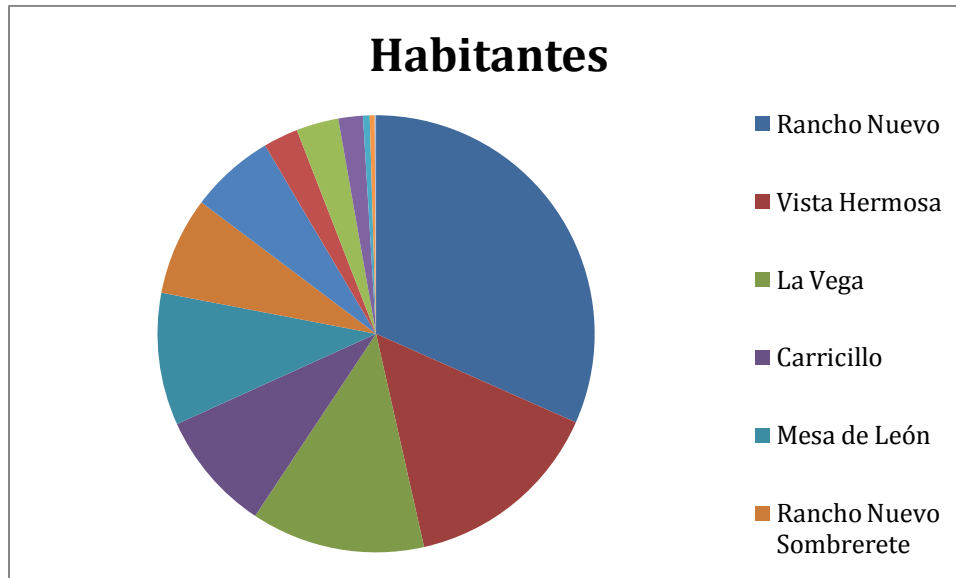
La Lajita	56	39
El Yeso	30	25
El Plan	11	4
El Chivo	6	5

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021.



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Se observa radicalmente la diferencia entre las poblaciones masculinas y femeninas, predominando considerablemente la femenina esto relacionado grandemente con la migración.



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Se observa radicalmente la diferencia entre las poblaciones diferentes de las comunidades donde algunas de estas son considerablemente reducidas y otras en zonas más urbanizadas muchísimo mayores.

Población y Seguridad Social

Del 100% de la población se calcula que solo el 5% cuenta con seguridad social de ISSSTE e IMSS, el resto de la población se encuentra afiliada a INSABI

Afiliación	Habitantes
ISSSTE	61
IMSS	90
INSABI	2880
Total	3031

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Afiliaciones de seguridad social



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

La gran mayoría de la población se encuentra afiliada al INSABI como es evidente en la grafica.

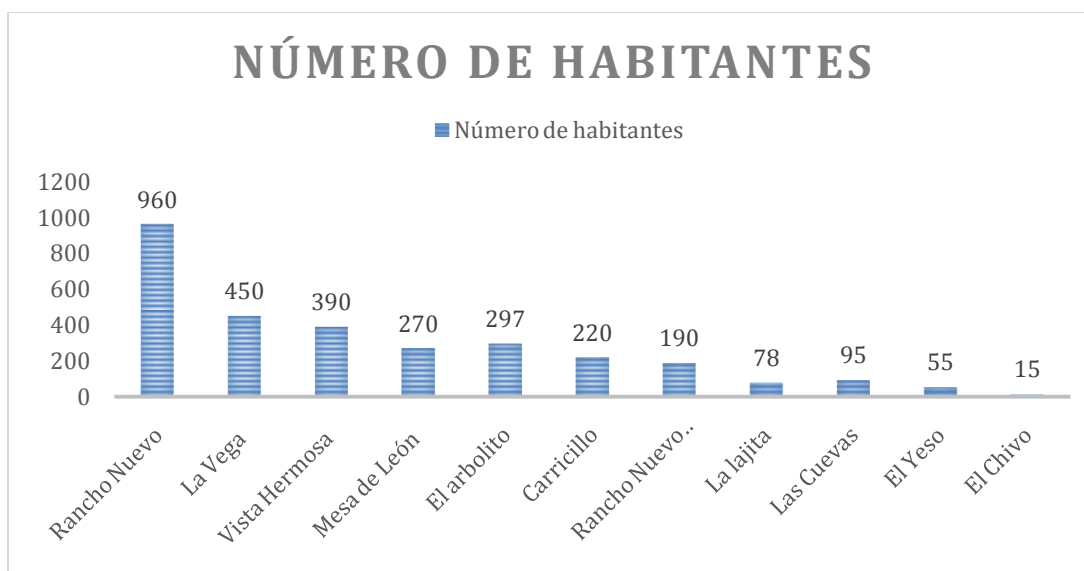
Población por localidad

La comunidad de Rancho Nuevo esta compuesta por 3031 habitantes de los cuales la mayoría habita las comunidades que corresponden a Bellavista del Rio es decir: Rancho Nuevo, Vista Hermosa y La Vega, la población mas pequeña se encuentra en El Plan y El Chivo, mismos que habitan una localidad fundamentalmente rural

Comunidad	Habitantes
Rancho Nuevo	960
Vista Hermosa	450
La Vega	390
Carricillo	270
Mesa de León	297
Rancho Nuevo Sombrerete	220
El Arbolito	190

Las Cuevas	78
La Lajita	95
El Yeso	55
El Plan	15
El Chivo	11
Total	3,031

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

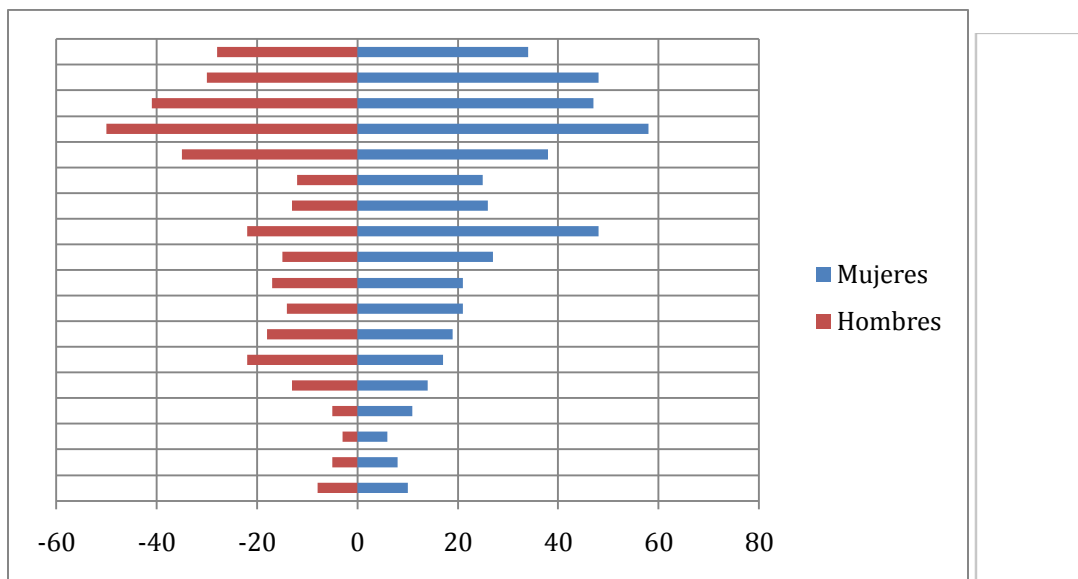
Población por comunidad

En este segmento se otorgan datos sobre la población atendida por el centro de salud particularmente a qué grupo etario y sexo pertenecen sus miembros.

Población de la comunidad Rancho Nuevo

Compuesta por 930 habitantes en su mayoría mujeres y niños, pese a ser la más diversa en cuanto a los grupos etarios; esta población forma parte de Bellavista del Río.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
85 y más	10	8	18
80-84	8	5	13
75-79	6	3	9
70-74	11	5	117
65-69	14	13	27
60-64	17	22	39
55-59	19	18	37
50-54	21	14	35
45-49	21	17	38
40-44	27	15	42
35-39	48	22	70
30-34	26	13	39
25-29	25	12	37
20-24	38	35	73
15-19	58	50	108
9 a 14	47	41	88
5 a 9	48	30	78
0-4	34	28	62
TOTAL	478	351	930



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

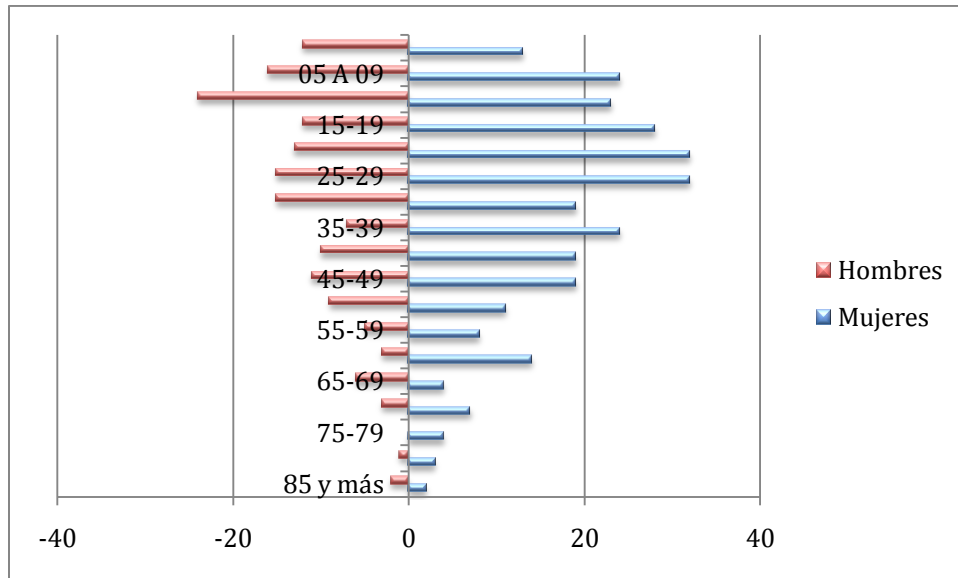
Población de Vista Hermosa

Esta población esta en su mayoría por adultos entre 20 y 50 años de edad y por un 63% de mujeres resultando en población económicamente activa, esta población se encuentra dentro de Bellavista del Río.

POBLACIÓN VISTA HERMOSA POR GRUPO ETARIO Y SEXO			
Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	2	2	4
80-84	3	1	4
75-79	4	0	4
70-74	7	3	10
65-69	4	6	10

60-64	14	3	17
55-59	8	5	13
50-54	11	9	20
45-49	19	11	30
40-44	19	10	29
35-39	24	7	31
30-34	19	15	34
25-29	32	15	47
20-24	32	13	45
15-19	28	12	40
oct-14	23	24	47
05-sep	24	16	40
0-4	13	12	25
TOTAL	286	164	450

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

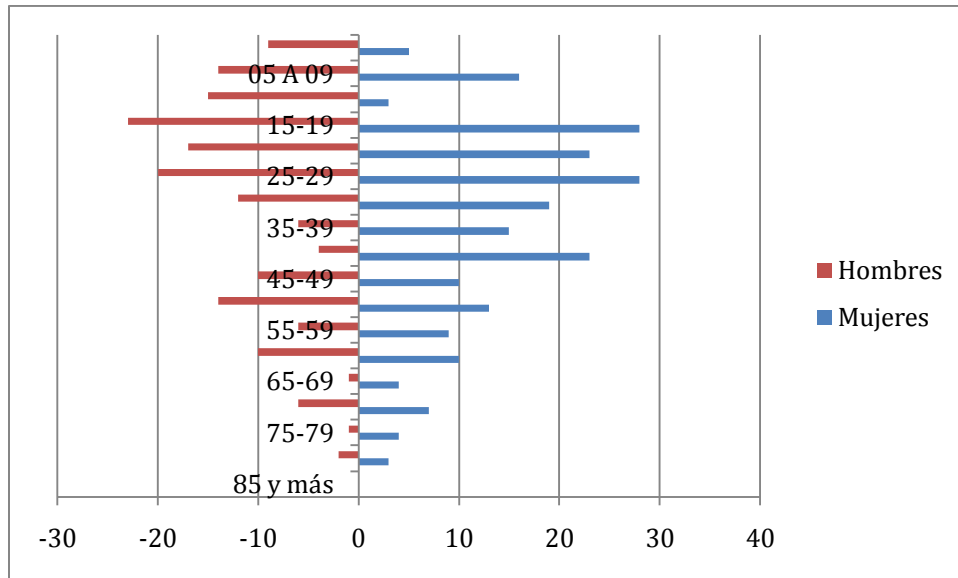
Población de La Vega

Esta población es la tercera que se puede encontrar en Bellavista del Río, su población es mixta encontrándose muy parecida a la Vega, con una población que fundamentalmente está entre los 15 y los 29 años de edad, siendo compuesta más por mujeres.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	0	0	0
80-84	3	2	5
75-79	4	1	5
70-74	7	6	13

65-69	4	1	5
60-64	10	10	20
55-59	9	6	15
50-54	13	14	27
45-49	10	10	20
40-44	23	4	27
35-39	15	6	21
30-34	19	12	31
25-29	28	20	48
20-24	23	17	40
15-19	28	23	51
10 A 14	3	15	18
05 A 09	16	14	30
0-4	5	9	14
TOTAL	220	170	390

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



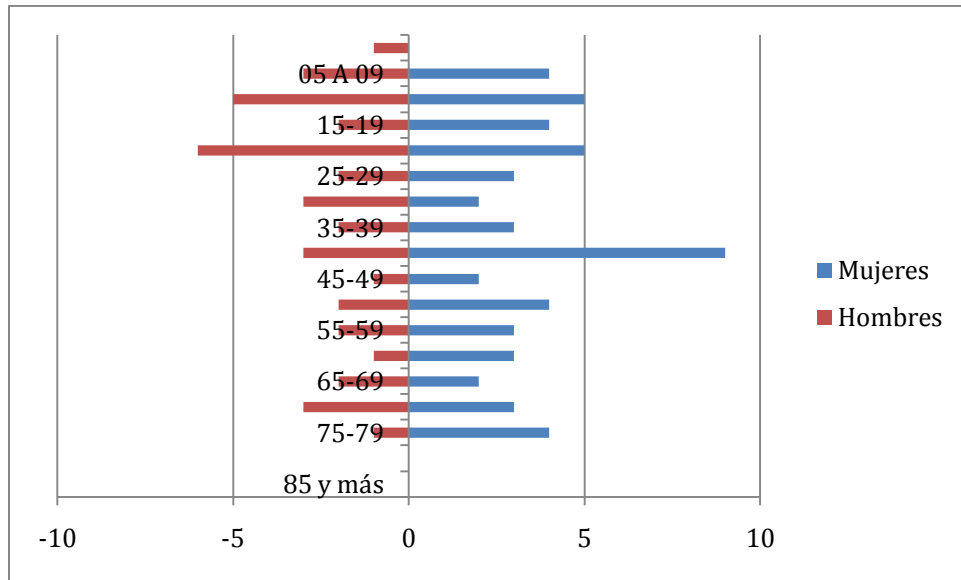
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Población de La Lajita

Esta población está compuesta principalmente por mujeres y en relación en las edades es muy mixta, se encuentra relativamente cerca de Bellavista del Río en comparación con otras comunidades.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
75 y mas	4	1	5
70-74	3	3	6
65-69	2	2	4
60-64	3	1	4
55-59	3	2	5
50-54	4	2	6
45-49	2	1	3
40-44	9	3	12
35-39	3	2	5
30-34	2	3	5
25-29	3	2	5
20-24	5	6	11
15-19	4	2	6
10 A 14	5	5	10
05 A 09	4	3	7
0-4	0	1	1
TOTAL	56	0	95

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



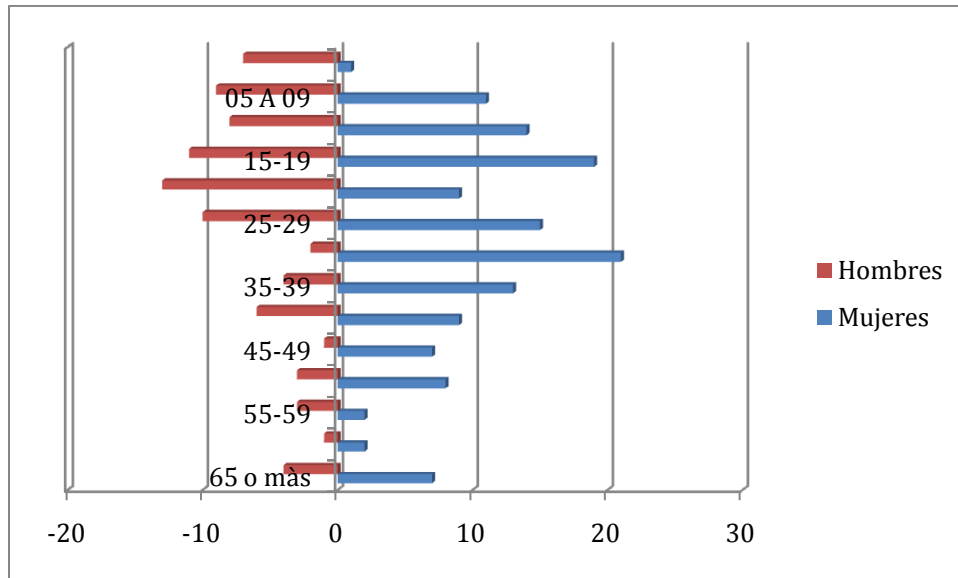
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Población de Rancho Nuevo Sombrerete

Esta población compuesta principalmente por mujeres entre 15 y 39 años se encuentra considerablemente distante del centro de Salud, su población es 63 por ciento femenina.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
R65 o más	7	4	11
60-64	2	1	3
55-59	2	3	5
50-54	8	3	11
45-49	7	1	8
40-44	9	6	15
35-39	13	4	17
30-34	21	2	23
25-29	15	10	25
20-24	9	13	22
15-19	19	11	30
10 A 14	14	8	22
05 A 09	11	9	20
0-4	1	7	8
TOTAL	138	78	220

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

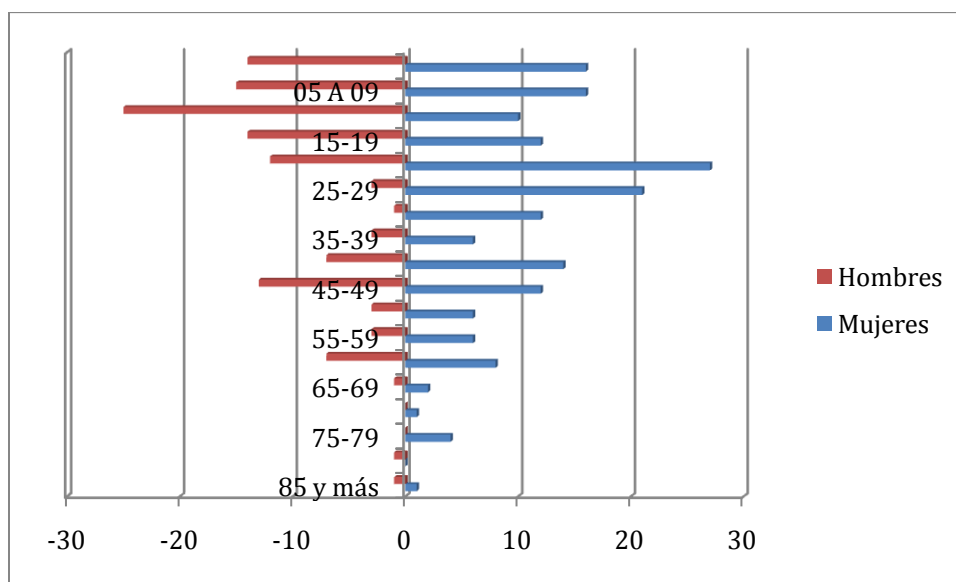
Población de Mesa de León

La población de mesa de León es la más equilibrada en relación a número de hombres y mujeres al tener un porcentaje de 60 por ciento de mujeres, la mayoría de su población se encuentra entre los 15 y 29 años.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	1	1	2
80-84	0	1	1
75-79	4	0	4
70-74	1	0	1
65-69	2	1	3
60-64	8	7	15
55-59	6	3	9
50-54	6	3	9

45-49	12	13	25
40-44	14	7	21
35-39	6	3	9
30-34	12	1	13
25-29	21	3	24
20-24	27	12	39
15-19	12	14	26
10 A 14	10	25	35
05 A 09	16	15	31
0-4	16	14	30
TOTAL	174	111	288

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

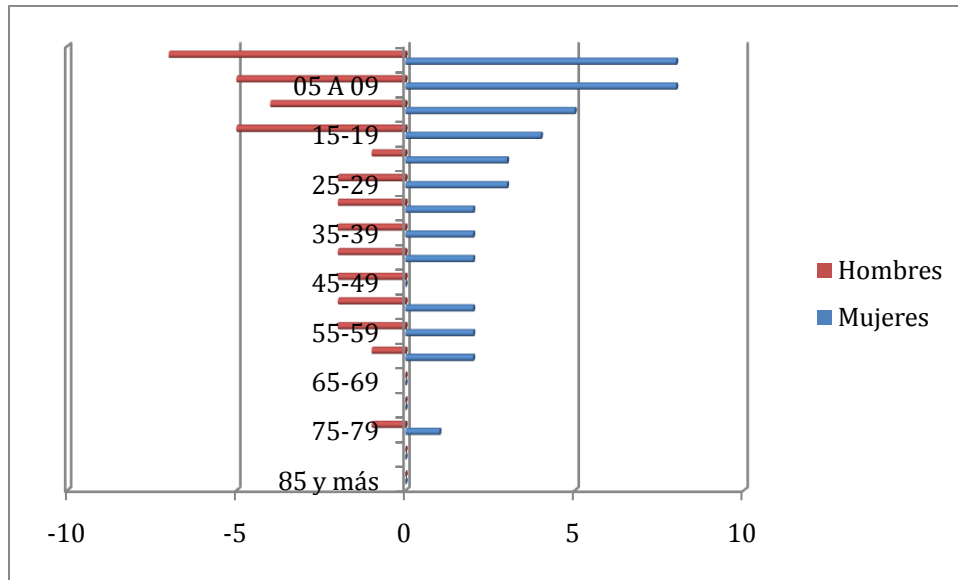


Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Las Cuevas

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	0	0	0
80-84	0	0	0
75-79	1	1	2
70-74	0	0	0
65-69	0	0	0
60-64	2	1	3
55-59	2	2	4
50-54	2	2	
45-49	0	2	2
40-44	2	2	4
35-39	2	2	4
30-34	2	2	4
25-29	3	2	5
20-24	3	1	4
15-19	4	5	9
10 A 14	5	4	9
05 A 09	8	5	13
0-4	8	7	15
TOTAL	44	38	78

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



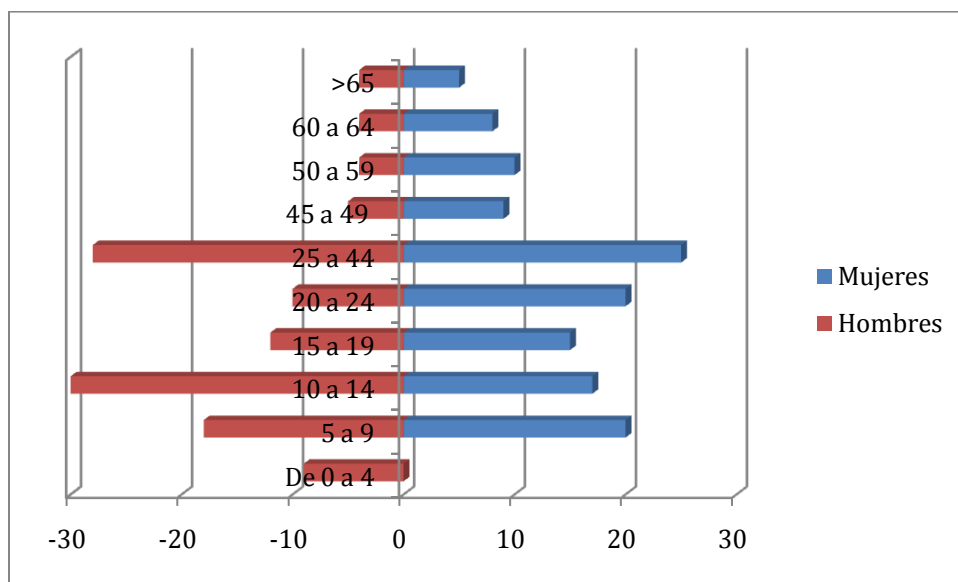
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Carricillo

	Hombres	Mujeres	Total
De 0 a 4	9	17	26
5 a 9	18	20	38
10 a 14	30	17	47
15 a 19	12	15	27
20 a 24	10	20	30
25 a 44	28	25	53
45 a 49	5	9	14

50 a 59	4	10	14
60 a 64	4	8	12
>65	4	5	9
	124	146	270

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



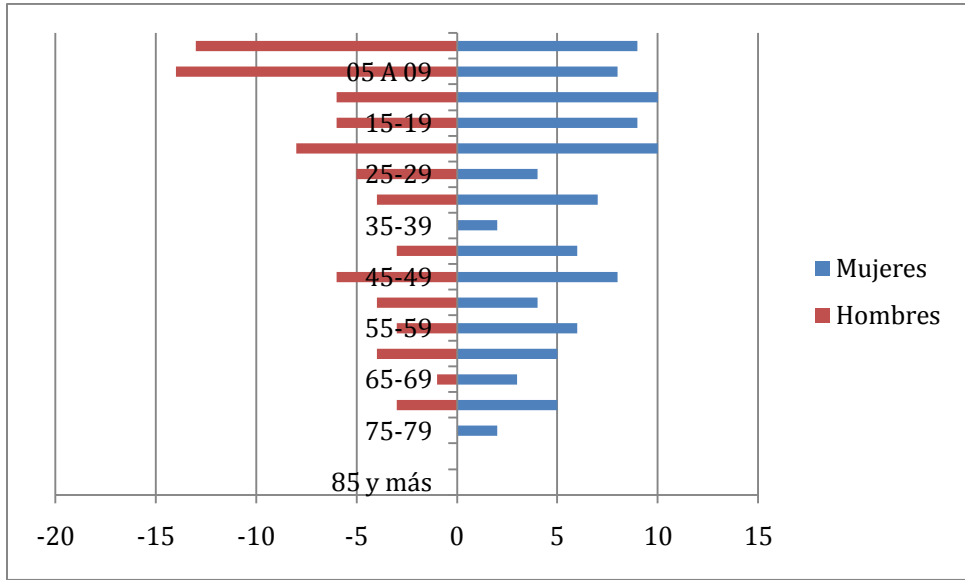
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Arbolito

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	0	0	0
80-84	0	0	0

75-79	2	0	2
70-74	5	3	8
65-69	3	1	4
60-64	5	4	9
55-59	6	3	9
50-54	4	4	
45-49	8	6	14
40-44	6	3	9
35-39	2	0	2
30-34	7	4	11
25-29	4	5	9
20-24	10	8	18
15-19	9	6	15
10 A 14	10	6	16
05 A 09	8	14	22
0-4	9	13	22
TOTAL	98	80	170

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Cordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



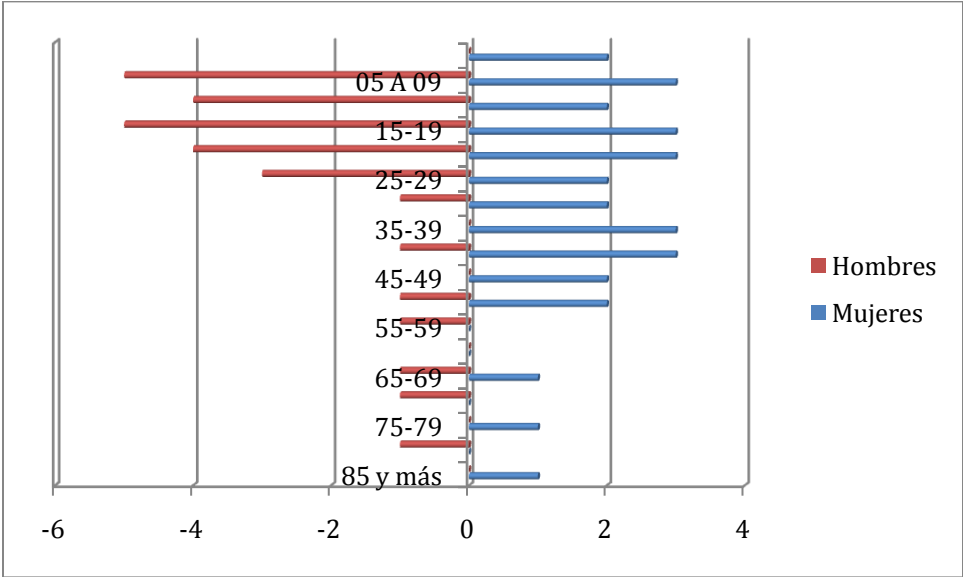
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

El Yeso

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	1	0	1
80-84	0	1	1
75-79	1	0	1
70-74	0	1	1
65-69	1	1	2
60-64	0	0	0
55-59	0	1	1
50-54	2	1	
45-49	2	0	2
40-44	3	1	4
35-39	3	0	3
30-34	2	1	3
25-29	2	3	5
20-24	3	4	7
15-19	3	5	8
10 A 14	2	4	6
05 A 09	3	5	8
0-4	2	0	2

TOTAL	30	28	55
-------	----	----	----

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



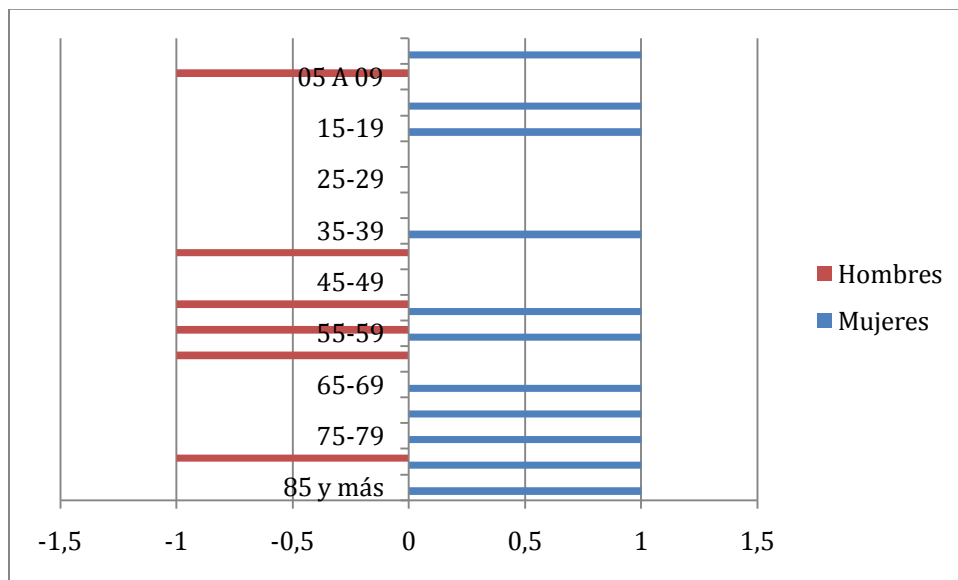
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

El Plan

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	2	1	3

70-79	2	0	2
60-69	1	1	1
50-59	2	2	4
40-49	0	1	1
30-39	1	0	1
25-29	0	0	0
20-24	0	0	0
15-19	1	0	1
10 A 14	1	0	1
05 A 09	0	1	1
0-4	1	0	1
TOTAL	11	6	15

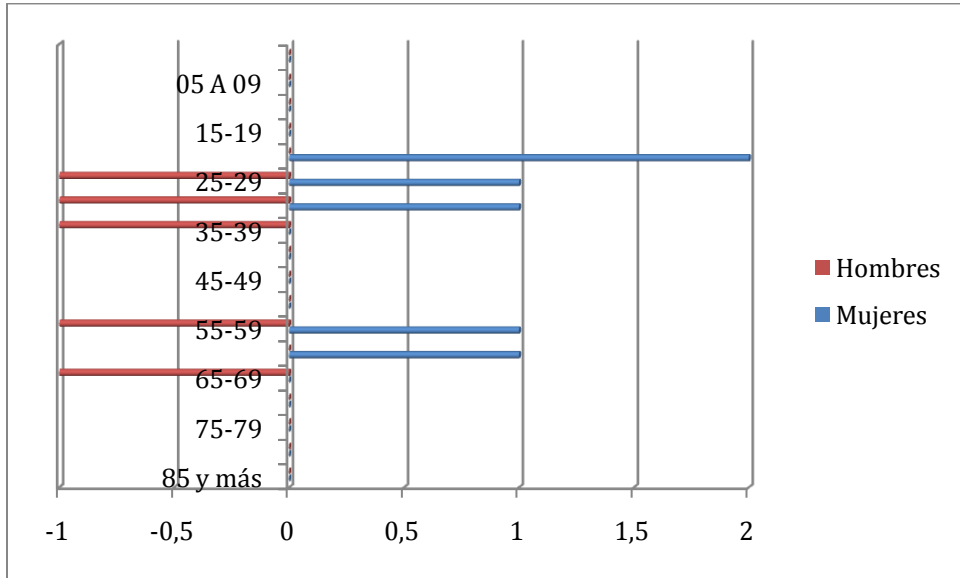
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
85 y más	0	0	0
80-84	0	0	0
75-79	0	0	0
70-74	0	0	0
65-69	0	1	1
60-64	1	0	1
55-59	1	1	2
50-54	0	0	
45-49	0	0	0
40-44	0	0	0
35-39	0	1	1
30-34	1	1	2
25-29	1	1	2
20-24	2	0	2
15-19	0	0	0
10 A 14	0	0	0
05 A 09	0	0	0
0-4	0	0	0
TOTAL	6	5	11

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



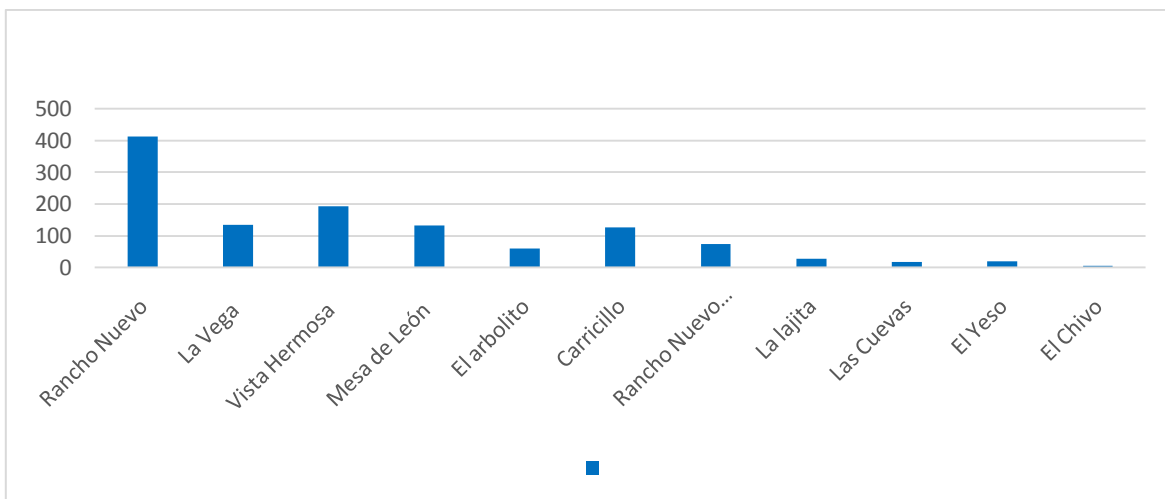
Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Número de familias

En la tabla y grafica subsecuente se describen los datos obtenidos a partir de las células de microdiagnostico, la población evaluada la que posee el mayor número de población en relación con las familias es Rancho Nuevo. Más adelante se da una descripción de lo observado.

Localidades	Número de familias
Rancho Nuevo	413
La Vega	135
Vista Hermosa	193
Mesa de León	132
El arbolito	59
Carricillo	126
Rancho Nuevo Sombrerete	74
La lajita	28
Las Cuevas	17
El Yeso	19
El Chivo	5
<i>Total</i>	1201

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Como se puede observar en la gráfica el número de familias corresponde adecuadamente al grueso poblacional de cada localidad, dividiendo el número de familias entre el número de habitantes se puede determinar que el promedio de habitantes por familia es de 3 miembros (2.96 antes del redondeo), hay que considerar el hecho de que este número no es exacto y existen familias con menos o más miembros habiendo familias con hasta 5 integrantes y otras con solo un miembro.

Índice de envejecimiento.

Este índice expresa la relación entre la cantidad de personas adultas con la cantidad de niños y jóvenes en la comunidad.

Aplicando un cociente entre las personas de 65 años y más con relación a las personas menores de 65 años, esto multiplicado por 100. Un valor de 10 significa que hay 10 adultos de 65 años por cada 100 menores de 65 años.

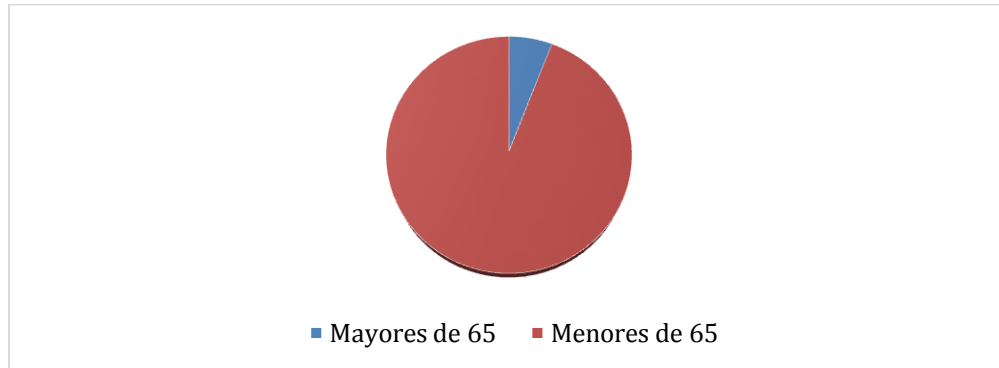
En la población de Bellavista del Rio se conoce a la vejez, como un fenómeno multidimensional, definido por los límites de edad; de este modo a medida que las personas envejecen cambia su entorno y actividades cotidianas, ya que las personas mayores de edad, atesoran la sabiduría y la memoria colectiva, la cual pudiera ser transmitida a los jóvenes y niños, para su formación socio-cultural.

En la comunidad de Bellavista del Rio y sus localidades aledañas existe una relación de con cada 100

$$\frac{\text{No. Adultos mayores}}{\text{No. Población Total}} \times 100$$

$$178/3031 * 100 = 5.87$$

Es decir que aproximadamente por cada 100 habitantes de la comunidad 6 de ellos serán adultos mayores, lo que implica que representan una minoría estadística la mayoría de ellos dedicados al hogar o actividades de campo.



Migración

Existe una tendencia considerable a la migración en esta comunidad; es posible que sea por la falta de fuentes de trabajo, el hecho de que el salario recibido en la zona sea considerado bajo, otros factores como el alza de precios debidos a la ubicación de la comunidad en relación a cadenas de distribución de productos así como un factor social, en el cual la mayoría de los jóvenes son invitados a viajar al extranjero e incluso impulsados por sus propias familias. Los principales migrantes son de sexo masculino con entre 20-44 años de edad, esta migración tiende a ser al extranjero principalmente Estados Unidos y Canadá; además algunas familias deciden radicar en otro estado de la república e incluso en otros municipios del Estado de Querétaro como Ezequiel Montes y Tequisquiapan. **Nota: Dadas las circunstancias de la localidad por el cierre de la delegación no es posible obtener datos en este sentido, esto además de que no se cuenta registró oficial.**

Natalidad.

Se define como natalidad al número de personas que nacen en una comunidad en un periodo de terminado las siguientes tablas y grafica muestran la natalidad correspondientes a los meses de Agosto 2021-Julio 2022.

La tasa de natalidad permite determinar la relación entre el número de nacidos en un periodo y su relación con la población. Se calcula de la siguiente manera:

No. Nacidos en un año x 1000

No. Población Total

54 x 1000 =17.8

3031

Este número nos indica por tanto que el número de nacidos por cada mil habitantes es 17.8 es decir casi 18 nacidos por cada mil; casi dos nacimientos por cada 100 habitantes

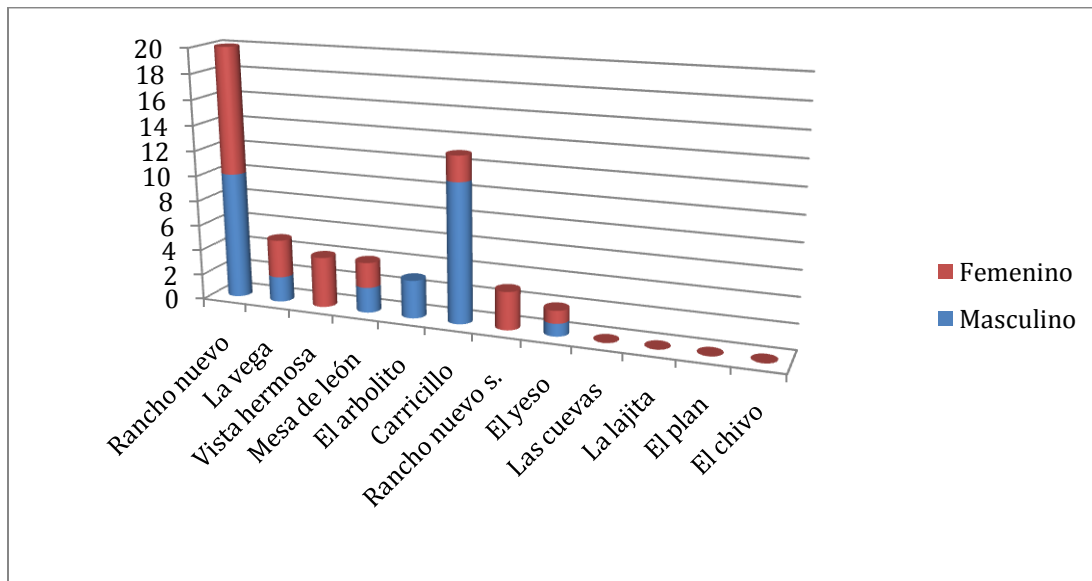
REGISTRÓ DE NACIMIENTOS POR SEXO Y COMUNIDAD; NÚMERO DE NACIDOS VIVOS POR SEXO POR LOCALIDAD

Enseguida se muestran datos obtenidos a partir del registro del tamiz, se puede observar como la comunidad con más nacimientos es Rancho Nuevo seguido de Carricillo, la población más grande en nacimientos es de sexo femenino.

Localidades	Masculino	Femenino	Total
Rancho nuevo	10	10	20
La vega	2	3	5
Vista hermosa	0	4	4
Mesa de león	2	2	4
El arbolito	3	0	3
Carricillo	11	2	13
Rancho nuevo s.	0	3	3
El yeso	1	1	2
Las cuevas	0	0	0

La lajita	0	0	0
El plan	0	0	0
El chivo	0	0	0
Total	29	25	54

OBTENIDO A PARTIR DEL REGISTRO TAMIZ 2021-2022



Edad Media y Edad mediana.

La edad media, media de edad o edad promedio corresponde a un valor único que se obtiene a partir de realizar la sumatoria de las edades de las personas que componen la población, y dividiendo esa suma por el número de dichas personas. La edad media de la comunidad es 18 años, lo que indica que la población tendría que ser compuesta en su mayoría por adultos jóvenes.

$$\frac{\text{Sumatoria de edades } 54'567}{3} = 18.05$$

No. Población Total 3'031

La mediana es por otro lado, en el ámbito de la estadística, el valor que ocupa la posición central en un conjunto de valores ordenados de menor a mayor. Según el INEGI: "Esta medida divide la distribución por edades de una población determinada en dos grupos numéricamente iguales; la mitad de los casos quedan por abajo de la mediana y la otra mitad por encima. Para su cálculo se excluye a la población con edad no especificada.

Requiere un cálculo más complejo, se necesita primero dividir la suma de todas las edades entre dos, después se va sumando a el valor de edad más bajo el valor siguiente, a esto se le sumara el valor correspondiente a la siguiente edad y así sucesivamente hasta obtener el resultado que más se aproxime al valor de la primera división corresponde a la mediana

Sumatoria de Edades 54'567 _ = 27,283.5

2

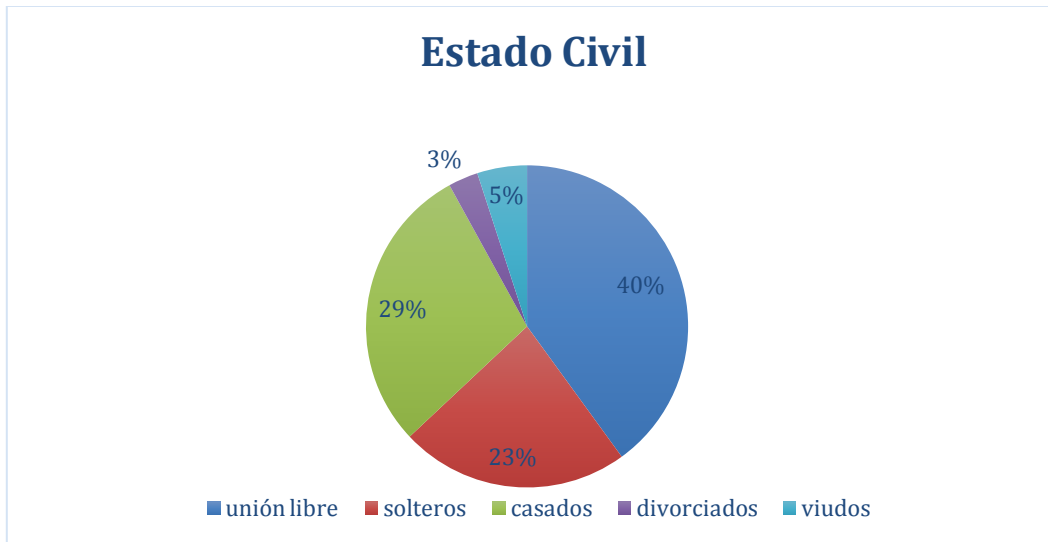
Total edad 1+ Total edad 2; Total edad 2+ Total edad 3; Total edad 3+ Total edad 4; Total edad 4+ Total edad 5,...

De todas estas sumas se determino que la edad mediana es 20 por que al llegar a 20 la suma dio el número más próximo a 27,283.

. En el caso de esta población la mediana corresponde a 20 años lo que indica en conjunto con la media que efectivamente el grueso de la población corresponde a adultos jóvenes, esto nos da una población en edad laboral en la que sería muy conveniente centrarse en labores educativas y preventivas de tal forma que antes de alcanzar la vejez cuenten con hábitos que les permitan cuidar correctamente su salud y así cuando el grueso de la población tenga una tendencia hacia adultos mayores estos tengan una vejez digna sin complicaciones.

Estado civil

La mayoría de la población se encuentra en unión libre o bien casados ya sea por el civil o en su religión, aproximadamente un tercio de la población indica su estado civil como soltero.



Obtenido a partir de células de microdiagnostico 2021-22

INDICADORES SOCIALES

Educación

La educación en el sector con la que se cuenta en el sector va desde el preescolar hasta el nivel medio superior, no existe evidencia alguna de que haya una institución de nivel superior en la localidad.

- PREESCOLAR

Algunas comunidades cuentan con el nivel preescolar como son:

- **Rancho Nuevo**: Preescolar Virginia Arana Moran (sector Rancho Nuevo) cuenta con dos aulas y una dirección, espacios deportivos, sanitarios. Con un total de 21 alumnos. Esta institución pertenece a USEBEQ.
- **La Vega**: Preescolar Virginia Arana Moran (Sector La Vega) cuenta con tres aulas, un sanitario, espacios deportivos y una dirección. Con un total de 11 alumnos. Pertenece a USEBEQ.
- **Vista Hermosa**: Preescolar Virginia Arana Moran (Sector Vista Hermosa), con tres aulas, una dirección, espacios deportivos, sanitarios. Con un total de 32 alumnos. Pertenece a USEBEQ.
- **Mesa de León**: Preescolar Lázaro Cárdenas, con un aula, sanitarios, y equipamiento para la educación. Con un total de 20 alumnos. Pertenece a la CONAFE.
- **El Arbolito**: Preescolar Una Luz en el Camino cuenta con un salón, sanitarios y equipamiento para la educación. Con un total de 8. Pertenece a la CONAFE
- **Carricillo**: Preescolar Benito Juárez, cuenta con dos salones, sanitarios, equipamiento para la educación, áreas deportivas. Con un total de 13 alumnos. Pertenece a la CONAFE.
- **Rancho Nuevo Sombrerete**: Preescolar Niños Héroe en la comunidad de, cuenta con un salón, sanitarios, equipamiento para la educación. Con un total de 15. Pertenece a la CONAFE.

- PRIMARIA

Las comunidades que cuentan con educación primaria en la localidad son:

- **Rancho Nuevo**: Primaria José Vasconcelos que se encuentra en Bellavista del Rio turno matutino y vespertino, cuenta con 10 aulas, cocina, áreas deportivas, dirección, cooperativa. Pertenece a USEBEQ, con un total de 293 alumnos.
- **Mesa de León**: Primaria Benito Juárez que se encuentra en Mesa de León, cuenta con 2 aulas, sanitarios y equipo educativo.

- **El Arbolito**: Primaria Francisco Villa cuenta con dos aulas, sanitarios. Pertenece a la CONAFE con un total de 24 alumnos.
- **Carricillo**: Primaria Lázaro Cárdenas, cuenta con 3 aulas, sanitarios, espacios deportivos, áreas de recreación, cocina, y mobiliario para su educación. Con un total de 78 alumnos. Pertenece a USEBEQ.
- **Rancho Nuevo Sombrero**: Primaria Abraham González, cuenta con 2 aulas, sanitarios, áreas deportivas, equipamiento para la educación. Con un total de 40 alumnos. Pertenece a USEBEQ.
-
- SECUNDARIA

La escuela secundaria general Querenda que se encuentra a un lado del Centro De Salud, en la comunidad de Rancho Nuevo cuenta únicamente con turno matutino, tiene un total de 195 alumnos, con dos grupos de primer, segundo y tercer grado.

Cuenta con 6 aulas, sanitario, áreas deportivas, desayunador, área de cooperativa, aulas de cómputo y audiovisuales. Este instituto pertenece al USEBEQ.

NIVEL MEDIO SUPERIOR

En la comunidad se encuentra el COBAQ número 28 EMSAD, con un total de 154 alumnos, que conforman primer, segundo y tercer semestre.

Cuenta con 6 aulas, dos áreas de sanitarios, áreas deportivas, mobiliario adecuado para la educación, como son laboratorio de informática. Este instituto pertenece al USEBEQ.

OBSERVACION FALTA ACTUALIZAR POR TEMA DE CONTINGENCIA ESTOS DATOS SON DE CICLO ESCOLAR ANTERIOR CON EXCEPCION DE LOS OBTENIDOS EN LAS ESCUELAS QUE PARTICIPARON EN LA SEMANA NACIONAL DE SALUD (QUERENDA, VIRGINIA ARANA MORAN Y JOSE VASCONCELOS).

ESCUELA	LOCALIDAD	NIVEL	TURNO	TOTAL DE ALUMNOS POR GRADO							
				1o	2do	3er	4to	5to	6to	TOTAL	

Virginia Arana Moran	Vista Hermosa	Preescolar	Matutino	5	3	3	-	-	-	11
Virginia Arana Moran	La Vega	Preescolar	Matutino	3	4	4	-	-	-	11
Virginia Arana Moran	Rancho Nuevo	Preescolar	Matutino	4	3	14	-	-	-	21
Secundaria Querenda	Rancho Nuevo	Secundaria	Matutino	48	56	41	-	-	-	145
Primaria José Vasconcelos	Rancho Nuevo	Primaria	Matutino	21	27	43	23	34	36	184
Primaria José Vasconcelos	Rancho Nuevo	Primaria	Vespertino	20	17	21	24	27	-	109

Obtenido a partir del censo escolar 2022 realizado durante jornada de salud pública 2022

RECURSOS PARA LA EDUCACION

Se cuenta con bachillerato, con los tres grados. Una secundaria con los tres grados, en la comunidad de Bellavista del Rio, 5 primarias, 7 preescolares.

Cada una de las escuelas cuenta con los recursos necesarios para la educación como son, aulas equipadas, sanitarios, áreas deportivas, dirección, etc. Maestros que se encargan de impartir y compartir sus conocimientos a cada uno de los alumnos.

Cada uno de los preescolares cuenta con 1 o 2 maestras a cargo. En las primaria José Vasconcelos cuenta con un total de 11 maestros, Benito Juárez con un total de 2 maestros, Francisco Villa con en total, Lázaro Cárdenas con en total, Abraham González con un total de.

A nivel secundario cuentan con un total de 11 profesores impartiendo clase, con un prefecto y una persona del aseo.

Es importante mencionar, que a pesar de los esfuerzos de los maestros y de las instituciones, existe una terrible decadencia en la educación ya que los alumnos asisten a las escuela, por obligación, ya que la mayoría de estos no termina el nivel secundaria y bachillerato, por el sueño de trabajar en el campo o migrar a Estados Unidos de América.

BIBLIOTECAS

En la escuela secundaria general Querenda, se encuentra una sala de cómputo y una biblioteca, la cual puede ser utilizada por los alumnos de la misma escuela.

En el COBAQ EMSAD 28, se cuenta con una sala de cómputo y una biblioteca, para la enseñanza de los alumnos de la misma escuela.

La comunidad no cuenta con una biblioteca o salón de medios para la población en general.

GRUPOS DE APOYO A ADULTOS MAYORES

Desde el año 1996 se estableció la formación, capacitación e instrucción de personas adultas. De esta manera los adultos mayores de la comunidad, podrían terminar su preparación a nivel primaria y secundaria a través de un programa llamado INEA, a través del cual son evaluados al final del curso con exámenes de conocimientos. Actualmente se cuenta con tres grupos. La atención esta agrupada por tres profesores que dan atención los fines de semana.

Grupos Vulnerables

De acuerdo con la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables corresponde a: Persona o grupo que por sus características de desventaja por edad, sexo, estado civil; nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental; requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia. (1)

Los grupos vulnerables son aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos. Dentro de éste grupo se encuentran insertas las personas de la tercera edad, personas con discapacidades, mujeres, niños, pueblos indígenas, personas con enfermedades mentales, personas con VIH/SIDA, trabajadores migrantes, minorías sexuales y personas detenidas.

En la población que es atendida en el centro de salud Rancho Nuevo de Agosto de 2021-Julio de 2022 se encontraron miembros de estos grupos como son 295 niños menores de 5 años, 400 adultos mayores, 54 mujeres embarazadas, 5 niños en estado de desnutrición. Al parecer no se cuenta con población indígena. (2)

Viviendas

Todas las viviendas en las comunidades de La Vega, Vista Hermosa y Rancho nuevo, están elaboradas de concreto, tabique, piso de loza, cuentan con agua potable, servicios de drenaje, luz, instalaciones eléctricas, líneas para teléfono, antenas para internet (en algunos casos), puertas de madera o zaguanes, espacios para la instalación de árboles frutales y plantas. Las calles de dichas comunidades se encuentran, pavimentadas, cuentan con alumbrado público, topes de prevención para el paso peatonal y drenaje. La mayoría de las casas en la comunidad de Bellavista del Rio son parecidas debido a la reubicación de la comunidad, cada una de las casas cuenta con dos habitaciones, sala, comedor, cocina, baños.

En el resto de las localidades la mayoría de las casas también cuentan con los servicios ya mencionados con deficiencias. Por ejemplo: Algunas de las casas de la localidad Mesa de León no cuentan con línea telefónica ni antena para internet y no todas las calles se encuentran pavimentadas pese a que se cuenta con los servicios ya mencionados. Rancho Nuevo Sombrerete, las casas en su mayoría están hechas de tabicón, o tabique, con techo colado, aún faltan algunas casas de la instalación de drenaje. Contrastando con lo anterior están las condiciones de localidades como el Yeso, el Plan, la Lajita, Carricillo, ya que algunas de las casas aún están construidas con vara, techo de lámina, piso de tierra y en su mayoría las calles no todas se encuentran pavimentadas. *(Fuente: cédulas de micro diagnóstico)*

Economía

La economía de la región está basada principalmente en actividades primarias dedicándose principalmente la población masculina a estas de manera foránea, en las cuales destaca la labor de Agricultor, existe participación en actividades secundarias en las que destacan actividades como la albañilería, plomero, soldador. Por último están actividades terciarias entre las que se incluyen dependientes de tienda, comerciantes, choferes, servicio de taxi, instructoras de zumba, trabajadoras domésticas, estilistas, profesor, policía. Una gran cantidad de dichas actividades se realizan de manera foránea es decir fuera de la comunidad al haber escasez de fuentes de empleo en la zona. Los trabajadores activos están constituidos por personas entre los 15-60 años de edad, la población desempleada está constituida principalmente por estudiantes que dependen de sus padres.

Comunicación

Rutas de comunicación terrestre

Las comunidades que integran el sector se encuentran comunicadas entre sí por una misma carretera que a su vez las comunica con la carretera Federal número 120 y así les permite llegar a la cabecera municipal de Cadereyta (30 minutos en automóvil) en dirección contraria les permite llegar a la presa Fernando Hiriart Balderrama y siguiendo el mismo trayecto ingresar al estado de Hidalgo en el municipio de Zimapán (una hora en transporte público y automóvil).

En dicha carretera la señal telefónica llega de su origen en la Federal 120 hasta el puerto del Salitre, no vuelve a haber señal hasta llegar a Bellavista y pasar por El Arbolito, llegando ese punto deja de haber señal nuevamente hasta cerca del final en Doxthi, Zimapan.

Transportes

Para transportarse del municipio de Cadereyta a la comunidad de Bellavista del Río, existen dos líneas de transporte. La línea de transporte Flecha azul que viene desde Santiago de Querétaro, llega a la central camionera principal de Cadereyta y concluye su trayecto al llegar a una base en el municipio de Zimapán. Este transporte tiene un costo de \$46.00 (de la central de Cadereyta hasta Bellavista del Río).

Los horarios para este transporte son:

Cadereyta – Bellavista	Bellavista – Cadereyta
8:10 AM	
9:05 AM	9:20 AM
12:05 AM	12:45 AM
14:05 PM	2:45 PM
18:05 PM	18:45 PM
20:00 PM	20:45 PM

Zimapan – Bellavista del Río	Bellavista – Zimapan
6:30 AM	5:30 AM
9:00 AM	8:00 AM
1:00 PM	12:00 PM
4:00 PM	15:05 PM
	17:05 PM

6:00 PM

(Corroborado con horarios de la central de Cadereyta y de Zimapan)

Otra línea de transporte tiene su base localizada entre el Hospital General de Cadereyta y el Mercado. Esta línea realiza un recorrido iniciando de Cadereyta concluyendo su destino en la localidad del Arbolito, y viceversa. El costo del transporte es de \$20.00

Los horarios del transporte son:

Cadereyta – Bellavista del Rio

7:10 am
9:30 am
11:30 am
15:30 pm
17:30 pm

Bellavista– Cadereyta

8:30 am
10:30 am
12:30 am
18:30 am
8:30 am

Otro medio de transporte con base en el municipio de Cadereyta son los taxis, localizados antes de llegar a la central y en frente del mercado, pueden ser colectivos o individuales. El costo colectivo es de \$40.00 y el costo individual va de \$270.00-\$500.00 dependiendo del horario.

Medios de comunicación

En la comunidad de Bella Vista del Río se cuenta con 2 establecimientos que cuentan con casetas telefónicas, las cuales brindan servicio desde las 07:00 a.m., hasta las 11:00 p.m. uno de estos establecimientos cuenta con servicio de fax e internet.

La delegación de la comunidad cuenta con sonido local, el cual brinda servicios múltiples tales como avisos de pago de servicios, juntas ejidales y de manera regular brinda apoyo a la Unidad de Salud. La mayoría de las casas habitación cuentan con televisor, antenas aéreas y parabólicas, en menos escala cuentan con teléfono particular y señal vía satélite y en su minoría cuentan con servicio de Internet. Las escuelas cuentan con un servicio de sonido local, la secundaria "Querenda" cuenta con el servicio EDUSAT (educación vía satélite). Por último, el servicio de correo para la recepción de cartas se encuentra en la delegación de la comunidad. El servicio de radio no está disponible en la localidad.

Nutrición

Diariamente la población ingiere los siguientes alimentos: sopas, frijoles, tortilla, verduras, pollo, frutas, bebidas gasificadas, bebidas alcohólicas, nopales, panes, verduras, jitomate, huevo, pescado, cereales y café, ocasionalmente consumiendo atún y carne. Dichos alimentos se pueden obtener en negocios locales, aunque estos presentan un costo elevado comparándolos con los de la cabecera.

Existe una tendencia a la mala alimentación en la población, refiriendo que su desayuno consiste exclusivamente de pan y café además de omitir comidas frecuentemente por lo que solo realizan dos comidas; pese al costo de ciertos productos como refrescos, jugos y alimentos chatarra se ha convertido en el alimento de cada día, algo que es preocupante en la población infantil que es la más vulnerable y tiende a consumirlos en exceso, desafortunadamente indican hacerlo en la escuela lugar donde generalmente no realizan el cepillado lo que aumenta el impacto potencial de este hecho.

Organización

POLITICA

En la comunidad de Bellavista del Río se encuentra bien organizada la cuestión política, en la cual se encuentra una delegación bien establecida. La comunidad se encuentra dividida en diferentes localidades que son regidos por el mismo delegado y un comisariado.

El delegado es elegido por el pueblo en las elecciones por votación, deberá representar el ayuntamiento, mantener el orden público, brindar información, organizar reuniones. En

conjunto con el delegado y el comisariado, se encuentra un juez que estará a cargo de las defunciones, natalidades y otros aspectos de la comunidad.

La delegación tiene un horario de atención de 8:00 am a 3:00 pm.

ACTUALMENTE EXISTE UNA PROBLEMÁTICA EN LA DELEGACIÓN POR LO QUE EL JUEZ DE LO CIVIL NO SE ENCARGA DESDE NOVIEMBRE DE 2021 DE SUS FUNCIONES HABITUALES.

RELIGION

Existen 2 tipos de religiones que predominan en la comunidad de Bellavista del Rio, la mayoría de los habitantes del sector Rancho Nuevo son adventistas, y la religión católica predomina en los otros sectores. Existe además un pequeño grupo de cristianos y testigos de Jehová.

En cada uno de los sectores se encuentra una iglesia católica, y en el sector de Rancho Nuevo se encuentra un salón de adventistas.

En la comunidad de carricillo algunos de los habitantes pertenecen a la religión de pentecostés.

LABORAL

En la cuestión laboral los habitantes de la comunidad cuentan con un líder ejidal el cual se encarga de vigilar los intereses de los ejidatarios. Por otro punto los maestros cuentan con un sindicato propio. El resto de los trabajadores son regidos de manera privada.

SOCIAL

El área social no destaca, dado a que los habitantes no son muy cooperativos para realiza diferentes tipos de actividades juntos, ya que existen diferentes tipos de rivalidades entre los diferentes sectores. Uno de los motivos es que los habitantes del sector Rancho Nuevo tienen la creencia que por estar en Bellavista del Rio tienen prioridad sobre otros sectores en muchos sentidos incluyendo la atención en la unidad de salud. Las comunidades son relativamente unidas interiormente perteneciendo muchos de sus miembros a las mismas familias.

Por lo mismo se les invita a participar en diferentes comités, como son el de padres de familia, comisariado ejidal, para la comunicación de los datos importantes de las diferentes áreas.

Existen algunos eventos sociales en la comunidad que han ido reanudándose durante la nueva normalidad, generalmente son eventos privados o religiosos, predominando los llamados “bailes” donde la población se reúne y acude a bailar u observar las presentaciones de grupos musicales que generalmente son locales o contratados desde Cadereyta.

FAMILIAR

Para esta comunidad y sus localidades, es de gran importancia la unidad familiar, conservando de esta manera las tradiciones y costumbres de sus ancestros.

El núcleo familiar está compuesto en su mayoría, por el padre, la madre y los hijos. En ocasiones también lo integran los abuelos, que son los que se hacen cargo de los nietos.

Como en muchas de las familias mexicanas el padre se encarga del sustento económico y la madre de la educación en casa, alimentación y cuidados de los integrantes de la familia. El ciclo familiar continúa hasta que los hijos cumplen aproximadamente 15 años, un periodo corto de unión familiar, ya que los hijos inician su unión familiar a temprana edad esta puede ser una de las razones por las que predomina la unión libre en la comunidad, ya que realizan estas uniones antes de alcanzar la mayoría de edad. En muchas ocasiones está ausente el padre por haber migrado para brindar sustento a su familia regresando en periodos cortos en meses como Diciembre, Marzo, Mayo, Julio y Septiembre.

Hábitos y costumbres

Entre los hábitos de la población general, se encuentra comenzar el día alrededor de las 5 a 6 am, cuando los hombres se preparan para salir a trabajar y las mujeres, a dejar a los niños a las escuelas, trabajar, e ir al molino.

Posterior las madres se preparan para asistir a las escuelas para llevar el desayuno. Después regresan a realizar las labores de la casa y comida, para por la tarde regresar por los niños a la salida de las escuelas.

Los niños comienzan su día asistiendo a la escuela alrededor de las 8:00 am a 1: 30 pm en la primaria, secundaria de 8:00 am a 2:15pm, y preparatoria de 8:00 am a 2:00. Con un desayuno alrededor de las 10:00 a 11:00 am

Dentro de la comunidad tienen diferentes modalidades de realizar las diferentes actividades del día con día.

ESCOLARES

A nivel preescolar, primaria y secundaria, todos los lunes o inicios de semana realizan honores a la bandera, al igual que los días festivos como el 5 y 24 de febrero. El día de las madres y del maestro se realizan festivales. Al igual que al término de cada ciclo escolar.

RELIGIOSO

Existen diferentes religiones en la comunidad de Bellavista del Rio, la más común es la religión católica. Durante semana santa realizan procesiones, y representaciones a la pasión de Cristo. Todos los días la comunidad le llama enseñar cuando el sacerdote baña incienso a los santos, lo cual comienza en la mañana a las 6 o 7 am y por las noches de 7 a 8 pm, hecho que se anuncia con pirotecnia. Cuando se registra un fallecimiento la campana de la iglesia de dicho sector de partencia del fallecido, suena alrededor de 5 min. Con cada paso que da el fallecido camino a su entierro las iglesias de las diferentes comunidades suenan al paso de ellas.

Dentro de las creencias de la comunidad también se encuentra la religión adventista y cristiana, en el cual por medio de sesiones de rezo, solucionan problemas, de curar de espanto a los niños, y problemas que afecten al individuo con su día a día.

El día de muertos, se colocan diferentes ofrendas, y adornos al panteón municipal.

En diciembre se realizan las posadas, en cada una de las localidades, eligiendo solo un lugar de festejo. Estas en ocasiones van acompañadas de bailes y grupos de música.

FIESTAS CIVILES

27 de Diciembre se festeja el aniversario del poblado, con bailes y comida.

20 de Noviembre se realiza el desfile por las calles de la comunidad terminando con un quermes en la cancha deportiva de la Vega.

EVENTOS RELEVANTES

- **1935**, llegada del agrarismo
- **1947**, se inician labores escolares con la llegada de los primeros maestros a la comunidad
- **1968**, se inaugura la instalación de luz eléctrica
- **1979**, 20 de noviembre, se inauguró en Rancho Nuevo el Centro de Salud Rural disperso como parte del programa IMSS-Coplamar, que posteriormente paso a formar parte de la Jurisdicción III de la Secretaria de Salud Pública.
- **1984**, se pone en marcha un nuevo nivel de escolaridad con la llegada de la secundaria
- **1992**, en Septiembre se inaugura la carretera pavimentada que permite la comunicación entre Bellavista del Rio y Cadereyta de Montes
- **1993**, el Centro de Salud se reubica en la altiplanicie de Mesa de León
- **1993**, 27 de Noviembre se cierran las compuertas de la cortina de P.H. Zimapán, inundando las 2.300 hectáreas donde se encontraban anteriormente los pobladores de la localidad de la Vega, Vista Hermosa y Rancho Nuevo.
- **2006**, se realiza la incorporación del Seguro Popular, se inaugura la cancha techada en el sector Rancho Nuevo
- **2008**, Febrero, el presidente municipal Abelardo Ledezma, hace entrega de material para el Centro de Salud Rancho Nuevo.
- **2008**, 22 de Junio, se realiza acreditación para el Seguro Popular en el Centro de Salud, en donde acudieron acreditaciones a nivel federal.
- **2008**, 13 de Noviembre, se hace entrega de la ampliación del Centro de Salud

RELACIONADOS CON LA SALUD

Cada año se realizan campañas de vacunación para cada uno de los sectores de la comunidad de Bellavista del Rio. Este servicio se presta en el Centro de Salud Rancho Nuevo. Por lo general estas campañas se realizan un día entre semana.

Dos veces por año, se les brinda a los habitantes de la comunidad la semana nacional de salud bucal, en las cuales se invita por medio de campañas a la población a acudir a las atenciones odontológicas de primer nivel de atención.

La población generalmente acude a consulta médica y dental cuando ya presentan una patología avanzada con sintomatología más que acudir de forma preventiva, aunque existen miembros del sector que si acuden en ausencia de enfermedad.

DAÑOS A LA SALUD EN ODONTOLOGÍA

Morbilidad por grupo de edad y sexo

La morbilidad corresponde a cuando se presenta una enfermedad o síntoma de esta, o a la proporción de enfermedad en una población. Entonces las morbilidades son indicadores de la salud que permiten identificar las incidencias de dichas enfermedades. Las siguientes tablas muestran las principales morbilidades de la comunidad en relación al área médica (medicina general) se encuentran divididas en transmisibles y no transmisibles.

MORBILIDAD EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Enfermedad	No de casos	TASA
IRAS	236	7.78
EDAS	66	2.17
IVU	85	2.8
CERVICOVAGINITIS	36	1.18

FUENTE SIS DEL C.S. RANCHO NUEVO ENERO 2021- DICIEMBRE 2021

MORBILIDAD EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

<i>Enfermedad</i>	<i>No. De casos</i>	<i>TASA</i>
Hipertensión arterial	547	18.04
Diabetes mellitus tipo 2	536	17.68
Dislipidemia	132	4.35
Cefalea	87	2.87

FUENTE SIS DEL C.S. RANCHO NUEVO ENERO 2022- JULIO 2022

MORBILIDAD EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Enfermedad	No de casos	TASA
IRAS	224	1.34
EDAS	44	0.46
IVU	29	0.39
CERVICOVAGINITIS	13	0.27

MORBILIDAD EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Enfermedad	No. De casos	TASA
Hipertensión arterial	413	3.39
Diabetes mellitus tipo 2	385	3.3
Dislipidemia	231	1.88
Cefalea	34	0.62

FUENTE SIS DEL C.S. RANCHO NUEVO ENERO 2022- JULIO 2022

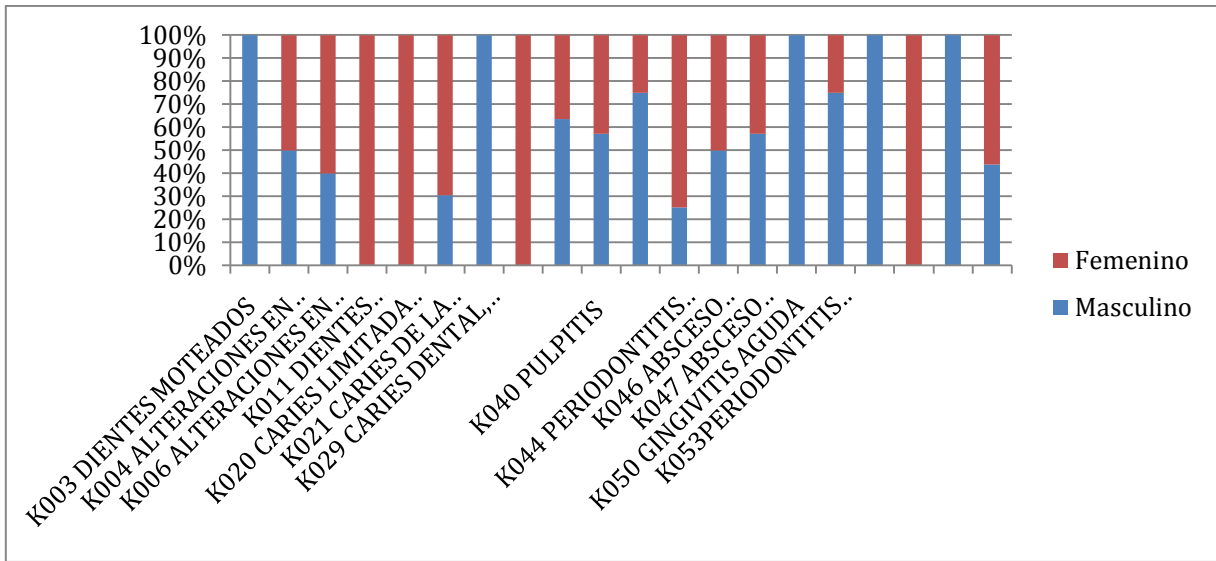
Morbilidad por causa y sexo de la atención odontológica (CIE 10).

Las siguientes tablas muestran la morbilidad por causa en la atención odontológica, se puede observar tanto las edades de los que acuden a consulta como los padecimientos relacionados a las mismas. La información fue extraída del SIAM, en el apartado de CIES.

PATOLOGIA	Masculino	Femenino	Totales
K003 DIENTES MOTEADOS	2	0	2
K004 ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA	1	1	2

K006 ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	2	3	5
K011 DIENTES IMPACTADOS	0	1	1
K020 CARIES LIMITADA AL ESMALTE	0	2	2
K021 CARIES DE LA DENTINA	25	57	82
K029 CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	1	0	1
K030 ATRICCION EXCESIVA DE LOS DIENTES	0	1	1
K036 DEPOSITOS ACRECIONES	7	4	11
K040 PULPITIS	4	3	7
K041 NECROSIS DE LA PULPA	3	1	4
K044 PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	1	3	4
K046 ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	1	1	2
K047 ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	4	3	7
K050 GINGIVITIS AGUDA	1	0	1
K053 PERIODONTITIS CRONICA	3	1	4
K070 ANOMALIAS EVIDENTES DEL TAMAÑO DE LOS MAXILARES	1	0	1
K081 PERDIDA DE LOS DIENTES	0	1	1
K083 RAIZ DENTAL RETENIDA	2	0	2
S025 FRACTURA DE LOS DIENTES	7	9	16

(Fuente SIAM: SIS 10 Agosto 2021- Diciembre 2021)

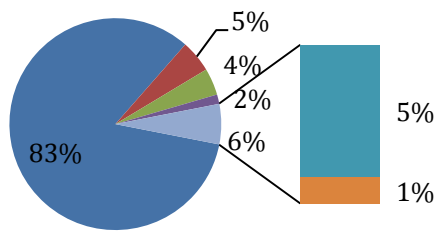


(Fuente SIAM: SIS 10 Agosto 2021- Diciembre 2021)

En la grafica y tabla se puede observar una diferencia notoria entre el número de patologías presentadas por el sexo femenino y masculino donde muchas veces el masculino presento patologías más complejas, otro factor a tomar en cuenta es la consulta femenina contra la masculina es superior, dado que le dan más prioridad a su atención dental y en el caso de esta comunidad cuentan con mayor posibilidad de hacerlo por sus trabajos. Otro punto muy evidente es que en lo que respecta a causa de consulta prevalece sobre todas la consulta por caries de dentina.

MORBILIDAD POR DIAGNOSTICO CIES

- CRIES (K020-K029)
- GINGIVITIS (K050-K051)
- PERIODONTITIS (K050-K056)
- MAL OCLUSION (K073-K079)
- FLUOROSIS(K003)
- ALTERACIONES DE LA MUCOSA (K143-K110)



Morbilidad CIES Agosto- Diciembre 2021

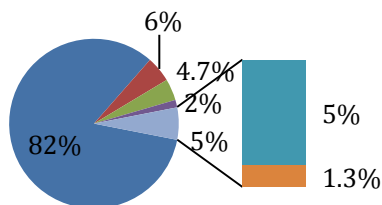
PATOLOGIA	Masculino	Femenino	TOTAL
K002 ANOMALIAS TAMAÑO Y FORMA DEL DIENTE	0	1	1
K006 ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA	3	1	4
K011 DIENTES IMPACTADOS	0	2	2
K020 CRIES LIMITADA AL ESMALTE	1	0	1
K021 CRIES DE LA DENTINA	24	53	77
K028 OTRAS CRIES DENTALES	2	0	2
K030 ATRICCION EXCESIVA DE LOS DIENTES	0	1	1
K035 ANQUILOSIS DENTAL	0	1	1
K036 DEPOSITOS ACRECIONES	12	7	19

K040 PULPITIS	0	2	2
K044 PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	1	0	1
K045 PERIODONTITIS APICAL CRONICA	1	1	2
K046 ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	3	1	4
K047 ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	5	4	9
K053 PERIODONTITIS CRONICA	2	3	5
K075 ANOMALIAS DENTOFACIALES FUNCIONALES	0	1	1
K081 PERDIDA DE LOS DIENTES	0	1	1
K083 RAIZ DENTAL RETENIDA	0	2	2
K137 OTRAS LESIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	1	0	1
S025 FRACTURA DE LOS DIENTES	3	4	7

(Fuente SIAM: SIS 10 Enero 2022- Julio 2022)

MORBILIDAD POR DIAGNOSTICO CIES

- CARIES (K020-K029)
- PERIODONTITIS (K050-K056)
- FLUOROSIS (K003)
- GINGIVITIS (K050-K051)
- MAL OCLUSION (K073-K079)
- ALTERACIONES DE LA MUCOSA (K143-K110)



Morbilidad por diagnostico CIES Enero 2022-Julio 2022

Análisis de atención por causa Enero-Julio2022

La principal causa de atención como se puede observar es la caries, seguida por fractura de los dientes y absceso periapical sin fistula. La población que más acude son mujeres. La mayoría de los hombres acudió por complicaciones pulpares en el segundo periodo mostrando una tendencia a atención curativa más que preventiva altamente marcada.

Mortalidad por causa y sexo

La mortalidad por causa y sexo consiste en las muertes registradas y su relación con las causas y sexo del fallecido, en el caso de estas comunidades:

De Agosto de 2021-Diciembre de 2021 se registraron 19 muertes en el sector

De Enero de 2022-Julio de 2022 se registraron 13 muertes en el sector

HUBO PROBLEMAS PARA OBTENER ESTA INFORMACIÓN DADO QUE LA DELEGACIÓN DE BELLAVISTA DEL RÍO SE ENCONTRÓ CERRADA DESDE EL MES DE NOVIEMBRE 2021. LA INFORMACIÓN OBTENIDA FUE PROPORCIONADA POR EL REGISTRO CIVIL DEL MUNICIPIO DE CADEREYTA Y LIMITADA. En letras minúsculas

Daños a la salud bucal

Se entiende como a todos los posibles cambios en el estado de salud que son consecuencia de la exposición a factores de riesgo o de la manera en que es abordado un problema de salud. (Los más estudiados son la enfermedad y muerte). **(3)**

Entre los factores de riesgo encontrados y observados en la comunidad en el transcurso del servicio social están principalmente:

- La mala alimentación; la tendencia al consumo de bebidas azucaradas, alimentos altos en carbohidratos, café y jugos cítricos
- La creencia de que la higiene oral no tiene mayor relevancia en la vida diaria
- La baja prioridad que se le da a la salud bucal por desinformación, llegando ocasiones en que hay burlas dirigidas a los individuos que tienen un cuidado adecuado como la higiene después de cada comida.
- La búsqueda de cualquier remedio casero antes de acudir a consulta como son los ya mencionados en medicina alternativa
- Tendencia de la población de algunas comunidades a la mala higiene general.
- Miedo al odontólogo por malas experiencias anteriores
- El creer que las patologías bucales se “curan solas” y no necesita dársele seguimiento.

RECURSOS Y SERVICIOS DE SALUD

Infraestructura en salud

Referente a la infraestructura en salud se buscó la mejora con obras y preparación de Centros de Salud para brindar una mejor atención.

En la modalidad de atención primaria para el instituto Mexicano del Seguro Social, se complementa de Unidad Médica Familiar con hospitalización, unidad médica familiar con unidad médica de atención ambulatoria, unidad médica familiar física y rehabilitación, unidad médica rural- esquema modificado, unidad médica de atención ambulatoria, centro comunitario de salud mental, y un laboratorio de citología

Se implementa la creación de nuevos hospitales generales, hospitales generales de sub-zona con medicina familiar, hospital general con zona, hospital de especialidades, hospital

psiquiátrico, hospital de atención pediátrica y hospital de traumatología. Para implementar la mejor atención al paciente

Infraestructura de la Secretaria de Salud

MISIÓN

Brindar a la población queretana que no cuenta con seguridad social en salud, el acceso equitativo y voluntario a un Sistema de Protección Social en Salud, que les permita recibir servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios siguiendo los principios de transparencia y cercanía con la población.

VISIÓN

Ser el modelo a seguir de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, basado en el cumplimiento del Sistema de Gestión para lograr la satisfacción y reconocimiento de la población.

VALORES

- Honestidad
- Ética
- Respeto
- Responsabilidad
- Lealtad
- Compromiso

PÓLITICA DE CALIDAD

El Régimen de Protección Social del Estado de Querétaro tiene el compromiso de promover la afiliación y vigilar la tutela de los derechos afiliados, para garantizar de forma oportuna el financiamiento y la gestión de servicios de salud, a través de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad que promueve la mejora continua en los procesos y la satisfacción de sus usuarios.

Es el instrumento rector para la planeación, desarrollo y reordenamiento de la infraestructura y el equipamiento médico de la secretaria de salud.

Orientar la toma de decisiones de las autoridades con relación al desarrollo de la infraestructura física.

Definir la infraestructura necesaria para satisfacer la demanda de servicios de salud, mediante una red nacional de cobertura real y virtual para todo el territorio nacional, con una visión de diez a quince años.

Aportar propuestas y recomendaciones para la organización y fortalecimiento de la infraestructura institucional existente.

Identificar los criterios necesarios para priorizar los requerimientos de infraestructura física en función del perfil de salud de la población y porcentaje de cobertura entre otros.

Promover la coordinación y suma de recursos evitando duplicidad e ineficiencias en una perspectiva de colaboración social.

La Secretaría de Salud a nivel estatal

También conocida como la SESEQ, Secretaria de Salud del Estado de Querétaro

Se divide en 4 jurisdicciones a saber:

La Jurisdicción Sanitaria Número 1. Que abarca los municipios de Corregidora, Humillan, El Marques, Querétaro.

La Jurisdicción Sanitaria Número 2 con los municipios de Amealco, Colon, Pedro Escobedo, San Juan del Río y Tequisquiapan.

La Jurisdicción Sanitaria número 3. Con los municipios de Cadereyta, Ezequiel Montes, Peña Miller, San Joaquín y Tolimán.

La Jurisdicción Sanitaria Número 4. Con los municipios de Arroyo Seco, Jalpan, Landa de Matamoros y Pinal de Amoles.

Infraestructura de la Jurisdicción Sanitaria No. 3

La jurisdicción sanitaria número 3 cuenta con:

Director de la Jurisdicción, Subdirector de la Jurisdicción, Secretario y Coordinador General de los Servicios de Salud, Subcoordinador General Médico Directora de los Servicios de Salud Subdirector de Programas Prioritarios Responsable Estatal del Programa de Salud Bucal Coordinador de Odontología Jurisdiccional.

Cuenta a su vez con 21 centros de salud distribuidos en los 5 municipios en los que da servicio:

- En el municipio de Cadereyta son: Urbano Cadereyta, El Aguacate, Maconi, El Palmar, Pathé, Sombrerete Vizarrón y Rancho Nuevo.
- En Ezequiel Montes son: Ezequiel Montes, Bernal, Ciervo y Villa Progreso
- En Peña Miller son: Peña Miller, Agua Fría, Peña Blanca, San Miguel Palmas y Villa Emiliano Zapata.
- En San Joaquín: San Joaquín, El Apartadero y Santa María Álamos
- En Tolimán: Tolimán, Casa Blanca y San Pablo Tolimán.

Infraestructura de la Secretaria de Salud en el Municipio y en la localidad

En el municipio de Cadereyta de Montes se encuentra el Centro de Salud Urbano de Cadereyta, que con los servicios de primer nivel y segundo nivel de atención, como son: médicos generales, odontología, atención de enfermería, ginecología, urgencias, partos, cirugías.

La Jurisdicción sanitaria número III cuenta con 19 Centros de Salud, y casas de salud para un total de 245 localidades como son: centro de salud Urbano de Cadereyta, centro de salud Chavarrias, centro de salud Corral Blanco, centro de salud Higuierillas, centro de salud Los Juárez, centro de salud Maconi, centro de salud Ocotitlan, centro de salud El Palmar, centro de salud Pathe, centro de salud, Sombrerete, centro de salud La Tinaja, centro de salud Tziquia, centro de salud Vizarrón, centro de salud Rancho Nuevo, Unidad Móvil de Cadereyta , Caravana de Cadereyta.

Ofreciendo atención médica, odontológica y de urgencias en cada una de ellas.

Cuenta con vehículos que ofrecen al trabajador, médicos y supervisores, llegar a cada uno de los centros de salud, para abastecer el material, medicamento, material de limpieza etc. Necesarios para la atención al paciente.

Cuenta con dos oficinas de jurisdicción para atención tanto de paciente, como los médicos de base, contrato y pasantes.

Cuenta con un área de resguardo de desechos de RPBI, para el mejor manejo de estos contaminantes.

Reseña histórica del Centro de Salud y del servicio odontológico

El Centro de Salud Rancho Nuevo, fue inaugurado el 16 de noviembre de 1979 en la comunidad de Rancho Nuevo que se ubica en donde actualmente se encuentra la presa hidroeléctrica de Zimapán, posteriormente fue reubicada junto con la comunidad de Bellavista del Rio en el año de 1992 por Comisión Federal de Electricidad. En su creación no se contaba con el área de servicio dental, esta fue parte de un proyecto donde se aprovechó el espacio que anteriormente pertenecía a la residencia medica adaptándolo así para su uso como área de consulta dental, los documentos pertenecientes a su institución pueden encontrarse en la carpeta de salud bucal.

Infraestructura actual del Centro de Salud.

En lo que respecta exclusivamente al área odontológica se cuenta con un escritorio, un ordenador, máquina de rayos x, unidad dental (con escupidera, eyector y escariador ultrasónico), un amalgamador, tarja para lavado de instrumental, lavabo de manos, compresora, vitrinas, una autoclave, equipo de revelado, así como instrumental y material odontológico.

Recursos Humanos del Centro de Salud

El centro de salud cuenta con lo siguiente

- Una médica de contrato (Directora del Centro de Salud)
- Una médica pasante
- Un odontólogo pasante
- Una enfermera de base
- Una enfermera de contrato

Equipo e instrumental del área de odontología.

- Un personal de limpieza

Casas de salud

En el sector de Rancho Nuevo Sombrerete se cuenta con una casa de salud, la cual está compuesta de una sala de espera, un consultorio y un baño. No se encuentra en las mejores condiciones actualmente, a la igual no cuenta con luz eléctrica. No se usa actualmente

Medicina alternativa

Es toda la práctica que afirma tener los efectos sanadores de la medicina, pero no está apoyada por pruebas obtenidas mediante el método científico.

Los “Sobadores” o “hueseros” son personas de la comunidad que se dedican a dar limpias o acomodar niños. Se utilizan diferentes plantas como medicina alternativa como son la sábila, oréganos, hierbabuena, hoja de pirul.

La hierbabuena, el hinojo o lleva de pastor se toma en te para el dolor de estómago, el zapote se utiliza para eliminar los ascos.

Cuando se tiene dolor de “muelas”, los habitantes acostumbran realizar enjuagues con bicarbonato, colocación de clavos de olor en la zona del dolor, realizan buches con agua tibia con sal, vinagre, se colocan parte de la hoja del pirul o fécula de maíz. Existen también personas que se dedican a leer las cartas, quitar embrujos para los diferentes padecimientos.

Servicios médicos y odontológicos privados

En el área de médicos particulares existe 1 medico en el sector en La Vega la Dra. María de Jesús Patricia Eugenio Trejo y una Odontóloga con especialidad en Ortodoncia en Rancho Nuevo, con consultas los días domingos (ocasionales). Se encuentra también un servicio de enfermería privado.

Farmacia

En la comunidad de Bellavista del Rio es en donde se encuentra la única farmacia que cuenta con medicamento de cuadro básico, al igual que por medio de pedido se puede realizar la entrega de medicamento.

PRODUCTIVIDAD

La productividad corresponde a todas las actividades odontológicas realizadas durante el periodo Agosto 2021-Julio 2022, el número total de consultas ascendió a los 393 en total.

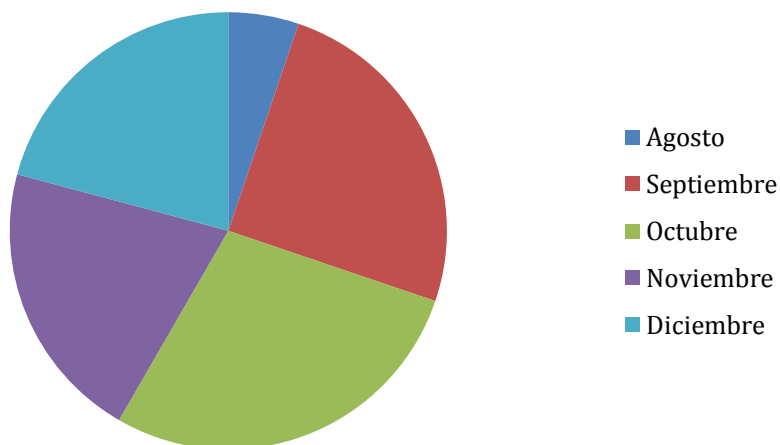
Consultas otorgadas por mes.

La subsecuente tabla y grafica corresponde a la atención y consulta dadas durante los meses de Agosto a Diciembre 2021.

MES	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTES	TOTAL
Agosto	5	1	6
Septiembre	24	14	38
Octubre	27	22	49
Noviembre	20	19	39
Diciembre	20	27	47
TOTAL	96	83	179

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Consultas Agosto-Diciembre 2021



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Se observa una distribución pareja en el número de consultas y como conforme fue avanzando el tiempo aumento la consulta brindada significativamente con bajas en diciembre posiblemente debidas a las fiestas que provocan absentismo en los pacientes.

MES	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTES	TOTAL
Enero	7	5	12
Febrero	4	6	10
Marzo	26	10	36
Abril	19	20	39
Mayo	19	16	35
Junio	23	12	35
Julio	24	23	47
TOTAL	122	92	214

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Enero-Julio 2022



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020)

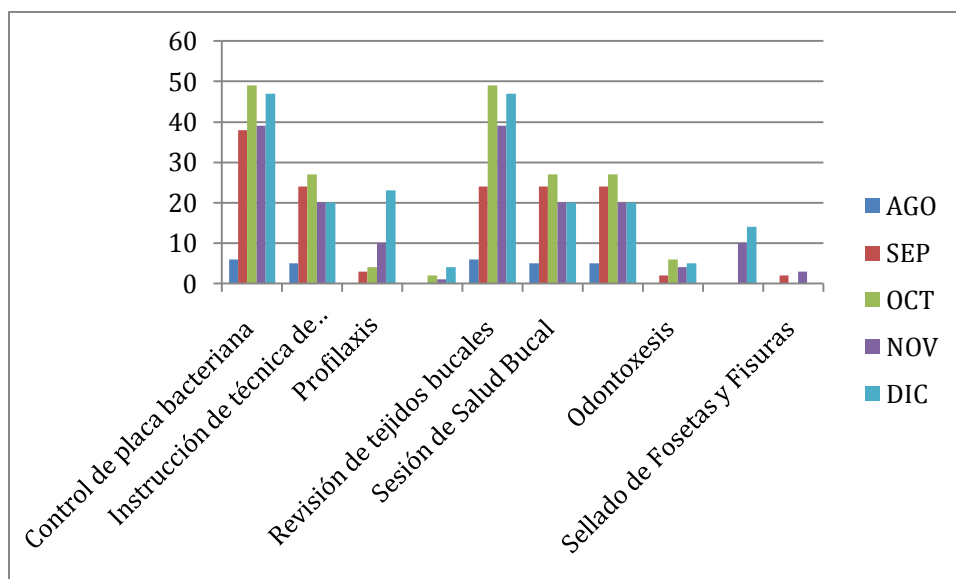
Se observa una marcada diferencia entre los primeros dos meses del año con el resto que conservan una relación similar entre si, en ambos meses (Enero y Febrero) existieron factores que dificultaron la atención, por un lado las vacaciones del personal, las fiestas que generan que falten los pacientes y un factor inesperado, el contagio en el personal de COVID-19, razón que provoco la población evitara el centro de salud por un tiempo.

Actividades preventivas

Las actividades preventivas consisten en todas aquellas acciones que evitan las patologías dentales, consisten en actividades educativas como la instrucción de técnica de cepillado, de uso de hilo dental, así como aquellas actividades realizadas en la cavidad oral antes de presentarse los padecimientos, dichas actividades enfocadas en proteger y remineralizar los órganos dentarios. Las siguientes tablas y graficas se enfocan en indicar las atenciones de este tipo otorgadas los últimos 5 meses del 2021.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS AGOSTO- DICIEMBRE 2021					
ACTIVIDAD	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Control de placa bacteriana	6	38	49	39	47
Instrucción de técnica de cepillado	5	24	27	20	20
Instrucción de uso de hilo dental	5	24	27	20	20
Profilaxis	0	3	4	10	23
Revisión de higiene de prótesis	0	0	2	1	4
Revisión de tejidos bucales	6	24	49	39	47
Sesión de Salud Bucal	5	24	27	20	20
Instrucción de autoexamen de la cavidad bucal	5	24	27	20	20
Odontoxesis	0	2	6	4	5
Aplicación de barniz con flúor	0	0	0	10	14
Sellado de Fosetas y Fisuras	0	2	0	3	0

Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)



Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)

La información observable en la tabla y grafica es prueba evidente de que las actividades más realizadas en este rubro son educativas, así mismo quedan ligeramente pero no completamente rezagadas otras actividades como la profilaxis y odontoxesis, puede que la principal razón para este hecho es que los pacientes llegan con un enfoque curativo en mente y en cuanto a actividades desarrolladas en cavidad oral insisten que se cure su patología antes que otra acción.

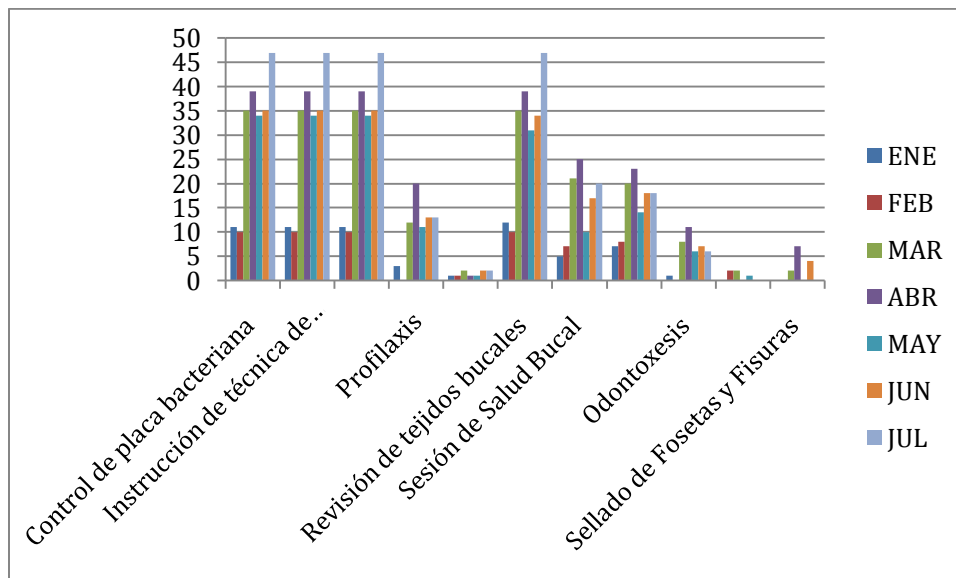
Actividades preventivas Enero-Julio 2022

Las siguientes tablas y graficas corresponden a los meses de Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio de 2022. Todas estas actividades enfocadas a mejorar la salud bucal de la población de forma preventiva de tal manera que se evite tener que realizar actividades curativas en dichos individuos a futuro.

Actividades preventivas de Enero a Julio de 2022

ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Control de placa bacteriana	11	10	35	39	34	35	47
Instrucción de técnica de cepillado	11	10	35	39	34	35	47
Instrucción de uso de hilo dental	11	10	35	39	34	35	47

Profilaxis	3	0	12	20	11	13	13
Revisión de higiene de prótesis	1	1	2	1	1	2	2
Revisión de tejidos bucales	12	10	35	39	31	34	47
Sesión de Salud Bucal	5	7	21	25	10	17	20
Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	7	8	20	23	14	18	18
Odontoxesis	1	0	8	11	6	7	6
Aplicación de barniz con flúor	0	2	2	0	1	0	0
Sellado de Fosetas y Fisuras	0	0	2	7	0	4	0



Fuente: Formato de actividades intramuros 2022 (Enero- Julio 2022)

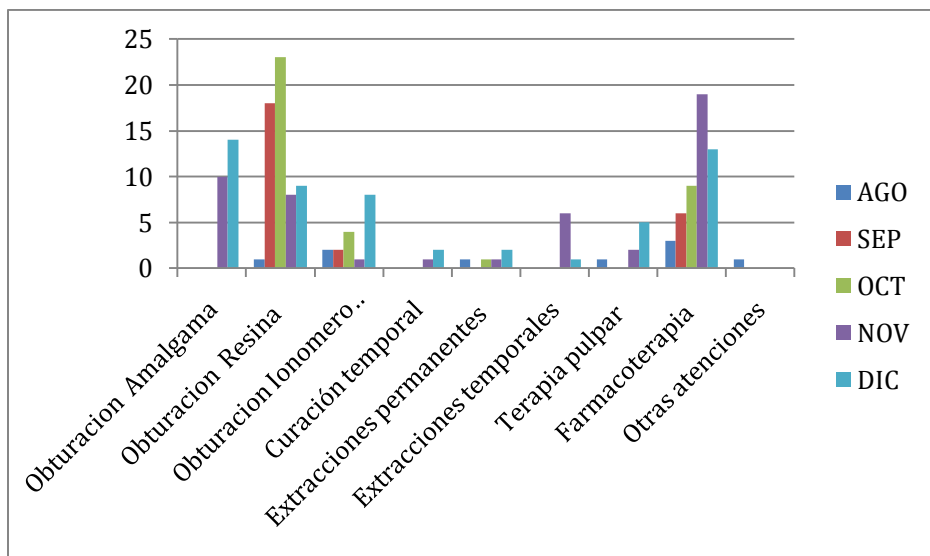
Aquí se puede observar una situación relativamente similar a la de los primeros meses con la diferencia en que la cantidad de estas actividades aumento significativamente de Marzo a Julio, esto debido posiblemente a una respuesta positiva a las actividades extramuros realizadas en Marzo como parte de la primer jornada nacional de salud publica 2022.

Actividades Curativas

Estas actividades son las que se realizan una vez que está presente la patología en cuestión, son tratamientos en los cuales se requiere realizar la eliminación de lesiones o tejido afectado que de conservarse solo favorecería la evolución de la enfermedad. En la tabla y grafica siguientes se presentan las actividades realizadas del mes de Agosto a Diciembre de 2021

ACTIVIDADES CURATIVAS Agosto- Diciembre 2021					
ACTIVIDAD	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Obturación Amalgama	0	0	0	10	14
Obturación Resina	1	18	23	8	9
Obturación Ionómero vítreo	2	2	4	1	8
Curación temporal	0	0	0	1	2
Extracciones permanentes	1	0	1	1	2
Extracciones temporales	0	0	0	6	1
Terapia pulpar	1	0	0	2	5
Farmacoterapia	3	6	9	19	13
Otras atenciones	1	0	0	0	0

Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)



Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)

Entre estas actividades desarrolladas durante este periodo destaca la farmacoterapia, obturación con resina y amalgama, tiene sentido pues son formas disponibles de abordar las patologías más frecuentes encontradas en la población, prevalece la resina sobre la amalgama por el hecho de ser estética y no requerir demasiada profundidad para su colocación, ya que se tomó desde el inicio un enfoque mínimamente invasivo donde se tomó en cuenta la opinión (informada) del paciente.

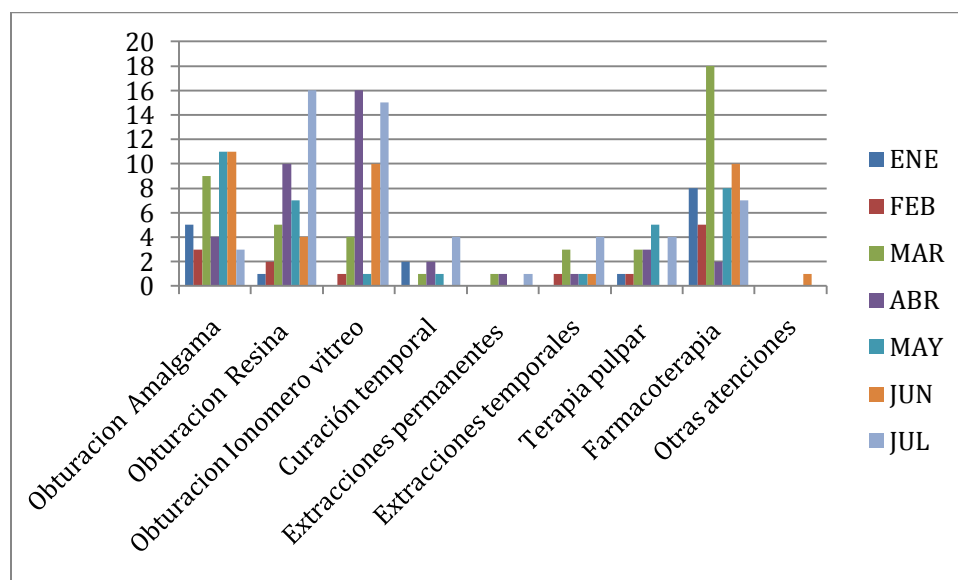
Actividades curativas Enero- Julio 2022

La tabla y grafica presentadas a continuación corresponde a las actividades curativas sucedáneas a las anteriores en el Periodo que abarca de Enero a Julio del 2022, durante este periodo hubo acciones donde se invito a la población a participar más de su salud aprovechando la baja en los casos de la enfermedad COVID-19, particularmente después del brote ocurrido entre Enero y Marzo del mismo año.

ACTIVIDADES CURATIVAS Enero- Julio 2022							
ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Obturación Amalgama	5	3	9	4	11	11	3
Obturación Resina	1	2	5	10	7	4	16

Obturación Ionómero vítreo	0	1	4	16	1	10	15
Curación temporal	2	0	1	2	1	0	4
Extracciones permanentes	0	0	1	1	0	0	1
Extracciones temporales	0	1	3	1	1	1	4
Terapia pulpar	1	1	3	3	5	0	4
Farmacoterapia	8	5	18	2	8	10	7
Otras atenciones	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Formato de actividades intramuros 2022 (Enero- Julio 2022)



Fuente: Formato de actividades intramuros 2022 (Enero- Julio 2022)

En esta tabla y gráfica se observa el aumento en el número de actividades curativas realizadas los meses siguientes a Marzo, el mes donde se brindó más farmacoterapia fue en Marzo, las actividades más realizadas fueron obturaciones en sus múltiples presentaciones, cabe destacar que el número de farmacoterapia debería corresponder con el de extracciones, sin embargo pareciera que muchos pacientes después de dicho tratamiento deciden que sus afecciones fueron solucionadas y se resisten a acudir subsiguientes, además está el factor de que no se brinda atención endodóntica, hecho que podría prevenir la pérdida de órganos dentarios en pacientes con pulpitis, al notificarse este hecho muchos pacientes prefieren acudir a consulta privada lo que indica que pese a su descuido procuran conservar sus dientes en la cavidad oral.

Promoción de la salud y actividades de mejora continúa. (Proceso de acreditación/ reacreditación del Centro de Salud, validación de Escuela Promotora en salud, edificio libre de humo de tabaco, etc.)

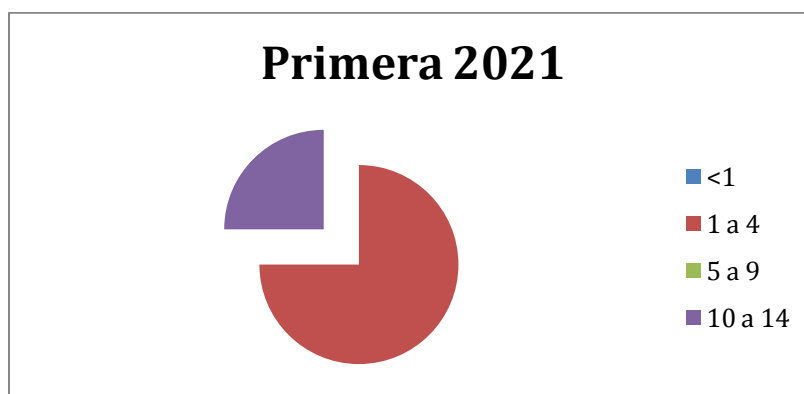
En el primer mes del periodo del servicio se participó en el proceso de reacreditación 2021 proceso durante el cual se trabajó en conjunto con la Dra. Maricela Santos González, si bien la valoración recibida fue buena en general hubo un problema por el cual se disputo la re acreditación, esto fue debido a que durante la evaluación la comunidad tuvo un problema con luz eléctrica situación que afecto al centro de salud también por lo cual no les fue posible evaluar la parte electrónica. Esta situación fue aclarada y la unidad se encuentra activa sin complicaciones

Población infantil por grupo de edad (Atención odontológica recibida / análisis)

En este rubro se identifica la población atendida de acuerdo a su rango de edad, de tal manera que se puedan identificar las necesidades de esta población. Las siguientes tablas y graficas corresponden a las poblaciones infantiles atendidas durante el periodo Agosto-Diciembre 2021 y Enero- Julio 2022.

CONSULTA INFANTIL PRIMERA VEZ			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	3	0	1

Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021

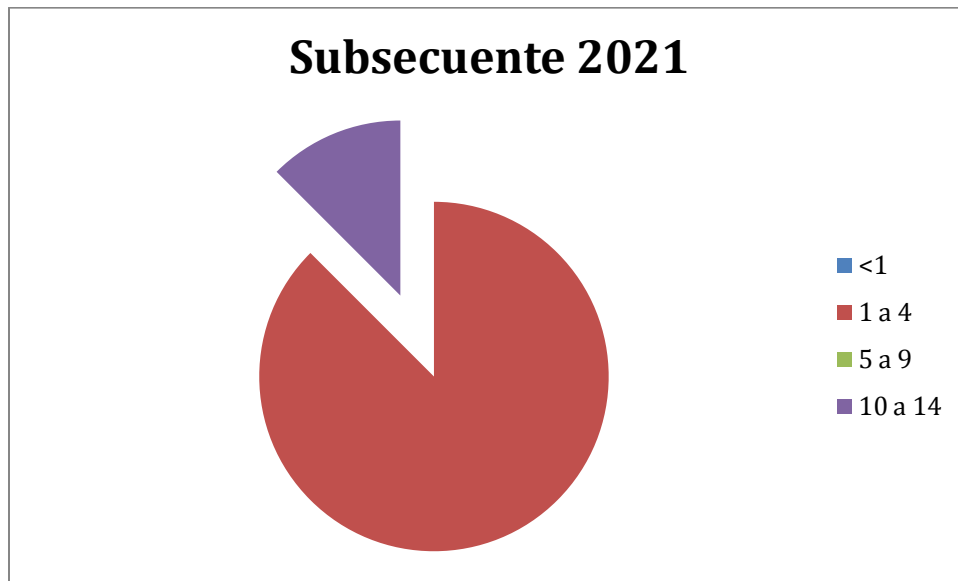


Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021

Durante el periodo de Agosto a Diciembre se observo una respuesta relativamente baja en consultas de primera vez, esto se debe tal vez al cambio reciente de personal, la re acreditación y otros factores desconocidos, en este periodo la atención fue principalmente curativa.

CONSULTA INFANTIL SUBSECUENTE			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	7	0	1

Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021

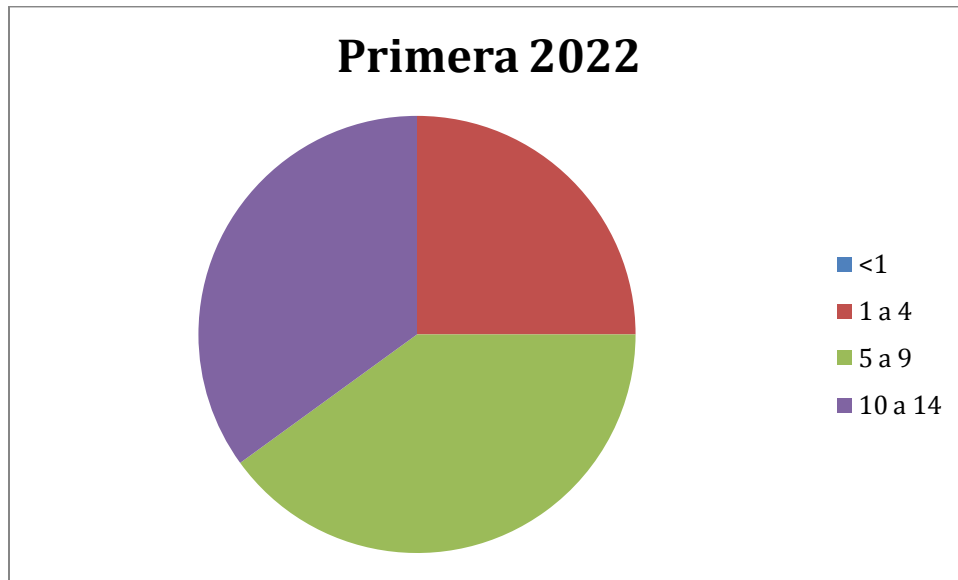


Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021

La respuesta subsecuente durante lo que es Agosto- Diciembre 2021 fue favorable, se observa como corresponde el numero de consulta subsecuente al de primera vez, esto demuestra que las madres fueron conscientes de las necesidades de salud de sus hijos y respondieron favorablemente.

CONSULTA INFANTIL PRIMERA VEZ			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	5	8	7

Fuente: CIES Enero-Julio 2022

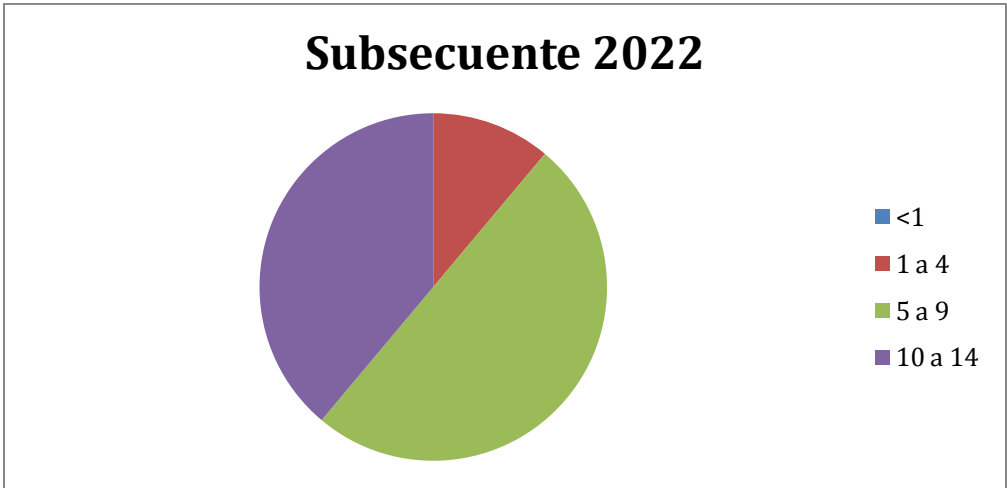


Fuente: CIES Enero-Julio 2022

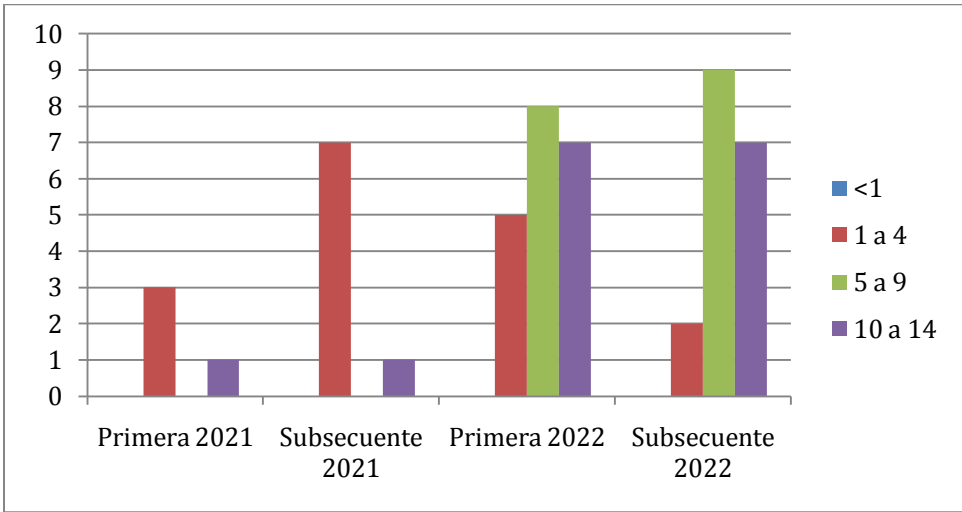
Se observa un incremento consistente en la consulta de primera vez, esto puede ser debido a la baja en los índices epidemiológicos de la enfermedad COVID-19 lo que permite mas flujo de pacientes y mejor atención, se observa también un incremento en el número de niños que acude en consulta sobre todo en lo que respecta a población entre 5 y 9 años

CONSULTA INFANTIL SUBSECUENTE			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	2	9	7

Fuente: CIES Enero-Julio 2022



Fuente: CIES Enero- Julio 2022



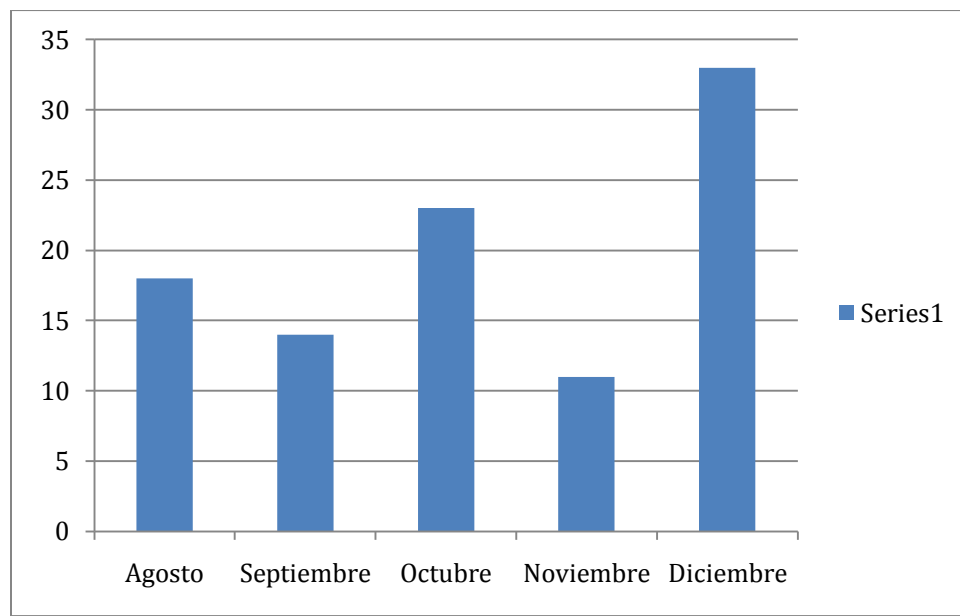
Fuente: CIES Agosto 2021-Julio 2022

En el gráfico que abarca ambos periodos y tipos de consulta infantil, se observa como la tendencia fue hacia el aumento de consulta, además de una consistencia en la atención subsecuente con la de primera vez, esto también corresponde con las pláticas extramuros brindadas en la primera jornada nacional de salud 2022.

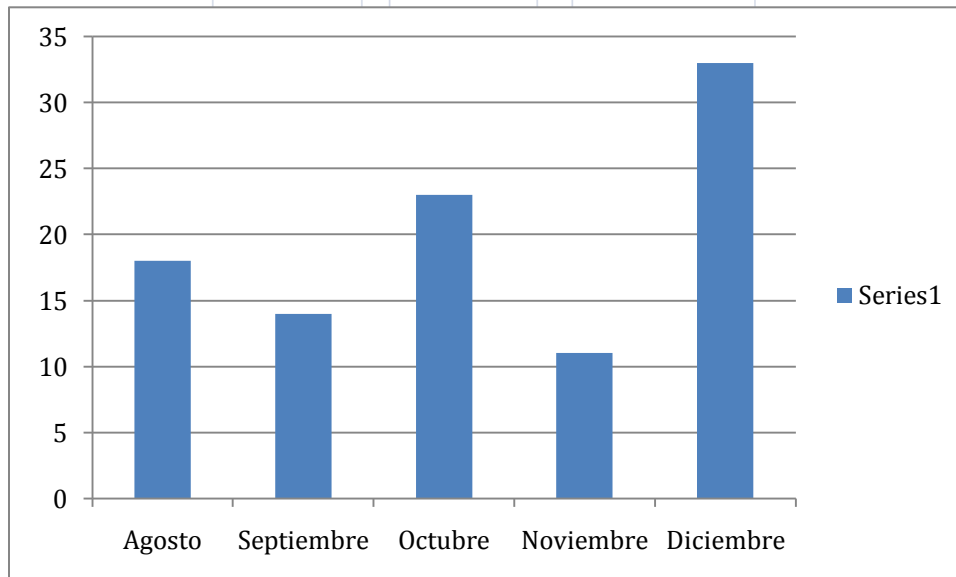
Censo de pacientes con embarazo. (Atención odontológica recibida por mes / análisis).

EMBARAZADAS EN CONTROL EN LA UNIDAD 2021		EMBARAZADAS CON ACTIVIDADES PREVENTIVAS (CENSO ACTUALIZADO)	
AGOSTO	16	1	
SEPTIEMBRE	16	0	
OCTUBRE	16	1	
NOVIEMBRE	16	0	
DICIEMBRE	16	0	

Censos embarazadas Agosto-Diciembre 2021



EMBARAZADAS EN CONTROL EN LA UNIDAD 2022		EMBARAZADAS CON ACTIVIDADES PREVENTIVAS (CENSO ACTUALIZADO)
ENERO	18	0
FEBRERO	14	0
MARZO	23	0
ABRIL	11	0
MAYO	33	0
JUNIO	38	0
JULIO	10	0



Censos embarazadas Enero-Julio 2022

Se puede observar la escasa o nula atención que se pudo dar a embarazadas durante el periodo de servicio agosto 2021-julio 2022 esto puede haberse debido a temores por parte de los pacientes a que la atención dental ponga en riesgo la salud de su bebe o mitos que no pudieron resolverse pese a los intentos realizados durante el periodo además del hecho de que se genero una situación por COVID en la comunidad y el centro de salud por lo que es probable que las madres tuvieran aun mas reserva.

Censo de pacientes crónicos en control (atención odontológica recibida por mes / análisis).

	CRONICO-DEGENERATIVOS			OMENT			y an or la do do re
	CENSO DE LA UNIDAD	ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE 1a VEZ	COBERTURA DE ATENCION	CENSO DE LA UNIDAD	ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE 1a VEZ	COBERTURA DE ATENCION	
ENERO	66	2	3.03030303	66	2	3300.0	
FEBRERO	76	0	0	68	0	#DIV/0!	
MARZO	46	2	4	69	2	3450.0	
ABRIL	90	1	1	101	1	1.0	
MAYO	126	4	3	159	4	3975.0	
JUNIO	134	5	4	172	5	3440.0	

Actividades Extramuros por mes (Incluir censo escolar / Análisis de la información).

Las actividades extramuros que se realizaron correspondieron a la primera jornada nacional de salud 2022, el total de alumnos beneficiados por dichas actividades fue un total de 464. La respuesta de las escuelas participantes fue favorable y aumento considerablemente la consulta de estudiantes durante los meses subsecuentes, el material con que se contó para dichas actividades fue adecuado con excepción de la falta de flúor en barniz para administrarlo a los escolares.

Escuela de atención gradual (Registro de atenciones preventivas, curativas, mutilatorias).

EL PROGRAMA DE ATENCIÓN GRADUAL NO PUDO SER IMPLEMENTADO DEBIDO A QUE LA SITUACIÓN DE LA PANDEMIA POR COVID NO PERMITIA UN ADECUADO REGRESO A CLASES, AL IRSE REANUNANDO LAS ACTIVIDADES SERA POSIBLE ESTABLECER ESTA ESTRATEGIA CORRECTAMENTE.

RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA

Son acciones que organiza la comunidad ante la problemática de salud. Está orientada por las instituciones públicas o privadas en relación en salud.

Existe el apoyo en familia y amigos para ayudarse a resolver los problemas y enfrentar adversidades este es el primer recurso por el que suele optar la población en otros casos recurren a la atención de medicina alternativa para dolencias en coyunturas, a su vez la población acude al centro de salud en busca de una solución a sus dolencias, actualmente participando algunos de sus miembros en el grupo GAM una propuesta Ante el reto de hacer frente a los problemas de diabetes tipo 2, hipertensión arterial y obesidad, así como a sus complicaciones, la secretaría de Salud de México a través del Programa de Salud del Adulto y el Anciano del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENAVECE) implementó los Grupos de Ayuda Mutua (GAM) como una estrategia por medio de la cual se estimule la adopción de estilos de vida saludables, al considerar la educación, la actividad física y la alimentación del paciente como parte fundamental e indispensable del tratamiento, tal como lo ha difundido la organización Mundial de la Salud y otras organizaciones expertas en la materia.. (4)

Auxiliares de salud

Profesional de la salud que tiene licencia para llevar a cabo ciertos procedimientos médicos bajo la orientación de un médico. El auxiliar médico puede tomar antecedentes médicos, realizar exámenes físicos, tomar muestras de sangre y orina, curar heridas y aplicar inyecciones y vacunas. Por el momento no se encuentra personal auxiliar de salud ACTIVO.

Comité de salud

Comité local de salud: constituye la forma primaria de integración social para la salud, a partir de la cual los miembros de una población, en coordinación con el personal de salud, se organizan con el fin de mejorar las condiciones sanitarias y ambientales de la comunidad y recibir educación para la salud. No existe un comité de salud en la comunidad, lo más cercano que se tiene es el grupo GAM ya mencionado.

Determinantes y daños a la salud

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana" (5)

Relación entre determinantes y daños a la salud

Estructurales y/o sociales

Se refiere a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo "estructural" recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud. Son aquellos que tienen que ver con: posición social, género, raza y grupo étnico, acceso a la educación y al empleo.

En este sentido la comunidad es mixta, las desigualdades socioeconómicas son evidentes y se pueden simplificar en sectores, siendo más vulnerables las comunidades de: el Yeso, el Plan y la Lajita siendo las comunidades más apartadas con acceso reducido a servicios y considerablemente de más difícil acceso a los servicios básicos, al ser de relativamente bajos recursos existe un saneamiento deficiente, ambiente infeccioso agresivo por la característica de la eliminación de excretas, falta de drenaje, falta de recursos para la obtención de los alimentos. Enseguida las comunidades de Sombrerete y Carricillo con sus retos también por la ubicación aunque en mejores condiciones socioeconómicas contando con escuelas propias de nivel preescolar. Por último en estos determinantes se encuentran en mucha más favorable condición las comunidades de Mesa de León, Las cuevas, El arbolito, Rancho Nuevo, La vega y Vista Hermosa teniendo el mejor acceso a servicios básicos y a la educación. El acceso a los servicios básicos condiciona mucho la higiene general de los habitantes, un ejemplo muy marcado es la comunidad del carricillo donde sus pobladores son conocidos por tener muy mala higiene personal, no es de extrañar que tengan condiciones dentales más avanzadas y en muchos casos irreversibles por lo que acuden con la idea de recibir una extracción y están acostumbrados a perder dientes.

Intermedios y personales

Los determinantes intermedios se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. Las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son:

Circunstancias materiales

Calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo (medios financieros para adquirir alimentos saludables, ropa apropiada, etc.) y el entorno físico de trabajo. En este rubro las comunidades se encuentran con la misma problemática descrita en estructurales y sociales.

Circunstancias psicosociales

Factores psicosociales de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales. Las familias de la zona se enfrentan a problemáticas personales diferentes existe un marcado problema de machismo que pese a que la población masculina es menor afecta este rubro considerablemente, hay una tendencia en la población a la infidelidad y los problemas que esto ocasiona, en muchos de los pacientes se observa bruxismo excesivo atribuible a las condiciones estresantes que sufren frecuentemente, este bruxismo resulta en una mayor dificultad en el tratamiento, ya que las coronas dentales se encuentran considerablemente reducidas.

Factores conductuales y biológicos

Nutrición, actividad física, consumo de alcohol, tabaco y drogas; los factores biológicos también incluyen los factores genéticos.

- En la población se ve un problema grave en la alimentación, una cantidad considerable de los pacientes entrevistados durante la historia clínica refiere consumir alimentos solo dos veces al día, de estas solo una comida se puede considerar nutrición porque desayunan solo “un pan y café”.
- La actividad física es baja en la mayoría de la población, si bien existen espacios para práctica de deporte en Bellavista del río (la comunidad más favorecida) en muchas otras comunidades son escasos y la población en general considera suficiente el desarrollo de sus actividades diarias aunque estas no impliquen actividad física, sería importante encontrar una forma de que las personas realicen más actividad física particularmente personas mayores de 40 años que son quienes más descuidan este punto.
- El consumo de sustancias en la comunidad es escaso, principalmente está relacionado al alcohol y la población más dedicada a esto es la masculina acostumbrándolo frecuentemente tanto por fines lúdicos como parte de su

jornada de trabajo, es claro este problema cuando en la comunidad los fines de semana se ven grupos de varones consumiéndolo y restos de botellas rotas en los caminos. Este problema a nivel de salud oral es importante ya que su consumo altera la microbiota oral, es irritante a las mucosas y aumenta considerablemente el riesgo de cáncer oral.

Cohesión social:

La existencia de confianza mutua y respeto entre los diversos grupos y sectores de la sociedad; contribuye a la manera en que las personas valoran su salud. La cohesión social de Rancho Nuevo como grupo de comunidades es dispersa, no existe una red de apoyo más que exclusivamente familiar, la importancia de la cohesión social se observa por ejemplo en que las familias se motivan a cuidar su salud, en la comunidad se puede observar este apoyo y motivación cuando acuden multitud de pacientes de la misma familia después de recibir atención, lo que no sucede entre vecinos, por ejemplo.

Sistema de salud:

Exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo, acceso a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas. El centro de salud Rancho Nuevo se encuentra en excelentes condiciones y el personal es muy dedicado y tiene toda la disposición de beneficiar a la población; podría ser conveniente buscar un servicio móvil para facilitar el acceso a las comunidades ya que existen comunidades muy retiradas que dependen exclusivamente del transporte público para acudir al centro, algunos individuos podrían tener condiciones que limiten su movimiento y eviten que acudan a recibir la atención que necesitan. (6)

Mejoras Planteadas con base en el diagnóstico de salud.

- Encontrar la manera de que se tenga acceso a las comunidades alejadas de tal manera que no se les complique ser atendidas si lo necesitan, posiblemente con una unidad móvil o un espacio dentro de estas que este destinado a este fin.

- Buscar las maneras de motivar realmente a los pacientes crónicos y las embarazadas a acudir a consulta tal vez aclarando dudas o resolviendo preocupaciones.
- Recordar la importancia de estar en control a los pacientes con diabetes e hipertensión, de tal manera que puedan ser atendidos plenamente al acudir a dental.
- Alertar a la población sobre los riesgos que llevan los malos hábitos incluidos la higiene, parafunciones así como el consumo de alcohol y agua de paso (por su alto contenido de flúor y microorganismos).
- Garantizar el acceso al flúor y selladores de fosetas y fisuras
- Fomentar en los pacientes una cultura de prevención
- Conforme se vaya saliendo más de la crisis provocada por la pandemia motivar a los pacientes a realizar más actividad física tal vez incluso en áreas cercanas al centro de salud.
- Destinar un día a la semana a dar platicas y generar actividades que ayuden a que la población esté más informada de las formas que puede cuidar mejor su salud.
- Desarrollar un programa de prótesis y ortodoncia simple que permita atender necesidades de la población, ya que muchas maloclusiones son evitables a través de este recurso
- Buscar medios visuales que fomenten una buena dieta en la población, no tanto evitar malos alimentos sino procurar lo sano.

CONCLUSIONES

Perspectiva en base al Diagnóstico en Salud

La población que es atendida en el centro de salud Rancho Nuevo está caracterizada por ser una mezcla casi heterogénea de comunidades por lo que no es posible

generalizarles completamente, así como existen grupos con buena capacidad adquisitiva e incluso considerablemente favorable existen otros en condiciones mucho más precarias, es de importancia para la salud dental evaluar la forma en que estas disparidades pueden ser vencidas de tal manera que todos los individuos de la comunidad puedan recibir la atención que necesitan, si bien se cuenta con retos en cuanto a la atención existe una respuesta favorable a la motivación, se observó respuesta a campañas como fue durante la jornada nacional de salud, muchos de los pacientes se encontraban dispuestos a continuar su tratamiento, se vio mejoría en los hábitos de los pacientes y si bien queda la sensación de que se podía haber hecho más esta la perspectiva de que esta comunidad entera será fructífera en materia de salud oral con el esfuerzo y dedicación que caracteriza al personal responsable de brindar estos servicios.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.-CAMARA DE DIPUTADOS [Internet]. Gob.mx. [citado el 1 de julio de 2022]. Disponible en: http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/008_comisioneslx/001_ordinarias/003_atencion_a_grupos_vulnerables
2. (Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020)
3. OECD. Glosario. En: Panorama de las Administraciones Públicas. OECD; 2014. p. 143–7.
4. SSA: Norma Oficial Mexicana: NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial. México, 2001. SSA: Actualización de la Norma Oficial Mexicana. NOM-015-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes México, Nov. 1999.
5. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Informe Final. Ginebra: OMS/OPS; 2008. Disponible en: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=368-comision-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-resumen-analitico-del-informe-final-2008&category_slug=equidad-en-salud&Itemid=493 [Links]
6. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results [Internet]. 2020 Jan 1; 5(1):81–90. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000100081

ANEXOS

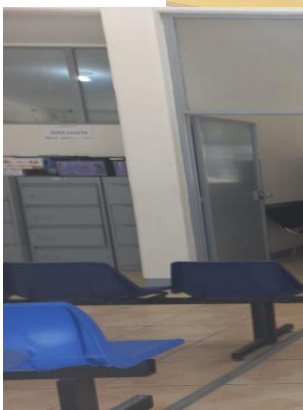
Mapas







Reseña fotográfica



Centro de

opera

Uso de EPP en el consultorio







Presas hidroeléctricas "Fernando Hiriart Balderrama" y cañón de "El Infiernillo"

CAPITULO IV: INFORME NUMERICO NARRATIVO

LISTADO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD

Durante el tiempo que se realizó el servicio social se brindó atención odontológica a la comunidad, de las actividades odontológicas que ofrece la secretaria de salud se realizaron exclusivamente las que corresponden al primer nivel de atención obedeciendo a brindar la atención al máximo de las capacidades del personal, las actividades realizadas como pasante fueron principalmente intramuros correspondientes a atención preventiva y curativa:

Se dio consulta y plan de tratamiento a todos los pacientes que acudieron al servicio y de acuerdo a sus necesidades se realizaron los siguientes tratamientos:

- Preventivos: Sellado de fosetas y fisuras dentales, aplicación de fluor, limpieza con escariador ultrasónico, odontoxesis, profilaxis.
- Obturaciones (amalgama de plata, resina compuesta, IRM, óxido de zinc, ionómero de vidrio)
- Cementado de incrustaciones y corona y/o pulido de restauraciones (solo en casos donde el paciente las allá obtenido de manera externa y solicitó se coloquen en consultorio)
- Exodoncias: simple vía alveolar, múltiple, por disección, de dientes supernumerarios, de tercer molar.
- Drenaje de abscesos, escisión de neoplasia bucal, curaciones dentales, , suturas orales extracción recubrimientos pulpares, pulpotomías, radiografías (periapicales y oclusales), frenillectomía, gingivectomía, ferulización dental.

Consultas otorgadas por mes.

La subsecuente tabla y grafica corresponde a la atención y consulta dadas durante los meses de Agosto a Diciembre 2021.

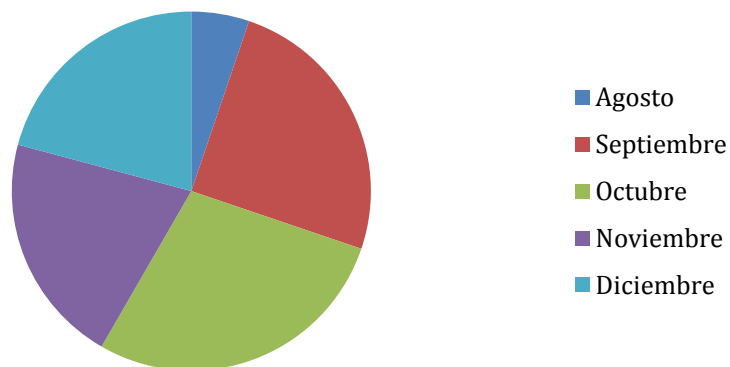
Fuente: SIAM:

de
Médica de
SESEQ-
Informática,
SINBA2020
Diciembre

MES	PRIMER A VEZ	SUBSECUENTE S	TOTA L
Agosto	5	1	6
Septiembre	24	14	38
Octubre	27	22	49
Noviembre	20	19	39
Diciembre	20	27	47
TOTAL	96	83	179

Sistema para la
Administración
Información
Primer Nivel.
Coordinación de
Ver. SSQ-2.6.2.1 -
Agosto-
2021

Consultas Agosto-Diciembre 2021



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Agosto-Diciembre 2021

Se observa una distribución pareja en el número de consultas y como conforme fue avanzando el tiempo aumento la consulta brindada significativamente con bajas en diciembre posiblemente debidas a las fiestas que provocan absentismo en los pacientes.

MES	PRIMER A VEZ	SUBSECUENTES	TOTAL
Enero	7	5	12
Febrero	4	6	10
Marzo	26	10	36
Abril	19	20	39
Mayo	19	16	35
Junio	23	12	35
Julio	24	23	47
TOTAL	122	92	214

Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020 Enero-Julio 2022



Fuente: SIAM: Sistema para la Administración de Información Médica de Primer Nivel. SESEQ-Coordinación de Informática, Ver. SSQ-2.6.2.1 - SINBA2020)

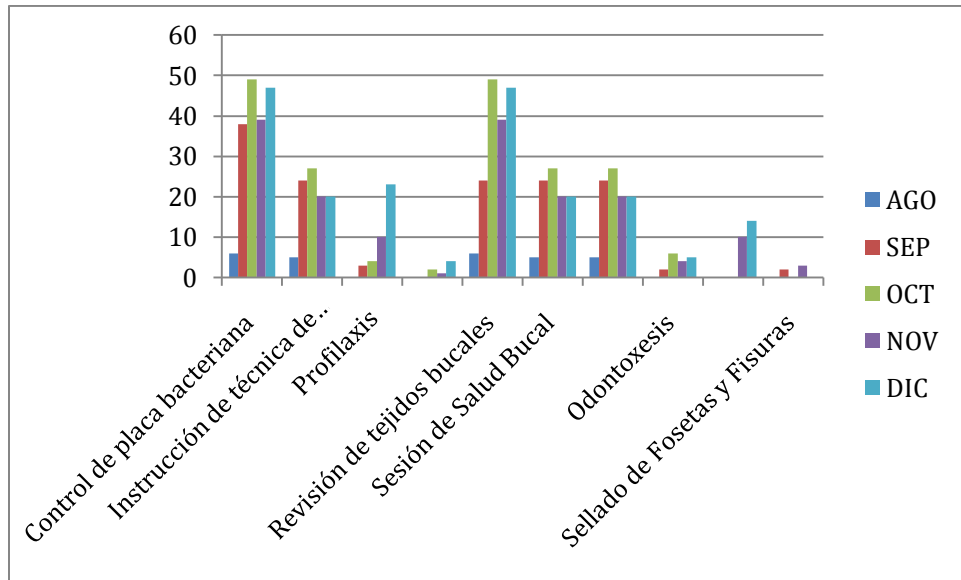
Se observa una marcada diferencia entre los primeros dos meses del año con el resto que conservan una relación similar entre si, en ambos meses (Enero y Febrero) existieron factores que dificultaron la atención, por un lado las vacaciones del personal, las fiestas que generan que falten los pacientes y un factor inesperado, el contagio en el personal de COVID-19, razón que provoco la población evitara el centro de salud por un tiempo.

Actividades preventivas

Las actividades preventivas consisten en todas aquellas acciones que evitan las patologías dentales, consisten en actividades educativas como la instrucción de técnica de cepillado, de uso de hilo dental, así como aquellas actividades realizadas en la cavidad oral antes de presentarse los padecimientos, dichas actividades enfocadas en proteger y remineralizar los órganos dentarios. Las siguientes tablas y graficas se enfocan en indicar las atenciones de este tipo otorgadas los últimos 5 meses del 2021.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS AGOSTO- DICIEMBRE 2021					
ACTIVIDAD	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Control de placa bacteriana	6	38	49	39	47
Instrucción de técnica de cepillado	5	24	27	20	20
Instrucción de uso de hilo dental	5	24	27	20	20
Profilaxis	0	3	4	10	23
Revisión de higiene de prótesis	0	0	2	1	4
Revisión de tejidos bucales	6	24	49	39	47
Sesión de Salud Bucal	5	24	27	20	20
Instrucción de autoexamen de la cavidad bucal	5	24	27	20	20
Odontoxesis	0	2	6	4	5
Aplicación de barniz con flúor	0	0	0	10	14
Sellado de Fosetas y Fisuras	0	2	0	3	0

Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)



Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)

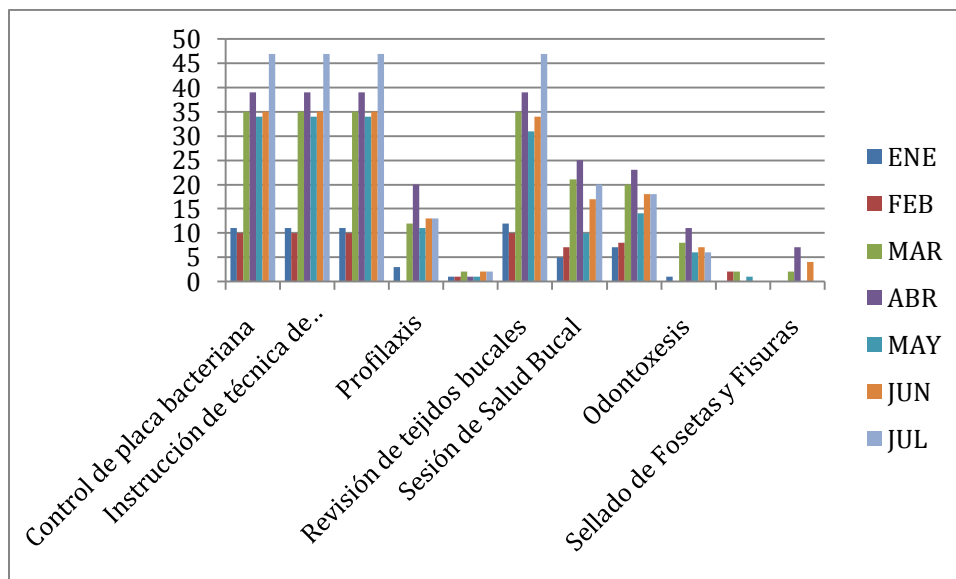
La información observable en la tabla y grafica es prueba evidente de que las actividades más realizadas en este rubro son educativas, así mismo quedan ligeramente pero no completamente rezagadas otras actividades como la profilaxis y odontoxesis, puede que la principal razón para este hecho es que los pacientes llegan con un enfoque curativo en mente y en cuanto a actividades desarrolladas en cavidad oral insisten que se cure su patología antes que otra acción.

Actividades preventivas Enero-Julio 2022

Las siguientes tablas y graficas corresponden a los meses de Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio de 2022. Todas estas actividades enfocadas a mejorar la salud bucal de la población de forma preventiva de tal manera que se evite tener que realizar actividades curativas en dichos individuos a futuro.

Actividades preventivas de Enero a Julio de 2022

ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Control de placa bacteriana	11	10	35	39	34	35	47
Instrucción de técnica de cepillado	11	10	35	39	34	35	47
Instrucción de uso de hilo dental	11	10	35	39	34	35	47
Profilaxis	3	0	12	20	11	13	13
Revisión de higiene de prótesis	1	1	2	1	1	2	2
Revisión de tejidos bucales	12	10	35	39	31	34	47
Sesión de Salud Bucal	5	7	21	25	10	17	20
Instrucción de autoexamen de cavidad bucal	7	8	20	23	14	18	18
Odontoxesis	1	0	8	11	6	7	6
Aplicación de barniz con flúor	0	2	2	0	1	0	0
Sellado de Fosetas y Fisuras	0	0	2	7	0	4	0



Fuente: Formato de actividades intramuros 2022 (Enero- Julio 2022)

Aquí se puede observar una situación relativamente similar a la de los primeros meses con la diferencia en que la cantidad de estas actividades aumento significativamente de Marzo a Julio, esto debido posiblemente a una respuesta positiva a las actividades extramuros realizadas en Marzo como parte de la primer jornada nacional de salud publica 2022.

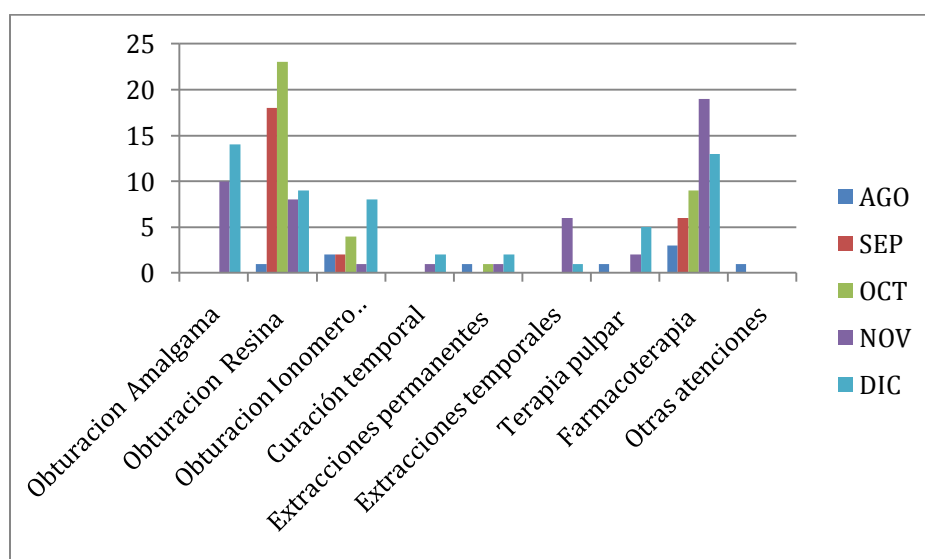
Actividades Curativas

Estas actividades son las que se realizan una vez que esta presente la patología en cuestión, son tratamientos en los cuales se requiere realizar la eliminación de lesiones o tejido afectado que de conservarse solo favorecería la evolución de la enfermedad. En la tabla y grafica siguientes se presentan las actividades realizadas del mes de Agosto a Diciembre de 2021

ACTIVIDADES CURATIVAS Agosto- Diciembre 2021					
ACTIVIDAD	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Obturación Amalgama	0	0	0	10	14
Obturación Resina	1	18	23	8	9

Obtención Ionómero vítreo	2	2	4	1	8
Curación temporal	0	0	0	1	2
Extracciones permanentes	1	0	1	1	2
Extracciones temporales	0	0	0	6	1
Terapia pulpar	1	0	0	2	5
Farmacoterapia	3	6	9	19	13
Otras atenciones	1	0	0	0	0

Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)



Fuente: Formato de actividades intramuros 2021 (Agosto-Diciembre 2021)

Entre estas actividades desarrolladas durante este periodo destaca la farmacoterapia, obturación con resina y amalgama, tiene sentido pues son formas disponibles de abordar las patologías mas frecuentes encontradas en la población, prevalece la resina sobre la amalgama por el hecho de ser estética y no requerir demasiada profundidad para su colocación, ya que se tomó desde el inicio un enfoque mínimamente invasivo donde se tomó en cuenta la opinión (informada) del paciente

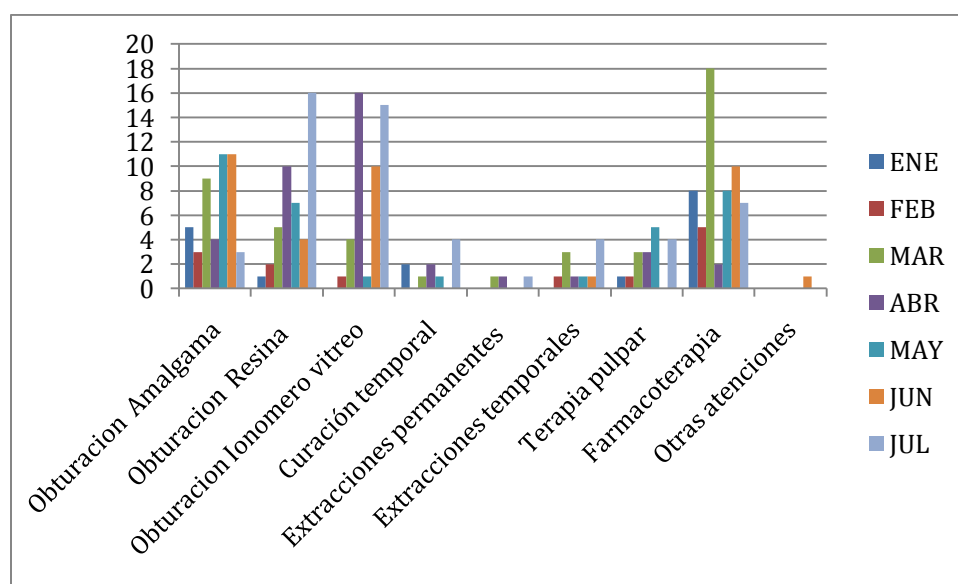
Actividades curativas Enero- Julio 2022

La tabla y grafica presentadas a continuación corresponde a las actividades curativas sucedáneas a las anteriores en el Periodo que abarca de Enero a Julio del 2022, durante

este periodo hubo acciones donde se invito a la población a participar más de su salud aprovechando la baja en los casos de la enfermedad COVID-19, particularmente después del brote ocurrido entre Enero y Marzo del mismo año.

ACTIVIDADES CURATIVAS Enero- Julio 2022							
ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Obturación Amalgama	5	3	9	4	11	11	3
Obturación Resina	1	2	5	10	7	4	16
Obturación Ionómero vítreo	0	1	4	16	1	10	15
Curación temporal	2	0	1	2	1	0	4
Extracciones permanentes	0	0	1	1	0	0	1
Extracciones temporales	0	1	3	1	1	1	4
Terapia pulpar	1	1	3	3	5	0	4
Farmacoterapia	8	5	18	2	8	10	7
Otras atenciones	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Formato de actividades intramuros 2022 (Enero- Julio 2022)



Fuente: Formato de actividades intramuros 2022 (Enero- Julio 2022)

En esta tabla y gráfica se observa el aumento en el número de actividades curativas realizadas los meses siguientes a Marzo, el mes donde se brindó más farmacoterapia fue en Marzo, las actividades más realizadas fueron obturaciones en sus múltiples presentaciones, cabe destacar que el número de farmacoterapia debería corresponder con el de extracciones, sin embargo pareciera que muchos pacientes después de dicho tratamiento deciden que sus afecciones fueron solucionadas y se resisten a acudir subsiguientes, además está el factor de que no se brinda atención endodóntica, hecho que podría prevenir la pérdida de órganos dentarios en pacientes con pulpitis, al notificarse este hecho muchos pacientes prefieren acudir a consulta privada lo que indica que pese a su descuido procuran conservar sus dientes en la cavidad oral.

Actividades de mejora continua. (Proceso de acreditación/ reacreditación del Centro de Salud)

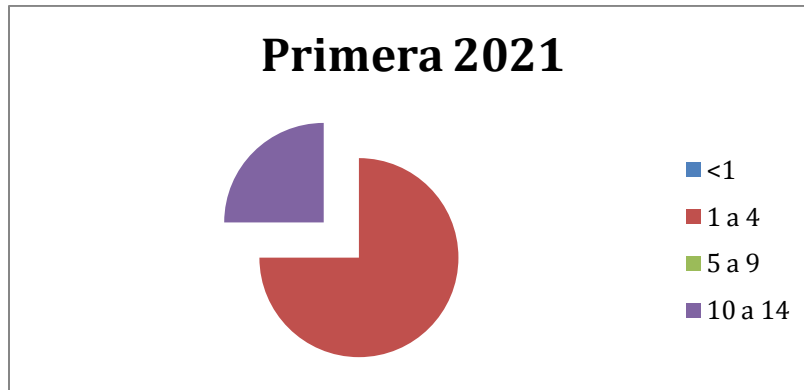
En el primer mes del periodo del servicio se participó en el proceso de reacreditación 2021 proceso durante el cual se trabajó en conjunto con la Dra. Maricela Santos González, si bien la valoración recibida fue buena en general hubo un problema por el cual se disputó la re acreditación, esto fue debido a que durante la evaluación la comunidad tuvo un problema con luz eléctrica situación que afectó al centro de salud también por lo cual no les fue posible evaluar la parte electrónica. Esta situación fue aclarada y la unidad se encuentra activa sin complicaciones.

Población infantil por grupo de edad (Atención odontológica recibida / análisis)

En este rubro se identifica la población atendida de acuerdo a su rango de edad, de tal manera que se puedan identificar las necesidades de esta población. Las siguientes tablas y gráficas corresponden a las poblaciones infantiles atendidas durante el periodo Agosto-Diciembre 2021 y Enero- Julio 2022.

CONSULTA INFANTIL PRIMERA VEZ			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	3	0	1

Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021



Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021

Durante el periodo de Agosto a Diciembre se observo una respuesta relativamente baja en consultas de primera vez, esto se debe tal vez al cambio reciente de personal, la re acreditación y otros factores desconocidos, en este periodo la atención fue principalmente curativa.

CONSULTA INFANTIL SUBSECUENTE			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	7	0	1

Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021

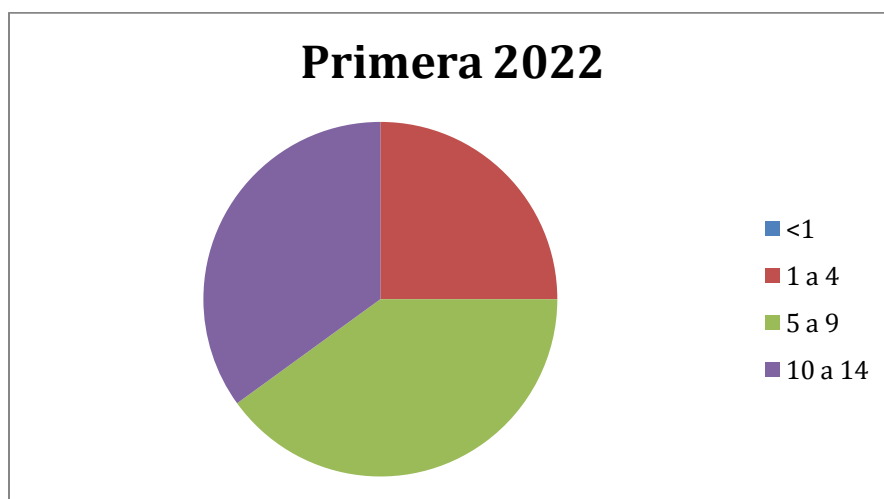


Fuente: CIES Agosto-Diciembre 2021

La respuesta subsecuente durante lo que es Agosto- Diciembre 2021 fue favorable, se observa como corresponde el numero de consulta subsecuente al de primera vez, esto demuestra que las madres fueron conscientes de las necesidades de salud de sus hijos y respondieron favorablemente.

CONSULTA INFANTIL PRIMERA VEZ			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	5	8	7

Fuente: CIES Enero-Julio 2022

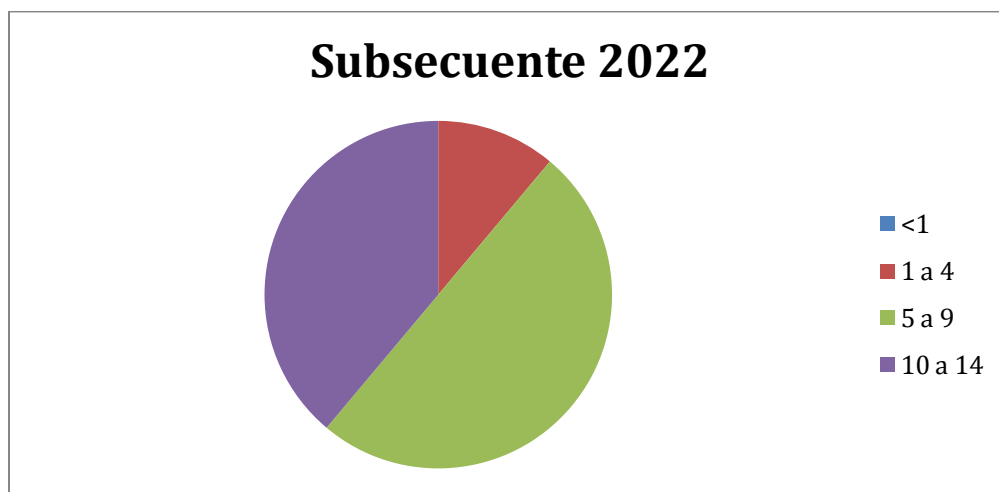


Fuente: CIES Enero-Julio 2022

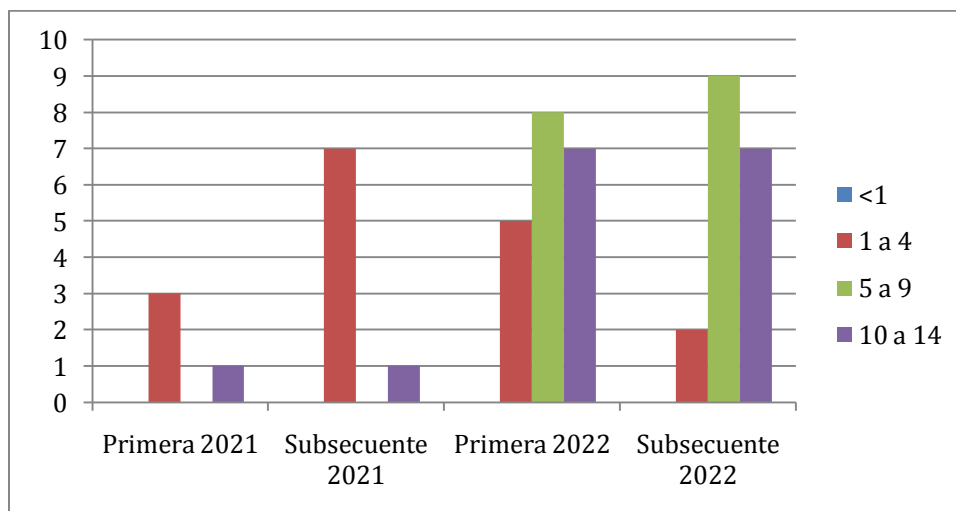
Se observa un incremento consistente en la consulta de primera vez, esto puede ser debido a la baja en los índices epidemiológicos de la enfermedad COVID-19 lo que permite mas flujo de pacientes y mejor atención, se observa también un incremento en el número de niños que acude en consulta sobretodo en lo que respecta a población entre 5 y 9 años

CONSULTA INFANTIL SUBSECUENTE			
<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14
0	2	9	7

Fuente: CIES Enero-Julio 2022



Fuente: CIES Enero- Julio 2022



Fuente: CIES Agosto 2021-Julio 2022

En el gráfico que abarca ambos periodos y tipos de consulta infantil, se observa como la tendencia fue hacia el aumento de consulta, además de una consistencia en la atención subsecuente con la de primera vez, esto también corresponde con las pláticas extramuros brindadas en la primera jornada nacional de salud 2022.

CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Durante el periodo de servicio se realizaron múltiples actividades de atención preventiva y curativa dichas actividades cumplieron su propósito correctamente y de manera favorable, se pudo dar de alta a la población que acudió con adecuada periodicidad, las necesidades de la población fueron atendidas correctamente a reserva de la situación provocada por la pandemia de Covid-19, se considera que este hecho redujo considerablemente la consulta posible y la atención requerida por la población. El sistema implementado por la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro en materia de Salud Bucal es eficiente y se hizo un esfuerzo por cumplir los estándares de calidad solicitados. La atención cumplió los protocolos de atención obedeciendo a protocolos como las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente; durante todo el periodo de servicio se procuro brindar atención de alta calidad con la mayor disposición y la voluntad de brindar atención con calidez humana.

En materia de bioseguridad se contó tanto con el material como los protocolos para seguirlos por ejemplo durante el servicio se procuro seguir los 5 momentos de la higiene de manos, utilizar el equipo de protección personal, así como evitar la propagación de potenciales infecciones a través de la sanitización y esterilización del instrumental ocupado durante la consulta.

En lo que respecta a la pertinencia en cuanto a la situación económica actual el servicio cumplió al permitir a población con diferentes niveles socioeconómicos adquirir atención oportuna y de calidad misma que en vista de la situación por la pandemia así como la inflación permitió a estas personas acceder a dichos servicios que de otro modo no se hubieran podido permitir.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

La población que es atendida en el centro de salud Rancho Nuevo está caracterizada por ser una mezcla casi heterogénea de comunidades por lo que no es posible generalizarles completamente, así como existen grupos con buena capacidad adquisitiva e incluso considerablemente favorable existen otros en condiciones mucho más precarias, es de importancia para la salud dental evaluar la forma en que estas disparidades pueden ser vencidas de tal manera que todos los individuos de la comunidad puedan recibir la atención que necesitan, si bien se cuenta con retos en cuanto a la atención existe una

respuesta favorable a la motivación, se observó buena respuesta a campañas como la generada durante la jornada nacional de salud, muchos de los pacientes se encontraban dispuestos a continuar su tratamiento, se vio mejoría en los hábitos de los pacientes y si bien queda la sensación de que se podía haber hecho más esta la perspectiva de que esta comunidad entera será fructífera en materia de salud oral con el esfuerzo y dedicación que caracteriza al personal responsable de brindar estos servicios.

Durante el periodo del servicio social se realizaron múltiples actividades de atención odontológica así como de difusión de la información en programas de prevención dichas actividades influyeron favorablemente en la población, por ejemplo durante la campaña de promoción a la salud y los días subsecuentes aumento considerablemente la atención a la población infantil y juvenil, esto dado que se dieron pláticas sobre la importancia de la salud oral en las escuelas aledañas a la zona, el tratamiento realizado durante este periodo tuvo efectos favorables en la población pudiendo ser rehabilitados miembros de esta completamente y mejorado considerablemente la sintomatología en la mayoría de los casos, la experiencia obtenida durante este año de servicio laboral permitió entender aún más a profundidad como se trabaja en un consultorio dental así como para adquirir habilidades administrativas necesarias para el correcto uso y funcionamiento de los equipos y manejo de los horarios de atención.

El trabajo realizado durante este año de servicio permitió continuar desarrollando habilidades relacionadas a la odontología, así como tener una mayor calidad en la atención en un futuro, el conocer las características de la población y trabajar con ella fue una experiencia enriquecedora que permitió comprender aún más la importancia de la labor del estomatólogo en la salud de las comunidades. Si bien existieron retos durante este periodo realmente es difícil sugerir una forma en que el servicio social fuera mejor, la única posibilidad observable sería la inclusión dentro del programa de la infraestructura para incorporar las especialidades de prostodoncia y endodoncia a la práctica clínica diaria de tal manera que fuese más enriquecedora para la población y el mismo estomatólogo fuera de eso el programa es excelente o al menos esta considerablemente cerca de la excelencia.