



El Saber de mis Hijos
hará mi Grandeza

**UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS
BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA EN MEDICINA**



" BONUM FACERE "

**SERVICIOS DE SALUD DE SONORA
JURISDICCIÓN SANITARIA V
NAVOJOA, SONORA**

**A TRAVÉS DE:
COORDINACIÓN MÉDICA
NAVOJOA, SONORA**

**DIAGNOSTICO DE SALUD DE LA
COMUNIDAD DE BUAYSIACOBÉ, ETCHOJOA.**

**DEL PERIODO COMPRENDIDO DE:
FEBRERO 2008-ENERO 2009**

M.P. S. S. PRISCILA RUIZ TORRES

HERMOSILLO SONORA, MÉXICO.

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

ÍNDICE

	Pagina
Introducción	3
Justificación	6
Objetivos	8
Definición de la Población Objeto de Estudio	10
Mortalidad	22
Morbilidad	26
Factores Condicionantes de la Salud	30
Pirámide Poblacional	38
Cronograma de Actividades	48
Organigrama	50
Recursos para la Salud	52
Análisis	56
Informe Numérico Narrativo	65
Programación en Salud	71
Metas	81
Canales Endémicos	92
Conclusiones	100
Agradecimientos	102
Bibliografía	105
Firma s	107

Introducción

INTRODUCCIÓN

El Servicio Social se considera como un periodo de tiempo de ayuda comunitaria que cada profesionista presentará al final de su carrera. Se encuentra establecido en el artículo 5to de la Constitución Mexicana y es requisito para obtener el Título Profesional. No es propio de la Carrera de Medicina, pero es dónde tiene mayor impacto y relevancia.

En el año de 1936, durante el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas del Río, se decreta el compromiso entre la Universidad Autónoma de México y el Departamento de Salubridad, ahora la Secretaría de Salud, el cual se establece que durante la culminación de estudios de la carrera de Medicina, se ejerza 1 año de Servicio Social en áreas rurales de todo el territorio nacional a manera de retribución por la educación recibida en universidades públicas. Sin embargo, la visión iba más allá y hasta la fecha pretende disminuir la morbi-mortalidad en zonas marginadas del país.

Así, el Servicio Social de Medicina es una actividad que se lleva a cabo a través de la concertación entre diferentes sectores e instituciones.

La conceptualización del Servicio Social incluye aspectos de tipo social, académico y legal que se realizan de acuerdo con un programa de actividades asistenciales, dirigido por la Secretaría de Salud dentro del marco que proporciona el Programa Nacional de Salud.

Esta atención se ofrece acorde con un programa académico expofeso para este fin y que es responsabilidad legal de las instituciones académicas de procedencia de los pasantes.

PROGRAMA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL EN MEDICINA.

Estructura y Organización.

- Comprende 4 áreas específicas:
- Área rural
 - Área metropolitana (zonas urbanas marginadas)
 - Investigación (programa)
 - Programas específicos

1. ÁREA RURAL.

- Constituye la prioridad del Servicio Social, se desarrolla principalmente en comunidades de población rural dispersa y en algunos de población concentrada de muy alta marginalidad y difícil acceso, desarrollan sus actividades en tiempo exclusivo, disponibles las 24 horas para la atención de urgencias.

- El tipo de unidades donde desarrollan sus actividades los pasantes son:
 - Unidad móvil.
 - Unidad auxiliar de salud.
 - Centro de salud rural disperso.

2. ÁREA METROPOLITANA.

- Está enfocado a los pasantes que tienen problemas de salud o que son trabajadores al servicio de la federación.

* Pasantes con problemas de salud.

* Pasantes trabajadores de la federación.

- En la SSA con horario de 4 horas diarias sin beca.
- Cuando son adscritos al DIF el horario es de 8 horas diarias y se les otorga beca.

3. PROGRAMA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL EN INVESTIGACIÓN

- Es necesario fortalecer el sistema científico y tecnológico del sector salud para lograr una mejor calidad de la atención a través de la formación de recursos humanos que se dediquen a estas tareas.

4. PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE SERVICIO SOCIAL.

- Cuando las instituciones educativas cuenten con infraestructura y participen en proyectos de Servicio Social específicos podrán presentarlos para aprobación como programas de vinculación

De esta forma cada medico al finalizar su ciclo escolar, se encontrará con un nuevo lugar, en el cual deberá aplicar los conocimientos adquiridos en la facultad, así como a aprender realmente sobre el trato directo de medico-paciente.

Las actividades que se desarrollan durante el Servicio Social de Medicina son variables, sin embargo, se enfocan al primer nivel de atención médica que es el preventivo, promoción a la salud individual y preservación de la salud a nivel comunitario.

Justificación

JUSTIFICACIÓN

El Estudio de Comunidad es obligatorio como liberación de cada médico pasante en Servicio Social, sin embargo más que requisito es para preparar estrategias en salud que requiere la comunidad para mantener o restaurar la salud. Además este trabajo pretende mostrar la evolución de la comunidad de Buaysiacobe a lo largo de los años de prestación de Servicio Social mostrando las condiciones de salud, vivienda, educación, cultura y geografía de la misma.

Así, el diagnostico de salud nos brinda la oportunidad de apreciar desde un punto de vista global y rápido, las condiciones de salud de cada comunidad, y servir como herramienta de apoyo para el siguiente medico que desarrolle su servicio social en esta comunidad; además de proveer puntos de vista para mejoras a los programas de salud.

El enfoque del Estudio de Comunidad es descriptivo y analítico. Se describen los logros obtenidos así como las fallas durante el mismo.

Objetivos

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer los problemas de salud y los condicionantes de la misma en la comunidad de Buaysiacobe, así como las áreas de influencia y una vez conocidos llegar a una solución de los mismos con ayuda de la participación social de la comunidad.

Objetivo Especifico

1. Análisis de la Comunidad
2. Interactuar con la comunidad de estudio
3. Emplear Medicina Preventiva o Medicina de primer nivel
4. Aplicar Promoción de la Salud
5. Emplear Medicina de Segundo Nivel
6. Evaluar las Actividades realizadas en pro de la comunidad, así como metas y logros obtenidos.
7. Plantear soluciones a los principales problemas de la comunidad.

Definicion de la Poblacion

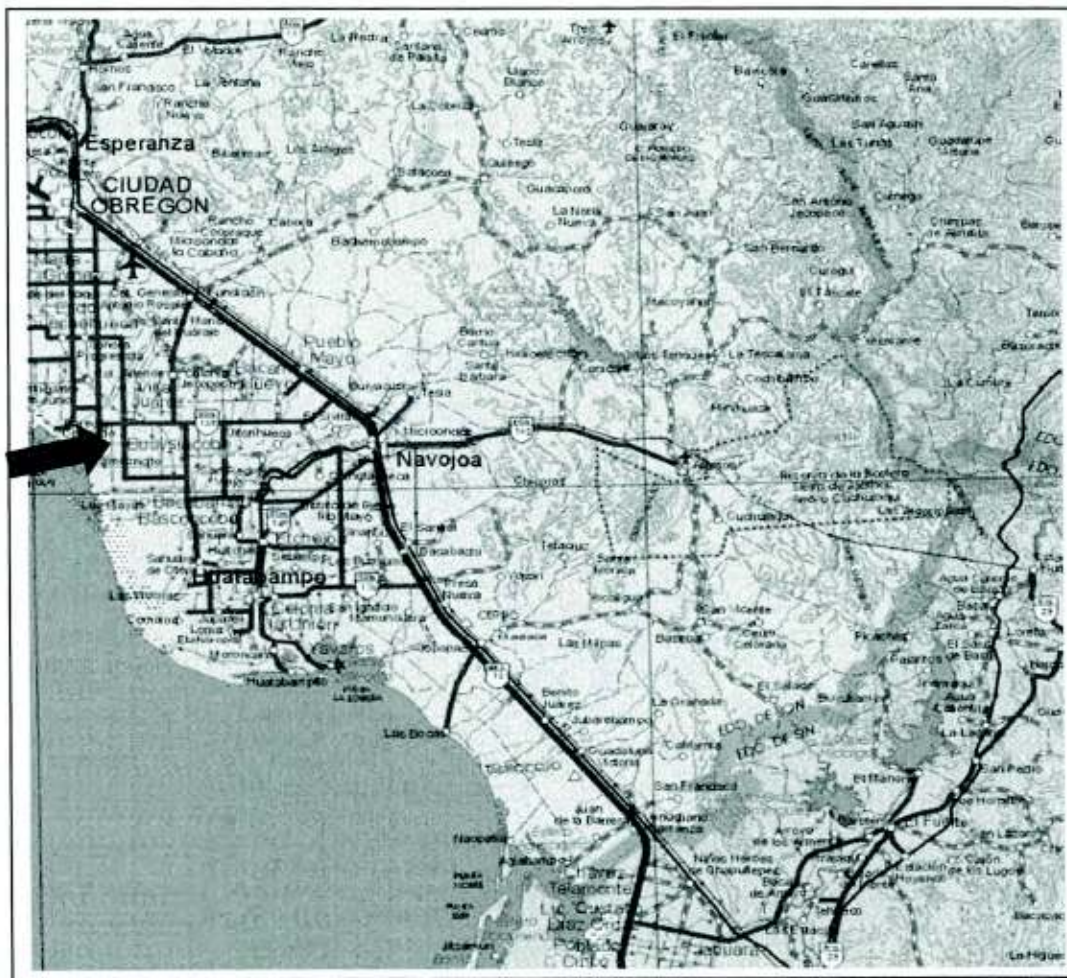
Objeto de Estudio

BUAYSIACOBE

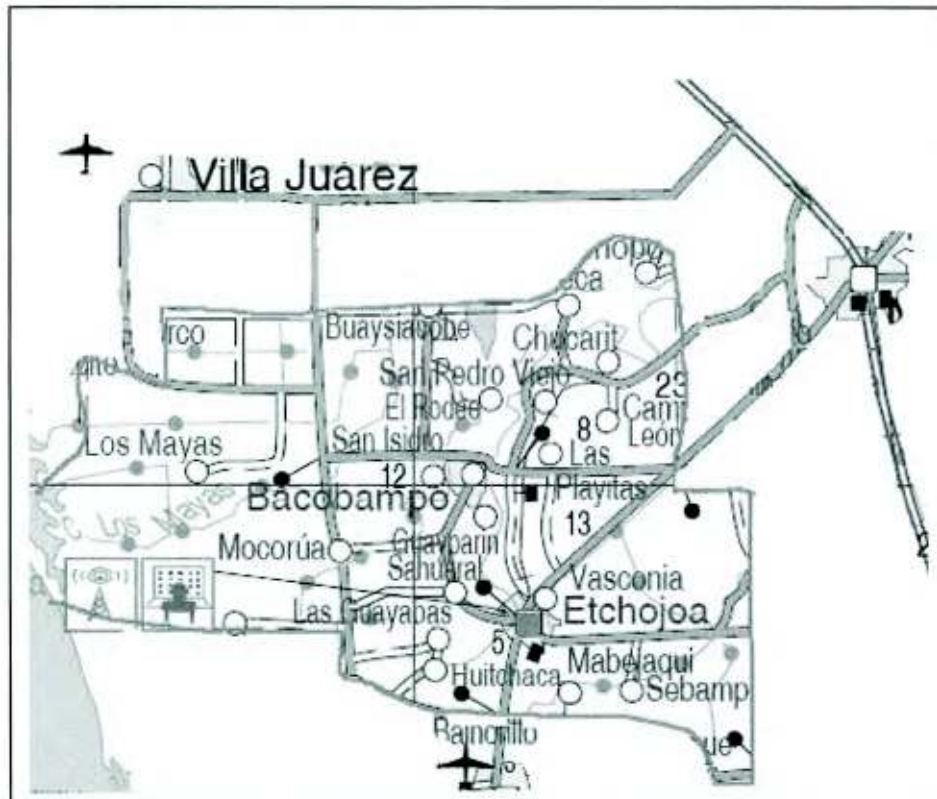
Ubicación Geográfica

La comunidad de Buaysiacobe se encuentra dentro del municipio de Etchojoa, el cual posee una superficie de 1,220.23 kilómetros cuadrados, que representan el 0.66% por ciento del total estatal y el 0.06% con relación al nacional. Las localidades más importantes, además de la cabecera son: Villa Juárez, Bacobampo, Bacame Nuevo, Basconcobe, *Buaysiacobe*, Jecopaco y Chucárit.

Buaysiacobe se encuentra al sur de Sonora, localizado en el valle del Mayo, a orillas del río que lleva el mismo nombre. Cuenta con las coordenadas 109° 41'10' longitud y 27° 03'48', con una altura a nivel del mar de 20 metros.



Buaysiacobe es perteneciente a la jurisdicción V de la Secretaria de Salud con sede en Navojoa, limita al norte con el poblado Agua Blanca, al sur a 12 km con el poblado Bacobampo, al este a 4km con la comunidad de Bacajaquia, y al oeste a 6km con la comunidad de Mayocahui.



La comunidad fue formada en 1939 por la etnia indígena mayo, el nombre Buaysiacobe en esta lengua significa "rincón de basura" *buaysia* que significa basura y *cobe*, que significa rincón, llamado así por la cantidad de basura que se acumula con las lluvias intensas. Sin embargo, tiene otro significado dentro de la comunidad que es el de "perdió 3 veces".

La comunidad de Buaysiacobe tiene 10 comunidades de afluencia: Chichivo, Mayocahui, Bacajaquia, Bayajorit, Juyateve, Juchica, Aquichivo, Huaytana, Calle 27 y Calle 28.

El municipio de Etchojoa, con ubicación entre Navojoa y Huatabampo tiene la agricultura como actividad económica principal y además es el motivo por el cual sirve de sostén a muchas familias.

La superficie total del ejido es de 5680 hectáreas, de las cuales 5290 son de cultivo, 40 son para habitar y 350 sin uso. El sistema de riego de las tierras es a base de gravedad, donde se menciona que la calidad de la tierra es excelente, se cuenta con 41 distritos de riego con 508 hectáreas que pertenecen al valle del yaqui y otros 595 hectáreas con 38 distritos de riego por parte del valle del mayo.

Historia

El municipio de Etchojoa significa "Lugar de Hechos" o "Lugar de Sahuaros". Su territorio actual, perteneció a la tribu mayo que le dio nombre al valle y al río que lo atraviesa. En 1740, los mayos participaron en la sublimación de los cuatro ríos, junto con los yaquis y los grupos indígenas asentados en los ríos Fuerte y Petatlán.

En 1976, se inició en esta tierra el mestizaje de la población, a raíz de las rebeliones indígenas en 1825 y 1829, el pueblo de Etchojoa, fue sometido a la ley particular para el gobierno de los pueblos indígenas.

El acato a la constitución local de 1857, Etchojoa quedó adscrito al distrito de Álamos y perteneció al municipio de Huatabampo hasta el año de 1909 cuando se erigió la municipalidad.

Luego de la campaña militar de 1885 para combatir la insurrección indígena en los ríos, los mayos se pacificaron y con ello surgieron las condiciones para el desarrollo agrícola del mayo.

La paz en el mayo creó una nueva generación de hacendados que se abocaron a construir obras de irrigación, en el período de 1892 a 1902. Se construyeron 18 canales que sumaban una capacidad de conducción de 75,000 lts por segundo. Así en Etchojoa florecieron las Haciendas de San Pedro con 6400 hectáreas, propiedad de la compañía "Agrícola del río Mayo", de los hermanos Salido y la "Tosalicari" de Fermín Palomares.

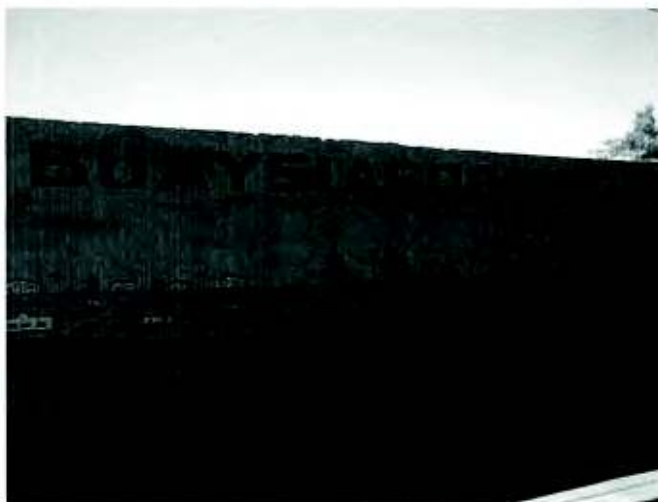
En la década de 1900 a 1910 los pueblos de Etchojoa se repoblaron a consecuencia del auge que trajeron consigo la aparición del garbanzo como cosecha de exportación, la llegada del ferrocarril en 1907 y la crisis económica norteamericana que al arruinar los minerales provocó la expulsión de mano de obra serrana a los valles agrícolas.

Etchojoa alcanzó la categoría de municipalidad por el Decreto N.8 del 9 de Octubre de 1909, por mandato del vicegobernador Alberto Cubillas. El decreto establece que "Se erigen en municipalidad al pueblo de Etchojoa, en el distrito de Álamos, con jurisdicción en los ejidos de dicho pueblo y los de la comisaría de San Pedro, y en los predios rústicos denominados Sibolibampo, Bayajorit, Chichivo, Bacobampo, el Caurara, Sebampo y Baynorillo.

En el mes de mayo de 1919, los linderos con los municipios de Navojoa y Huatabampo fueron aprobados de común acuerdo entre las autoridades de los tres municipios y sancionados por el H. Congreso del Estado.

Ocho años después, de la última rebelión de los mayos, el presidente de la república Lázaro Cárdenas del río, comisiona al General Román Yocupicio para que lleve a cabo el reparto de tierras de Etchojoa.

En la década de 1930, hubo un despliegue agrícola, a raíz de los primeros desmontes y dotaciones agrarias que propició una aceleración del crecimiento demográfico. En esta etapa surgieron las poblaciones de Bacobampo y la Colonia Irrigación, posteriormente denominada Villa Juárez, entre muchas otras poblaciones y ejidos del municipio. Es así como en 1939, surge el poblado de Buaysiacobe.



“Fundado en 1939, la comunidad de Buaysiacobe cuenta con aprox. 80% de población que habla lengua Mayo”

A 91 años de su constitución, el municipio de Etchojoa perdió poco menos de la tercera parte de su territorio al segregarse por decreto del 26 de Diciembre de 1996, la comisaría de Villa Juárez, y ahora sus delegaciones que ahora pertenecen al municipio de Benito Juárez.

Cultura

El poblado de Buaysiacobe tras ser fundado por etnias indígenas, cuenta con muchas ideologías propias que difieren a las de una ciudad. Existen mitos y creencias las cuales siendo parte de su cultura llegan incluso a tener repercusiones en la salud de los habitantes.

Se cuenta con “Casa de la Cultura” frente a la iglesia Católica, la cual alberga historia de la comunidad, así como trajes y máscaras representativos de la comunidad.

A continuación, se ejemplifican algunas de las ideas más comentadas de la comunidad:

Creencias.

1. Las tarántulas no deben matarse, por que si matas a una se muere parte del ganado.
2. Existe un “bulto” (espíritu) que ronda por las noches y se trepa encima de las personas, no las dejan respirar y fallecen.
3. Quienes han subido al cerro Bayajorit han terminado con enfermedades mentales, tipo locura.
4. Existe un gato negro con ambas orejas mordidas, quien lo logra ver termina en locura.
5. Los sapos representan abundancia en todos los sentidos

Mitos.

1. No se bañan los recién nacidos hasta el mes de edad (más si es posible) por que mueren.
2. No hay que bañarse en invierno por que da Neumonía.
3. No sirve el agua clorada para beber

Centro de Estabilización y Referencia de Buaysiacobe

El 05 de febrero de 2008 se inaugura el Centro de Estabilización y Referencia de Buaysiacobe por parte del Gobernador Eduardo Bours Castelo. Se encuentra ubicado en la salida sur de Buaysiacobe, en la calle México en el mismo terreno donde anteriormente se encontraba el Centro de Salud Rural, el cual fue construido en el mes de Julio de 1979; sobre un terreno de 50x50.



“Con una inversión de más de 5 millones de pesos y con el beneficio para 8 mil habitantes del municipio de Etchojoa, no se seguirá permitiendo que la pobreza se siga heredando generación tras generación, dijo el Gobernador momento antes de dar el corte del listón de la nueva Clínica”.

El inmueble cuenta con áreas modernas para dos consultorios con computadora, sala de espera, 2 baños públicos, farmacia, aula de enseñanza sobre vida saludable, consultorio dental, área de vacunas, área para papanicolau, central de enfermería, área de urgencias, 2 baños para el área de urgencias, ambulancia y almacén.

Actualmente la estancia del médico en el Centro de salud rural, el cual queda como hogar del médico, cuenta con cocina, 6 habitaciones y 3 baños. En una de las habitaciones duerme el medico pasante la cual cuenta con recamara individual, baño completo tipo inglés, guardarropa y aire acondicionado.

Otra de las habitaciones se acondicionó como habitación de otra medico pasante la cual fue ingresada a esta clínica a fines del mes de octubre del presente año, también cuenta con cama individual, aire acondicionado y baño ingles.

Al resto de las habitaciones se les da uso de almacén.

"Centro de Estabilización y Referencia Buaysiacobe"



"Sala de Espera"



"Urgencias: Sala de Encamados"



"Urgencias: Central de Enfermeras-Curaciones"



"Consultorio Dental"



"Consultorio Dental"



"Vacunas: Biológicos"



"Farmacia"



"Medicamento"



"Fachada de Sala Audiovisual"



"Sala Audiovisual por dentro"



"Ambulancia"



Mortalidad

MORTALIDAD GENERAL

Se realiza búsqueda de las defunciones en los Registros Civil de las localidades de Bacobampo, Etchojoa, San Pedro y Bacame Nuevo. Además se toman los datos de los Certificados de defunción.

Numero de Defunciones por Año y Tasa calculada en Buaysiacobe

	2004	2005	2006	2007	2008
Nº Defunciones	26	25	19	14	22
Tasa	6.1	5.91	3.34	2.43	3.34

Fuente: Diagnostico de Salud 2007, Registro Civil Bacobampo, San Pedro y Bacame Nuevo.

Numero de Defunciones por Mes, Buaysiacobe 2007

	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2007	3	2	4	0	0	1	0	0	1	0	3	0

Numero de Defunciones por Mes, Buaysiacobe 2008

	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2008	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1

Fuente: Registro Civil de Bacobampo, San Pedro y Bacame Nuevo.

Tasa de Mortalidad según Edad, Buaysiacobe

Edad	2004		2005		2006		2007		2008	
	Nº Def	tasa	Nº Def	tasa	Nº Def	tasa	Nº Def	tasa	Nº Def	Tasa
Menor 1	0	0	4	49.5	1	8.87	0	0	0	0
1-4	2	5.3	0	0	0	0	0	0	1	1.77
5-14	1	0.9	0	0	0	0	1	0.75	1	0.72
15-44	2	1.4	3	1.58	4	1.5	3	1.27	4	1.41
45-64	12	19.7	10	16.5	9	11.2	2	2.27	7	7.7
Mayor 65	9	39.8	8	36	5	16	8	19.8	9	27.3

Fuente: Diagnostico de Salud 2007, Registro Civil Bacobampo, San Pedro y Bacame Nuevo.

Mortalidad según Sexo de la Población, Buaysiacobe

Sexo	2004		2005		2006		2007		2008	
	Nº Def	tasa	Nº Def	tasa	Nº Def	Tasa	Nº Def	tasa	Nº Def	Tasa
F	14	6.7	13	5.8	7	2.5	5	1.7	6	1.92
M	12	5.6	12	5.07	12	4.09	10	1.95	14	4.49

Fuente: Diagnostico de Salud 2007, Registro Civil Bacobampo, San Pedro y Bacame Nuevo.

Causas de Mortalidad, Buaysiacobe 2007

Causa	Defunciones	Tasa
Infarto Agudo al Miocardio	2	3.53
Diabetes Mellitus y complicaciones	2	3.53
Neoplasias	2	3.53
Neumonía	2	3.53
Accidentes y Lesiones	1	3.53
Asfixia por inmersión	2	3.53
Sepsis	1	1.7
Cirrosis Hepática	1	1.7

Fuente: Diagnostico de Salud 2007, Registro Civil Bacobampo, San Pedro y Bacame Nuevo.

Causas de Mortalidad, Buaysiacobe 2008

Causa	Defunciones	Tasa
Infarto Agudo al Miocardio	5	1.39
Diabetes Mellitus y sus complicaciones	5	1.39
Neoplasias	5	1.39
Accidentes y Lesiones	3	0.45
Neumonía	1	0.15
Desnutrición	1	0.15
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	1	0.15
Asfixia por inmersión	1	0.15

Fuente: Diagnostico de Salud 2007, Registro Civil Bacobampo, San Pedro y Bacame Nuevo.

Morbilidad

Porcentaje y Tasa de Padecimientos Transmisibles, Buaysiacobe 2008

Patología	Nº. Casos	Porcentaje	Tasa
IRA	841	71%	127.88
EDA	124	10.49%	18.85
Dermatosis	56	4.73%	8.51
IVU	49	4.14%	7.45
Cervicovaginitis	33	2.79%	5.01
Otitis	28	2.36%	4.25
Conjuntivitis	22	1.86%	3.34
Neumonía	20	1.69%	3.04
Varicela	8	0.67%	1.21
TB	1	0.08%	0.15
Total	1182	100%	179.69

Fuente: Hojas Diarias 2008

Porcentaje y Tasa de Padecimientos No Transmisibles, Buaysiacobe 2008

Patología	Nº Casos	Porcentaje	Tasa
Accidentes	94	30.81%	14.29
Trastornos Menstruales	39	12.78%	5.93
ERGE	38	12.45%	5.77
HTA	34	11.14%	5.17
Sx. Anémico	34	11.14%	5.17
DM	15	4.93%	2.28
Aborto	15	4.93%	2.28
Asma	13	4.26%	1.97
Hernias	12	3.93%	1.82
Picaduras Animal	11	3.60%	1.67
Neoplasias	2	0.70%	0.3
TOTAL	305	100.00%	46.34

Fuente: Hojas Diarias 2008

Numero de Casos Nuevos y de Control, Buaysiacobe, 2008

Patología	Nº Casos Nuevos	Casos en Control
Accidentes	94	0
Trastornos Menstruales	39	0
ERGE	38	0
HTA	34	71
Sx. Anémico	34	0
DM	15	56
Aborto	15	0
Asma	13	0
Hernias	12	0
Picaduras Animal	11	0
Neoplasias	2	0
TOTAL	305	127

Fuente: Hojas Diarias 2008

PADECIMIENTOS NO TRANSMISIBLES		2008																								TOTAL		
		FEB		MAR		ABR		MAY		JUN		JUL		AGO		SEP		OCT		NOV		DIC		ENE				
		N	C	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C			
Accidentes	4	0	8	0	6	0	1	0	12	0	9	0	11	0	9	0	9	0	6	0	6	0	12	0	10	0	94	0
Trastornos Menstruales	4	0	3	0	5	0	4	0	3	0	6	0	2	0	3	0	3	0	2	0	2	0	3	0	2	0	39	0
ERGE	2	0	2	0	5	0	2	0	4	0	2	0	3	0	2	0	2	0	5	0	2	0	5	0	4	0	38	0
HTA	0	37	3	40	6	46	6	52	1	53	8	61	2	63	0	63	5	68	1	69	1	70	1	71	1	71	34	71
Sx. Anémico	1	0	5	0	4	0	1	0	2	0	4	0	3	0	3	0	3	0	3	0	1	0	4	0	3	0	34	0
DM	0	41	1	42	3	45	3	48	3	51	1	52	1	53	0	53	1	54	1	55	1	56	1	56	0	56	15	56
Aborto	2	0	3	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	15	0
Asma	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	2	0	4	0	13	0
Hernias	2	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12	0
Picaduras Animal	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	11	0
Neoplasias	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
TOTAL	16	78	27	82	34	19	18	100	31	104	34	113	26	116	23	116	23	116	23	122	18	124	30	126	25	127	305	127

Fuente: Hojas Diarias 2008, SIS 2008

Factores Condicionantes de los Daños a la Salud

FACTORES CONDICIONANTES DE LOS DAÑOS A LA SALUD

Ambiente Natural.

El territorio de Buaysiacobe cuenta con una superficie territorial de 6.2 kilómetros, con una altura de sobre el nivel del mar de 20 mts. Además, su territorio está destinado en su mayoría al cultivo. El resto del territorio se usa como vivienda, pastizales y como tiradero de basura.

Orografía.

Al noroeste se encuentra el cerro de Bayajorit, al oeste el cerro de Mayocahui.



"Se aprecia el cerro Bayajorit, con una muy bella vista"

Hidrografía.

El río mas cercano es el Río Mayo que nace en la sierra de Chihuahua y termina en el golfo de California. Sobre este se encuentra la presa de Mocuzarit, la cual distribuye las aguas a lo largo de todo el Valle del Mayo. Otras presa de afluencia son la presa Álvaro Obregón y Adolfo Ruiz Cortínez.



"Al fondo se observa la laguna de Buaysiacobe, la cual se llena en los meses de Septiembre-Octubre (época de lluvia)".

Clima.

En el estado de Sonora, el 28% del territorio es clima seco. Sin embargo para el sur del mismo se encuentra un clima húmedo pero acompañado de temperaturas extremas. La comunidad de Buaysiacobe tiene un clima semidesértico acompañado de humedad, favorecido en gran parte por la cercanía de los terrenos de riego y por que la región esta localizada en uno de los lugares de mayor precipitación pluvial del estado. En los meses de marzo a agosto se presentan temperaturas mayores de 40°C y temperaturas bajas de menos de 8°C en invierno. Las Heladas se presentan esporádicamente en diciembre y enero, los huracanes entran a fines de verano y principios de otoño. Las lluvias se presentan esporádicamente en los meses de julio a octubre.

Suelo.

De característica arcillosa, el cual en los meses de lluvia propicia la formación de lagunas ya que su capacidad de absorción es pobre.

Flora.

En su mayoría formado por plantas de clima desértico como sahuaros, pitayas, choyas, biznaga, mezquite, guamuchil, chirahui, torote, brea, guacaporo y torotes. Existen plantas de uso medicinal como Albahaca, hierbabuena, hinojo, manzanilla, ruda, valeriana y yerba manso. También existen plantas de Ornato como la gran variedad de bugambilias, rosales, mano pantera, sempualt, girasoles, petunias y en algunos casos lirios.



“Esta planta se llama “mano pantera” y es sembrada en los hogares con la finalidad de ofrecerse como ofrenda en el día de muertos”

Fauna.

En lo que se refiere a animales domésticos, los perros y gatos están en abundancia. Muchos hogares cuentan además con caballos, burros, gallinas, gallos, cerdos, ovejas, chivas, conejos, vacas.

En temporadas de lluvia abundan las moscas, mayates, moyotes, sapos, ranas, alacranes, tarántulas, ciempiés, víboras, cucarachas, grillos, alacranes, roedores como ardillas, ratas y ratones.

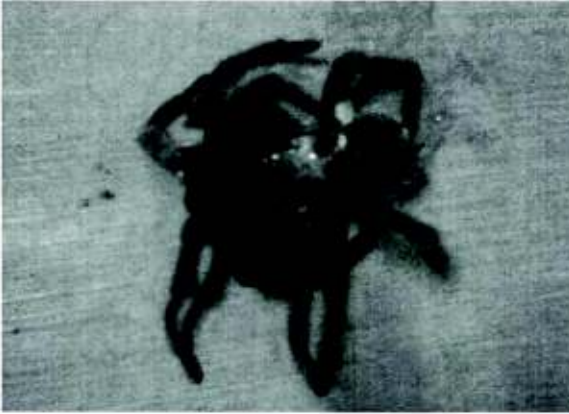


“En la clínica abundan en épocas de lluvia sapotoros, incluso viven en la cisterna que está destinada para el médico, de tantos que son a veces no dejan dormir”

“Mucha gente usa los caballos como medio de transporte, en esta foto está “Bella”, una dócil potranca.”



“Es muy común que los animales anden sueltos, esta vaquita se estaba bañando en uno de los drenes del pueblo”



“Es típico pasear por las calles y que te acompañe una tarántula. Otras veces les gusta dormir en el cuarto del medico, cómo la de la fotografía, pero le fue mal al final.”



“En la época de lluvia prolifera mucha vida silvestre, en la foto una serpiente de aprox.. 2.0 mts de longitud, ya muerta por aparente atentado”

Ambiente Social.

Buaysiacobe

Año	Nº Habitantes	Universo de Trabajo
2008	6576	6234
2007	5659	5392
2006	5675	5374
2005	4228	3952
2004	4199	3937

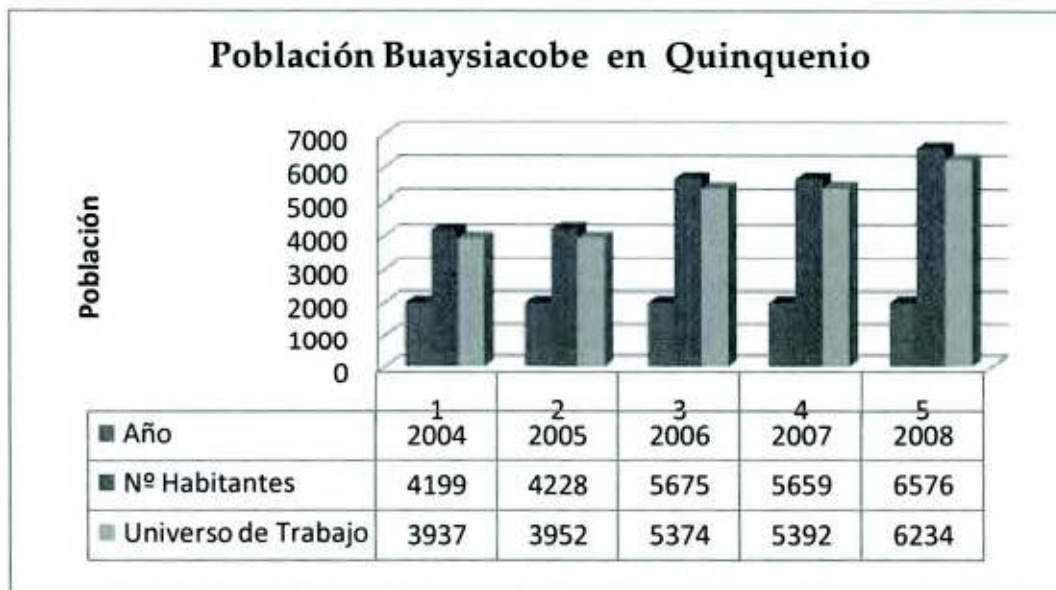
Fuente: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

Densidad de la población: 1060

Tasa de crecimiento anual: 162

Tasa de Natalidad: 10.94

Numero de viviendas: 914



POBLACION GENERAL BUAYSIACOBÉ 2008

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Mayor 70 años	92	100	150
65-69	67	83	189
60-64	99	90	189
55-59	122	123	245
50-54	128	117	245
45-49	132	137	269
40-44	199	183	382
35-39	216	190	406
30-34	225	209	434
25-29	201	197	398
20-24	309	314	623
15-19	359	392	751
9-14	413	380	793
5-9	366	372	738
1-4	286	296	582
Menor 1 año	93	86	179
TOTAL	3307	3269	6576

Fuente: Censo Poblacional 2008, Pirámide Poblacional 2008

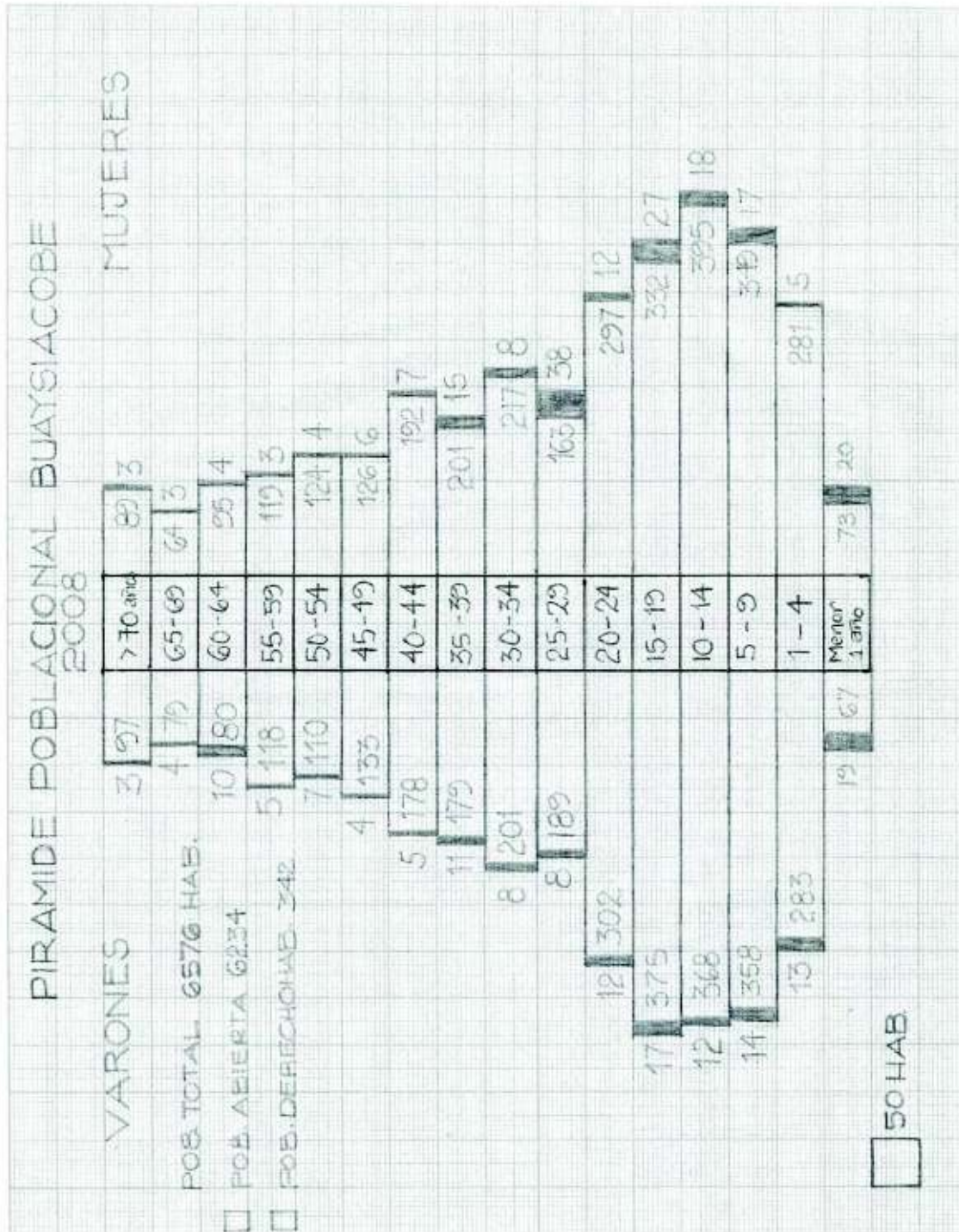
POBLACION GENERAL BUAYSIACOBÉ 2008		
	POBLACION ABIERTA	POBLACION DERECHOHABIENTE
FEMENINO	3117 hab.	190 hab.
MASCULINO	3117 hab.	152 hab.
SUB-TOTAL	6234 habitantes	432 habitantes
TOTAL	6576 habitantes	

Fuente: Censo Poblacional 2008, Pirámide Poblacional 2008

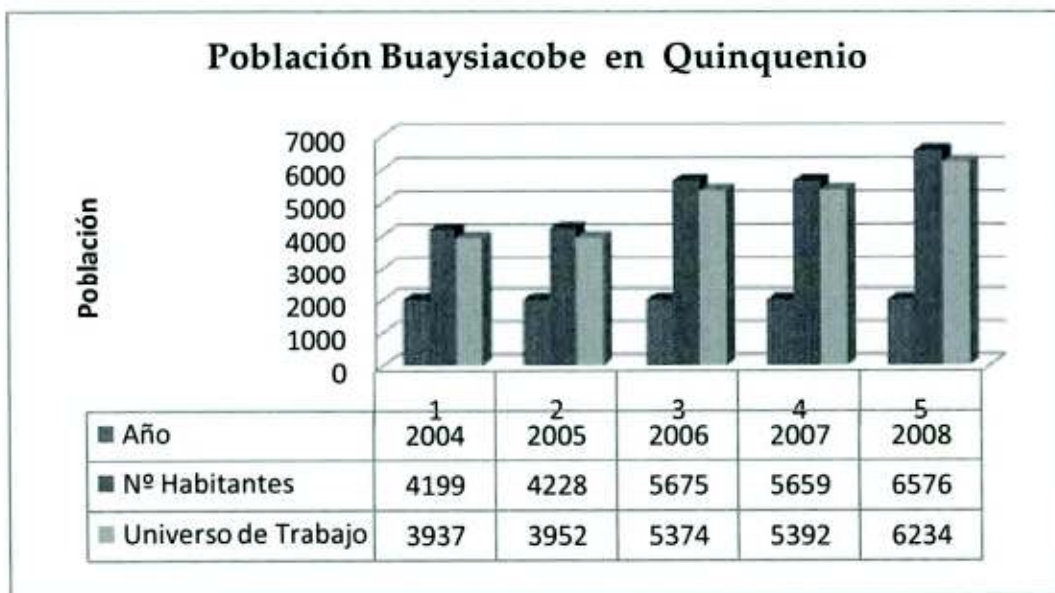
POBLACION GENERAL BUAYSIACOBÉ 2008				
EDAD	POBLACION ABIERTA		POBLACION DERECHOHABIENTE	
	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO
Mayor 70 años	89	97	3	3
65-69	64	79	3	4
60-64	95	80	4	10
55-59	119	118	3	5
50-54	124	110	4	7
45-49	126	133	6	4
40-44	192	178	7	5
35-39	201	179	15	11
30-34	217	201	8	8
25-29	163	189	38	8
20-24	297	302	12	12
15-19	332	375	27	17
10-14	395	368	18	12
5-9	349	358	17	14
1-4	281	283	5	13
Menor 1 año	73	67	20	19
TOTAL	3117	3117	190	152

Fuente: Censo Poblacional 2008, Pirámide Poblacional 2008

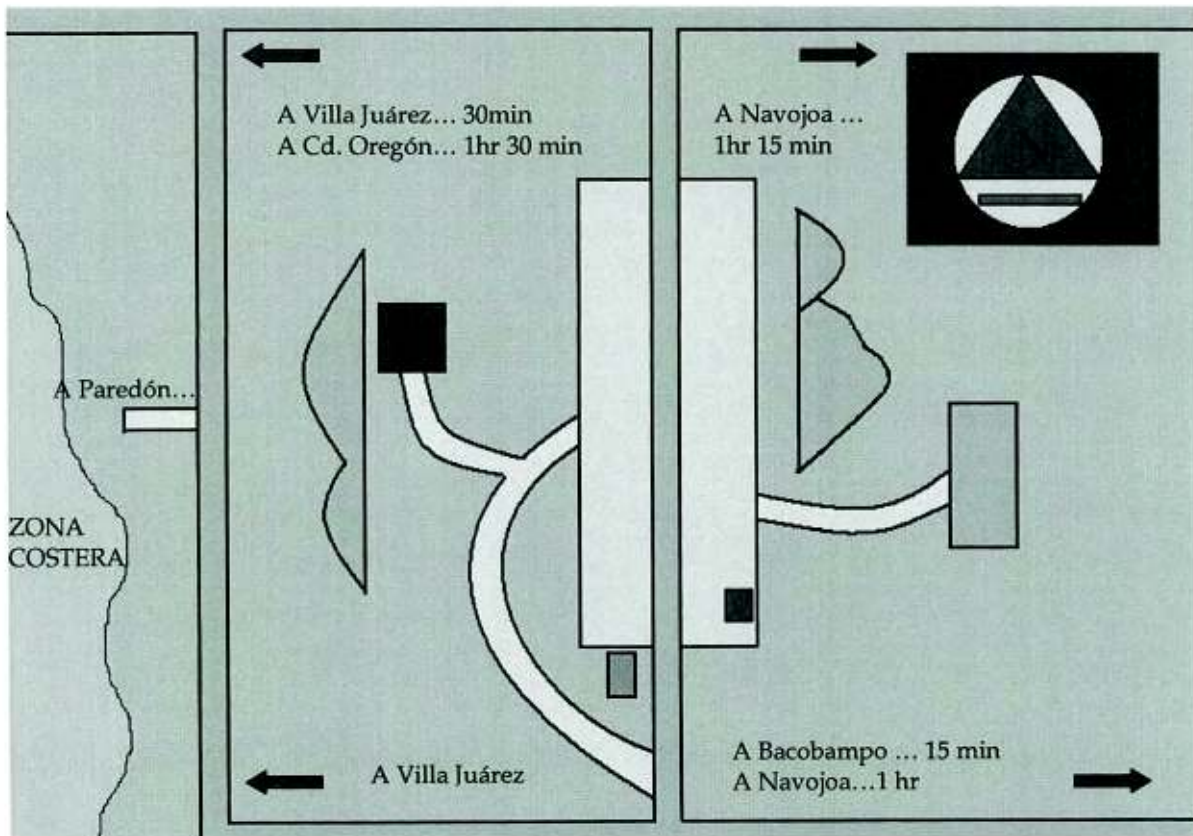
Piramide Poblacional








Año	Nº Habitantes	Universo de Trabajo
2008	6576	6234
2007	5659	5392
2006	5675	5374
2005	4228	3952
2004	4199	3937



CROQUIS DE BUAYSIACOBÉ



-  1 Localidad de Buaysiacobe
-  Centro de Estabilización y Referencia !!!
-  3 Localidad de Chichivo
-  4 Localidad de Bacajaquí
-  Localidad de Mayocahui

Movimiento poblacional

La población de la comunidad de Buaysiacobe se encuentra rodeada de tierras de cultivo, las cuales en su mayoría fueron vendidas a terratenientes y la población trabaja tierras que fueron anteriormente de ellos.

La situación económica depende mucho de la producción agrícola de la zona, y tanto hombres como mujeres y en algunos casos, menores de edad, trabajan en el campo, en ciertas temporadas del año. Gran parte de la población masculina emigra a la Costa de Hermosillo, otros a Nogales, AZ y otra parte a otros territorios de E.U.A. Los meses en los cuales se presenta mas desplazamiento de la población son abril, mayo, junio, noviembre, diciembre y enero.

Comunicaciones y Transporte

El Valle del Mayo así como el Valle del Yaqui se caracterizan por tener carretera, la cual conecta los principales centros agrícolas. A lo largo del tiempo, se han pavimentado más de 200 Km. de carretera; sin embargo la mayor parte de los caminos son terracería los cuales hacen accesible las comunidades más alejadas siendo alrededor de 2200 Km. de brechas.

Etchojoa cuenta con el ramal ferroviario Navojoa-Huatabampo, el cual atraviesa el territorio municipal, en una longitud de 25 Km., sin embargo su uso es como carga de material agrícola principalmente.

Buaysiacobe al norte se comunica por carretera con Villa Juárez y al sur con Bacobampo, Existe terracería o brechas las cuales comunican al poblado con Bacajaquía al este, Mayocahui al oeste, al norte con Bayajorit y más adelante con Huaytana.

El medio de transporte que mas abunda es la bicicleta, sin embargo muchas familias cuentan con automóvil particular, otro medio de transporte es a caballo o en carreta. Además existe el transporte sub-urbano el cual se traslada por la carretera Obregón-Villa Juárez-Buaysiacobe Bacobampo-Navojoa, los cuales en su mayoría están en buenas condiciones. Existe otra línea de transportes suburbanos los cuales en lugar de Navojoa, van a Huatabampo.

Saneamiento Ambiental

El principal contaminante de la comunidad de Buaysiacobe y las comunidades de afluencia es el destino final que se le da a la basura. Otro tipo de contaminantes son los plaguicidas, los cuales en temporadas de lluvias son arrastrados a los pozos y canales de agua. Entre los fumigantes utilizados en la región, principalmente son los organofosforados, los cuales se depositan en los terrenos de cultivo por vía aérea o por terrestre.

En la región existen granjas, que depositan los desechos en los canales utilizados para el riego de las tierras, así mismo se contamina el aire.

En el pueblo existen dos gaseras, de la cual solo una cumple con seguridad para los empleados.

También existen ladrilleras las cuales son participes de la contaminación ambiental.

Eliminación de Basura y Excretas

El depósito de basura "oficial" más cercano a la población se encuentra rumbo a la carretera de Fundición. Más del 70% de la población quema la basura, incluso en el mes de octubre, se quema la basura que se juntó en una semana, con la creencia de mejorar la suerte. En el año de 2004 se contaba con servicio de recolección de basura a través del ayuntamiento; sin embargo se suspendió el mismo por la poca participación de los habitantes, los cuales prefieren quemar la basura por la noche, que llevarla al recolector de basura por las mañanas. Desde entonces, ya no se cuenta con el servicio.

En el más de 60% de los hogares, la disponibilidad de las excretas es a base de letrinas, por lo mismo, muchos pacientes en la sala de espera no saben como usar los baños, por lo que en ocasiones preferían al momento de la espera de la consulta, usar el terreno de la parte de atrás de la clínica para evacuar.

ELIMINACIÓN DE BASURA, BUAYSIACOBÉ 2008	
Se quema	71 %
Aire libre	18 %
Se entierra en fosa	11 %

Fuente: Censo Poblacional 2008

ELIMINACION DE EXCRETAS, BUAYSIACOBÉ 2008	
Letrina	61%
Fosa séptica	21%
Baño tipo inglés	13%
Aire Libre	5%

Fuente: Censo Poblacional 2008

PORCENTAJE DE ELIMINACION DE EXCRETAS						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ELIMINACION						
Letrina	83%	57%	60%	60%	54%	61%
Baño inglés	2%	4%	12%	11%	21%	21%
Fosa séptica	1%	29%	24%	23%	16%	13%
Aire Libre	13%	10%	4%	6%	9%	5%

Fuente: Censo Poblacional 2008

Disponibilidad de Agua.

.Existe tubería de agua potable en la mayor parte de la comunidad. Sin embargo, ésta se encuentra fuera de las casas. En áreas de afluencia como Bacajaquí, Mayocahui, Huaytana, Aquichivo entre otras, se cuenta con servicio de hidrante público que les provee de agua para uso común.

No existe sistema de drenaje que este comunicado en la comunidad de Buaysiacobe, sin embargo es posible contar con el sistema solo en ciertos lugares como Centro de Salud, escuelas y en escasos domicilios. El desalojo de excretas tiene que ser con la ayuda de un succionador que es proporcionado por el Ayuntamiento de Navojoa.

DISPONIBILIDAD DE AGUA	
Disponibilidad de Agua	Porcentaje
Agua Potable dentro hogar	25%
Agua Potable fuera del hogar	60%
Hidrante Publico	12%
Pozo o Noria	3%
Total	100%

Fuente: Censo Poblacional 2008

Electricidad

El 90% de la población de la comunidad cuenta con servicio de electricidad, el otro 10% no cuentan con el servicio y usan lámparas a base de baterías, otras son de aceite y finalmente usan las típicas velas.

El alumbrado público se encuentra básicamente en la avenida principal, que es la carretera, sin embargo existe una que otra calle que tiene luz. Por este motivo, se atenúa la delincuencia y robos frecuentes en el pueblo.

Electricidad	Porcentaje
Si	90%
No	10%
Total	100%

Fuente: Censo Poblacional 2008

Vivienda

La mayor parte de la comunidad ha construido sus hogares a base de adobe, el cual es un material muy noble en cuanto se refiere a la adaptación al clima ya que en temporadas de calor brinda menos absorción del mismo por lo que da una vivienda fresca y en temporada de frío brinda un acogedor lugar. Sin embargo este material es muy frágil a las temporadas de lluvia con graves

repercusiones ya que se han destruido hogares por lo mismo, como es el caso de los huracanes "Lowell" y "Norbert" que dejaron daños severos a la comunidad. Existe además un programa por parte del Gobierno del estado de Sonora encargado del mejoramiento de la vivienda, con lo cual ha aumentado el número de las mismas y ayuda al mejoramiento de las ya existentes. Sin embargo, cabe destacar que en muchos casos las personas venden el material proporcionado y lo utilizan para fines diferentes, como el comprar cerveza.

PORCENTAJE DE MATERIAL DE CONSTRUCCION DE VIVIENDAS	
Vivienda	Porcentaje
Adobe	55%
Material	30%
Lamina	10%
Carton	5%
TOTAL	100%

Fuente: Censo Poblacional 2008

CUARTOS EN PROMEDIO POR VIVIENDA	
Numero de Cuartos	Porcentaje
1	22%
2	51%
3	15%
4 o más	12%
TOTAL	100%

Fuente: Censo Poblacional 2008

Educación y Cultura

La comunidad de Buaysiacobe cuenta con 2 kinder, 2 primarias, 1 telesecundaria, 1 preparatoria, 1 albergue escolar y 1 centro cultural.

El Kinder "Mi Pequeño Hogar" cuenta con 1 directora, 3 maestras, 3 aulas y un sanitario tipo letrina con 45 alumnos en promedio por aula.

El Kinder "Mi Casita Feliz" tiene 1 directora, 3 maestras, 2 aulas, 2 sanitarios tipo letrina y cuenta con 20 alumnos en promedio.

La escuela primaria Nicolás Bravo, cuenta con 2 turnos (matutino y vespertino), con 1 director, 6 maestros, trece aulas, con 30 alumnos en cada grupo en promedio. Sin embargo, a partir del 5to año empieza la deserción escolar.

La Telesecundaria José Ma. Morelos y Pavón cuenta con 1 director, 6 maestros, una secretaria, tiene 15 aulas y 2 sanitarios tipo letrina con 145 alumnos en promedio.

El albergue Netzahualcoyotl, cuenta con 1 director, 2 señoras que preparan el desayuno, comida y cena de los 50 niños en promedio de la comunidad que pertenecen a la etnia mayo, se otorgan cuidados como monitoreo de peso y talla gracias a un programa en conjunto con la Secretaria de Salud.

NIVEL DE ESCOLARIDAD BUAYSIACOBÉ 2008	
Analfabeta	12%
Primaria Completa	28%
Primaria Incompleta	16%
Secundaria	28%
Preparatoria	15%
Licenciatura	1%
Total	100%

Fuente: Censo Poblacional 2008

Religión.

El pueblo cuenta con gran diversidad de creencias. Para el culto de estas, el pueblo tiene 1 iglesia católica, 1 iglesia de Testigos de Jehová y con 4 misiones de religión cristiana. Sin embargo la mayor parte de la población es católica y una minoría no profesa ninguna religión.

La iglesia católica de Buaysiacobe esta ubicada en el centro de la comunidad hacia el este, fue iniciada en 1988 y consta de capilla y sacristía. También existe una iglesia católica en el Chichivo.

Centros de Entretenimiento.

Cada fin de semana en promedio se realizan bailes en la comunidad de Buaysiacobe como entretenimiento. Existen espacios para la práctica de actividades deportivas como canchas y parques. A los alrededores se cuenta con las comunidades vecinas en donde los jóvenes también aprovechan como distracción.

En Semana Santa existen fiestas temporales las cuales traen juegos mecánicos.

Algunos lugares de recreación en la comunidad de Buaysiacobe son: Kiosco, ovalo, cancha (se realizan fiestas y bailes), estadio de béisbol, cerro Bayajorit (desde la punta del mismo se ve el mar), laguna Chichivo viejo.

Alimentación.

La alimentación de la población, en general es regular, con deficiencia en la calidad y exceso en cantidad de la misma, a pesar de que existe un acceso fácil a los productos de cultivo y a los productos del mar.

La preparación de los alimentos es con alto contenido de grasas, de sodio, gran cantidad de refresco de cola, bajo consumo de agua, alto contenido de harinas, agregando además que las condiciones de higiene son desfavorables (escasas veces se hierve el agua, no se guardan los utensilios de cocinas después de lavarlos y las moscas se posan en ellos).

ALIMENTACION DE LA POBLACION DE BUAYSIACOBÉ	
Alimentación	Frecuencia de Ingesta x Semana
Frijol	7 veces
Carne roja	1 vez
Carne blanca	1 vez
Refrescos	7 veces
Agua de sabor (artificial)	2 veces
Verduras	5 veces
Huevos	7 veces
Leche	4 veces
Café	5 veces
Alimentos enlatados	7 veces

Fuente: Censo Poblacional 2008

Economía.

La actividad de la mayoría de los habitantes es a base de la agricultura, la cual sirve de sostén a muchas familias. Sólo el 0.5% de la población se dedica a ejercer su licenciatura.

ACTIVIDAD DE LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA	
Actividad	Porcentaje
Jornalero	85%
Ejidatario	5%
Ganadería	5%
Caza y Pesca	2%
Comercio	1%
Servicios	1.5%
Profesionista	0.5%
Total	100%

Fuente: Censo Poblacional 2008

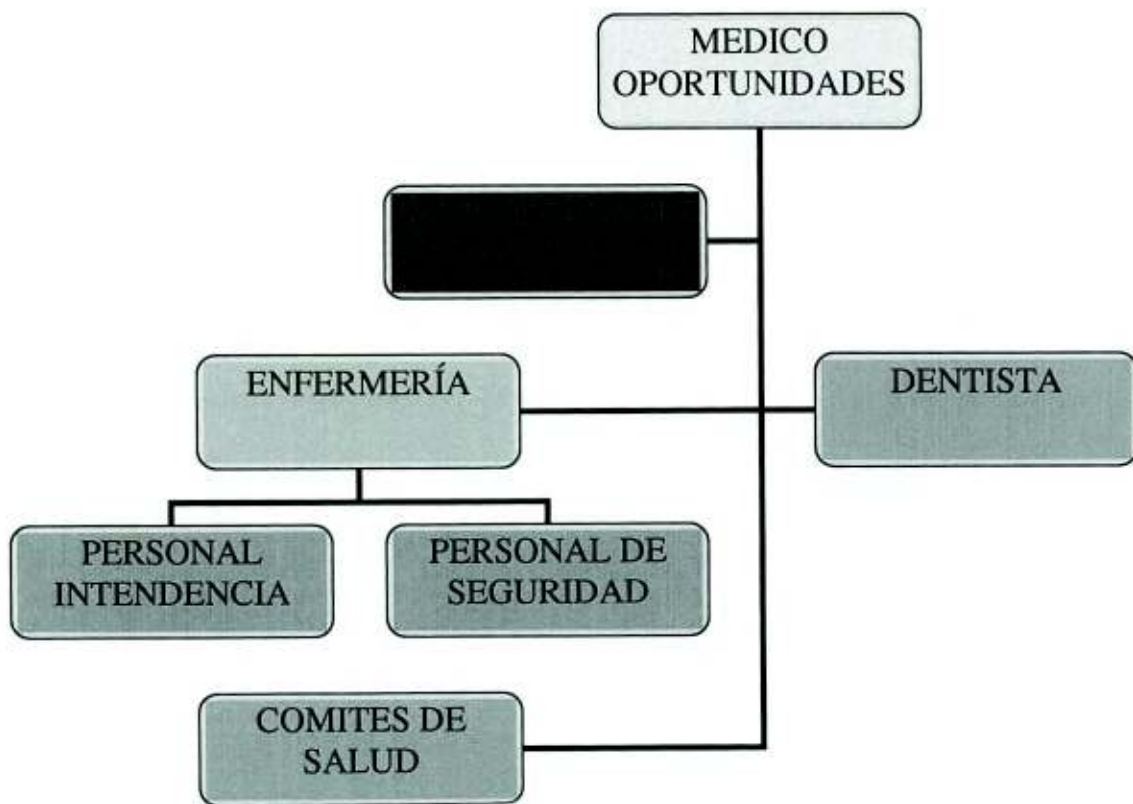
Cronograma de Actividades

Actividades	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE
Inicio del programa												
Presentación de programación												
Formación de Comités de Salud												
Capacitación a madre sobre IRAS												
Capacitación a madres sobre EDAS												
Pláticas a Adolescentes (bachillerato)												
Pláticas a Embarazadas												
Pláticas a Grupo de Autoayuda												
Pláticas a escuela primaria y secundaria												
Elaboración de periodico mural												
Vigilancia y control del niño sano												
Vacunación antirrábica												
Capacitación a Comités de Salud												
Detección oportuna de CaCu y mama												
Creación de casas de rehidratación Oral												
Vacunación												

P. T 160.265

Organigrama

ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ESTABILIZACION Y REFERENCIA BUAYSIACOBÉ



Recursos para la Salud

Recursos Humanos.

Médicos.

En el Centro estabilización y Referencia, se cuenta con 2 médicos: el médico encargado del programa Nacional "Oportunidades" Dr. Fabián Pérez Sanz y el médico pasante en Servicio Social. Sin embargo, a finales de octubre llega otro medico pasante en servicio, a culminar el mismo en esta comunidad hasta el mes de enero.

Existen otros dos médicos particulares en la comunidad, uno de ellos vive salida norte de Buaysiacobe a orillas de la carretera. Actualmente se encuentra laborando en la comunidad de Bacajaquí de 9 am a 2 pm de lunes a viernes. El otro médico es esposo de una de las enfermeras de la comunidad y labora en IMSS de Navojoa.

Enfermeras.

Laboran dos enfermeras, Dolores (Loly) Espinoza y Luz Ontamucha; al inicio del año se contaba con una auxiliar de Enfermera, Arcelia Camacho pero alcanzó la jubilación en febrero así que fueron semanas las que sólo se trabajaron con ella. De igual forma, fue un gusto.

Dentista.

A mediados de noviembre llega el Dentista a la comunidad, el cual inicia a trabajar inmediatamente a pesar de que faltaba material para su inicio.

Personal Técnico.

En cada comunidad de influencia existe 1 comité de salud, la comunidad de Buaysiacobe se encuentra dividido en 4 sectores, hecho así por la gran cantidad de población, por lo mismo cada sector tiene 1 Comité de Salud. Cada comité de salud es integrado por 6 personas: presidente, tesorero, secretario y 3 vocales a, b, y c y, esta encargado de las proveer las necesidades del médico y de la clínica.

Sin embargo, durante el año del Servicio Social no pusieron su mayor interés y de las juntas a las cuales se invocaron, en ninguna de ellas estuvieron presentes. Por tal desinterés se solicitó capacitación por parte de la Jurisdicción V y lamentablemente no se contó con tal ayuda por motivos de fuerza mayor como el "Huracán Lowell"

Otros.

Existen cinco parteros empíricos en la comunidad, sin embargo no se encuentran capacitados al 100% y, no cuentan con adecuadas técnicas en caso de un problema y mucho menos con material estéril.

Recursos	2004	2005	2006	2007	2008
Medico	2	2	2	2	3
Enfermeras	2	3	3	3	2
Dentista	0	0	0	0	1
Unidad Médica	1	1	1	1	1
Consultorios	2	2	2	2	2
Farmacias	1	1	1	1	1
Casas de Salud	1	1	1	1	1

Fuente: Censo Poblacional 2008, Diagnostico de Salud 2007

Recursos Materiales

Unidades de Salud.

La comunidad de Buaysiacobe tiene el Centro de Estabilización y Referencia, propiedad de la Secretaría de Salud; con 1 casa de salud y 4 casas de rehidratación oral.

Instalaciones del Centro de Salud.

- Dos consultorios médicos, equipados con computadora, aire acondicionado, mesa de exploración, biombo y vitrina.
- Sala de espera, con bancas y sanitario publico para hombres y mujeres tipo inglés.
- Cuarto de enfermería, con aire acondicionado y refrigerador de biológicos
- Sala de urgencia con 3 camas y central de enfermeras
- Cuarto del médico, con baño tipo inglés, regadera y aire acondicionado; sin embargo se acondicionó para toma de papanicolau.
- Farmacia
- Cocina (sólo el área)
- Patio
- Ambulancia, donada en mes de febrero de 2008 junto con la inauguración del Centro de Salud
- Centro de Salud Antiguo, usado como Hogar del médico, cuenta con varias habitaciones y cocina equipada con parrilla de gas, refrigerador y alacena.

Material y Equipo de la Unidad de Salud

- 2 básculas con estadímetro
- 1 bascula pediátrica
- 1 glucómetro

- 4 baumanómetros, uno de ellos de mercurio.
- 3 estetoscopios
- 2 Estuche de diagnostico
- 1 refrigerador de biológico y 1 para insulina y vacuna antirrábica
- 4 escritorios
- 3 mesas de exploración
- 1 equipo de sutura
- 1 Equipo de Parto
- 1 nebulizador
- Material de curación

Recursos Económicos y Financieros

La Secretaría de Salud otorga al Médico Pasante una beca de \$550.00 quincenales con apoyo trimestral de \$1,100.00 como apoyo didáctico.

Para mantenimiento de la clínica, se solicita apoyo por parte de "Oportunidades" cooperación no obligatoria de \$5.00 por familia en cada apoyo económico que se les entrega. En la consulta, se solicita cooperación de \$15.00 pesos no obligatoria por persona los cuales son destinados al medico pasante para abastecerse de alimentos, necesidades personales y compra de gas.

Analisis

Análisis.

El perfil de la población de Buaysiacobe es el siguiente: de origen indígena, la comunidad de Buaysiacobe tiene una actitud costumbrista, lo que provoca que intentar cambiar su estilo de vida sea completamente difícil. Alrededor de 80% hablan lengua Mayo, sin embargo entienden muy bien el español pero se les dificulta hablarlo. Aún así, se obstaculiza la consulta en ocasiones por lo mismo lo cual para solucionarlo se pide a alguien que ayude como traductor.

La población ha ido en aumento a través de los años, con predominio con mayor número de habitantes en los grupos de 1-24 años, siendo el grupo más numeroso el del 9-14 años. En el censo poblacional, existe este año, la misma cantidad de habitantes de sexo masculino y femenino, con 3117 hab. cada uno.

La comunidad esta construida con domicilios a base de adobe en el 55%, las cuales no son muy resistentes al momento de los desastres naturales. El 60% de los hogares cuentan con agua potable fuera de sus hogares, lo que puede explicar el hecho de que exista un gran numero de casos de diarrea; la electricidad está presente en el 90% de los hogares y el 60% de las casas cuentan con letrina, pero aun así existe un 5% de la población que defeca al aire libre.

El 71% de la población quema la basura, y esto propicia enfermedades respiratorias. El 51% de la población habitan en casas de 2 cuartos, lo que significa que viven en hacinamiento ya que la mayoría de las familias son a partir de 5 miembros como mínimo. En general, la población tiene una mala alimentación, ya que el consumo de alimentos grasos y refrescos predominan en la dieta.

El 85% de la población es jornalero, sin embargo, tomando en cuenta que más de 800 familias cuentan con "Oportunidades", realmente la población tiene formas de salir adelante y de construir una buena casa; sin embargo, el problema que se aprecia es que no saben administrar el dinero y que los vicios son más importantes que la familia.

Existen un sinnúmero de Programas de Salud en todas las comunidades indígenas, los cuales son para salgan de las privaciones en educación, salud, vivienda y alimentación. No obstante, estos programas hacen que los mismos habitantes se visualicen con una imagen de desabrigo y dependencia, asimilando que puedan obtener incontables cosas con el minúsculo esfuerzo y en forma inflexible.

Existe un fácil acceso a la educación, contando con preescolar, primaria, secundaria y preparatoria. Lamentablemente, es muy común que los adolescentes empiecen a abandonar sus estudios desde la secundaria, trabajando desde la minoría de edad en los campos. La educación es la única forma en la cual el pueblo puede salir de la marginación pero el problema de la deserción escolar es aprobado en su mayoría por los padres de familia por que los mismos no brindan motivación suficiente. Con excusas fáciles como "hace

mucho calor", "hay mucho lodo", "hace mucho frío", todo ello facilita abandonar poco a poco las escuelas.

La comunidad se encuentra bien comunicada, con fácil acceso a Navojoa, Villa Juárez y Huatabampo, en tiempo no mayor de 1 hora, viajando en transporte suburbano. Existe además, adecuado acceso a los medios de comunicación masivos como el periódico, radio, televisión y servicio de Internet; sin embargo existe desinterés por parte de los mismos.

Las principales causas de consulta son las Infecciones Respiratorias Agudas, las Enfermedades Diarreicas, Control de Hipertensión, Control de Diabetes Mellitus, Accidentes, Dermatitis, las Infecciones de Vías Urinarias, Trastornos Menstruales, Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico y Síndrome Anémico. Dónde se tiene más dificultades en la consulta son en las enfermedades crónico-degenerativas, en las cuales los pacientes tienen un apego no muy sobresaliente, se les olvida tomar los medicamentos, no llevan dieta ni ejercicio adecuado, simplemente no ven la gravedad de la enfermedad a pesar de explicarse en la consulta.

Otro de los problemas son las enfermedades infectocontagiosas: infecciones respiratorias y diarreas; principalmente en los menores de 5 años, las cuales en mucho de los casos evolucionan a bronquitis, neumonía o sepsis por que el ambiente en el cual se desarrollan cuenta con factores de riesgo: madres adolescentes, antecedente de muerte de algún menor de 5 años en la familia, viven lejos de la clínica, hacinamiento, malas condiciones de higiene, esquema de vacunación incompleto, poca aceptación de la Medicina Científica con apoyo inicial en el "sobador" y hasta que las cosas se complican acuden al Médico.

Uno de los mayores problemas médico-sociales es el embarazo de alto riesgo, de predominio en adolescentes, la mayoría culminan bien, pero otros terminan en abortos y en partos prematuros.

Otro problema juvenil, que no se aprecia en la consulta, es la alta drogadicción que se da en las calles de Buaysiacobe principalmente por las noches. Cualquier rincón con escasa luz es propicio para que en grupo se de la quema de marihuana. Estos jóvenes no acuden a consulta por que no lo ven como un problema de salud y tal ves por miedo a que le digan a sus padres. Lo que es alarmante es que al pasear por las calles, la misma población lo ve como algo cotidiano.

La mortalidad de Buaysiacobe tuvo este año una tasa mayor a la del año pasado, igualándose a la del 2006. En total este año fueron 22 defunciones registradas, donde predominan las muertes en mayores de 65 años, seguidas por el grupo de 45-64 años. Predominan las muertes en el sexo masculino y las causas principales de defunción son Infarto Agudo al Miocardio, complicaciones de Diabetes Mellitus, Neoplasias y Accidentes.

Las principales enfermedades se analizan considerando los siguientes criterios:

- Magnitud: numero de personas afectadas directamente. Se mide en función del número de defunciones (gravedad) y de casos registrados (frecuencia).
- Trascendencia: impacto que sufren los grupos y la sociedad. Se mide desde el punto de vista económico, psicológico y cultural.
- Vulnerabilidad: probabilidad de evitar y controlar un problema colectivo de salud, de acuerdo con los conocimientos y tecnologías actuales y disponibles.
- Factibilidad: recursos materiales, financieros y humanos con que se cuenta para la solución de un problema de salud.
- Necesidades sentidas: situaciones o hechos que para la comunidad representan un problema y lo expresan como tal.

Daños a la Salud Prioritarios en la Población Buaysiacobe 2008

	Entidad Patológica	Magnitud	Trascendencia	Vulnerabilidad	Factibilidad	Necesidad Sentida	Total
1	Infección respiratoria Aguda	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	15
2	Enfermedad diarreica Aguda	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	15
3	Hipertensión Arterial	xxx	xxx	xx	xx	xx	12
4	Diabetes Mellitus	xxx	xxx	xx	xx	xx	12
5	Accidentes	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	15
6	Dermatosis	xx	xx	Xx	Xx	xx	10
7	Infección de vías Urinarias	xx	Xx	Xxx	Xxx	Xxx	13
8	Trastornos Menstruales	xx	Xx	Xx	Xx	Xxx	11
9	Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico	xx	Xx	Xxx	Xxx	Xxx	13
10	Síndrome Anémico	xx	xx	xxx	Xxx	Xxx	13
	Total	25	25	26	26	27	

Problemas de Salud Prioritarios en la Comunidad de Buaysiacobe según factores de Riesgo

	Infección Respiratoria Aguda	Enfermedad Diarreica Aguda	Accidentes
1	Edad	Edad	Edad
2	Clima extremo	Clima extremo	Sexo masculino
3	Mal apego tratamiento medico	Falta cloración del agua	Contaminación Ambiental
4	Esquema de vacunación incompleto	Esquema de Vacunación Incompleto	Desintegración Familiar
5	Falta Lactancia	Falta lactancia	Familias numerosas
6	Falta higiene	Falta higiene	No uso de zapatos
7	Pobreza	Pobreza	Pobreza
8	Bajo nivel cultural	Bajo nivel cultural	Bajo nivel cultural
9	Desnutrición	Desnutrición	Madres Adolescentes
10	Automedicación	Automedicación	Descuido por parte de los familiares
11	Hacinamiento	Manejo inadecuado de letrinas	Uso de motocicletas en menores de edad
12	Suelo (polvo)	Falta de drenaje y agua potable	Alta velocidad en terracería
13	Mala alimentación	Fecalismo al aire libre	Uso de bicicletas arriba de carretera
14	Falta saneamiento básico	Ablactación temprana	
15	Quema de basura, estufa de leña, fumar	Falta de refrigeración de alimentos	
16	Descuido por parte de los familiares	Manejo inadecuado de basura	
17	Ingesta de productos fríos	Falta de educación a madres	
18	Apatía por parte de la población	Zoonosis	
19	Infecciones frecuentes	Madres adolescentes	
20	Fácil transmisión	Hacinamiento	

Durante el periodo de febrero de 2008 a enero de 2009, las principales enfermedad fueron las transmisibles. Sin embargo una que cuenta con trascendencia importante son los accidentes.

Infección Respiratoria Aguda.

Siendo la de mayor frecuencia, se presentaron 841 consultas este año, las cuales son en su mayoría en menores de 5 años. La mayoría son autolimitadas, sólo un poco de ellas ameritan antibioticoterapia; sin embargo, la higiene personal, la nutrición, el esquema de vacunación, la educación a la madre, son un factor decisivo para que la enfermedad sea autolimitada.

Enfermedad Diarreica Aguda.

Se presentaron 124 casos de diarreas, los principales afectado son de nuevo los menores de 5 años. Siempre en cada caso se iniciaba con Plan A de hidratación , ya que en ningún caso se ameritó canalización.

Accidentes.

Se presentaron 94 casos a los largo de todo el año, tiene escasa magnitud si se compara con la enfermedades infectocontagiosa, sin embargo el año 2006 y 2008 fueron los que mayor numero de accidentes tuvieron; tiene gran trascendencia, vulnerabilidad, ya que en su mayoría pudieron ser evitados, factibilidad alta y es una patología con gran necesidad sentida.

PROPUESTA DE SOLUCION A LOS FACTORES DE RIESGO COMUNES

Factor de Riesgo	Corto Plazo	Mediano Plazo	Largo Plazo
Hábitos higiénicos deficientes	Orientar sobre hábitos higiénicos	Visitas domiciliarias	Capacitar promotores
Disposición de basuras y excretas	Orientar sobre disposición de residuos	Visitas domiciliarias	Crear relleno sanitario en la comunidad
Madres No Capacitadas	Determinar factores de riesgo	Pláticas y visitas domiciliarias por parte de personal	Capacitación de promotores
Desnutrición	Registro de los menores de 5 años para vigilancia y control de nutrición	Administración de suplementos alimenticios a todos los niños	Capacitación a las madres de familia
Esquema de Vacunación incompleto	Registro de todos los menores de 5 años	Capacitación y concientización de las madres	Aplicación de biológico al 100% a los menores de 5 años
Grado bajo de escolaridad	Promover la educación en todos los grupos de edad	Visitas a las distintas escuelas	Promover planificación familiar
Embarazo en Adolescentes	Pláticas en los adolescentes sobre sexualidad y adolescencia	Promover actividades recreativas, planificación familiar	Orientación sexual en escuelas, pláticas con los padres de familia
Alcoholismo/Drogadicción	Pláticas en los adolescentes, orientación a padres de familia	Identificar en la consulta adicciones a drogas ilegales/legales	Centro de rehabilitación Equipado con personal capacitado
Desinterés Social	Pláticas a todas las población identificando factores de riesgo	Talleres de participación social	Participación del comité de salud

PROPUESTAS A LA SOLUCIÓN A LOS FACTORES DE RIESGO COMUNES
ACTIVIDADES

1. Control nutricional de los menores de 5 años con citas programadas para cada mes que no cuenten con "Oportunidades".
2. Control del niño sano en menores de 5 años
3. Control de niños con desnutrición que no presenten programa "Oportunidades" hasta los 5 años de edad y vigilancia durante los siguientes 6 meses
4. Promoción de campañas nacionales de salud por parte de los comités de salud
5. Capacitación constante a las madres sobre infecciones respiratorias agudas y de enfermedades diarreicas
6. Creación de grupo de autoayuda para pacientes con enfermedades cronicodegenerativas con platicas mensuales
7. Creación de casas de hidratación oral en comunidades y áreas de influencia, así como capacitación alas encargadas de la casa oral
8. Detección oportuna de cáncer de mama y cervicouterino con papanicolau diarios
9. Detección oportuna de diabetes mellitus e hipertensión arterial en la población mayor de 25 años
10. Pláticas quincenales a las mujeres embarazadas para que detecten factores de riesgo, datos de alarma, recomendaciones de salud durante el embarazo
11. Platicas cada mes a los alumnos de preparatoria con énfasis en enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar y embarazos no deseados.
12. Detectar defectos posturales, de agudeza visual y auditiva en los estudiantes desde preescolar hasta bachillerato cada 3 meses
13. Vacunación antirrábica a todos los perros mayores de 1 mes 2 veces al año

Informe Numérico Narrativo

Consultas Padecimientos Comunes, Buaysiacobe 2008

Consulta General 2008	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Total
IRA	71	104	127	66	28	24	30	46	57	88	95	105	841
HTA	24	27	32	32	28	35	43	62	72	69	70	71	565
DM	22	23	26	26	30	27	34	43	45	54	55	56	441
EDA	7	8	5	6	14	21	15	21	10	2	7	8	124
Accidentes	4	8	6	1	12	9	11	9	6	6	12	10	94
Dermatosis	0	2	10	3	1	7	8	6	9	2	3	5	56
IVU	2	4	5	0	4	6	4	1	8	3	5	7	49
Trastornos Menstruales	4	3	5	4	3	6	2	3	2	2	3	2	39
ERGE	2	2	5	2	4	2	3	2	5	2	5	4	38
Sx. Anémico	1	5	4	1	2	4	3	3	3	1	4	3	34
Cervicovaginitis	2	5	3	0	4	3	1	0	3	5	3	4	33
Otitis	1	4	1	0	2	4	2	1	3	3	3	4	28
Conjuntivitis	2	1	1	0	1	0	1	1	7	3	2	3	22
Neumonía	4	6	1	0	0	0	1	0	1	0	4	3	20
Aborto	2	3	2	0	2	0	1	1	0	1	1	2	15
Asma	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3	2	4	13
Hernias	2	2	1	0	3	0	1	1	1	0	0	1	12
Picaduras Animal	0	0	1	1	1	2	1	3	0	1	1	0	11
Varicela	0	0	4	1	0	2	0	0	1	0	0	0	8
Neoplasias	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
TB	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	151	207	240	143	139	154	162	204	234	245	275	290	2444

Fuente: Hojas Diarias 2008, SIS 2008

Casos De Padecimientos Transmisibles Por Mes, Buaysiacobe 2008

Patología	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Total
IRA	71	104	127	66	28	24	30	46	57	88	95	105	841
EDA	7	8	5	6	14	21	15	21	10	2	7	8	124
Dermatosis	0	2	10	3	1	7	8	6	9	2	3	5	56
IVU	2	4	5	0	4	6	4	1	8	3	5	7	49
Cervicovaginitis	2	5	3	0	4	3	1	0	3	5	3	4	33
Otitis	1	4	1	0	2	4	2	1	3	3	3	4	28
Conjuntivitis	2	1	1	0	1	0	1	1	7	3	2	3	22
Neumonía	4	6	1	0	0	0	1	0	1	0	4	3	20
Varicela	0	0	4	1	0	2	0	0	1	0	0	0	8
TB	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	89	134	157	76	54	67	62	76	100	106	122	139	1182

Fuente: Hojas Diarias 2008

Casos de Padecimientos No Transmisibles por Mes, Buaysiacobe 2008

Patología	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Total
Accidentes	4	8	6	1	12	9	11	9	6	6	12	10	94
Trastornos Menstruales	4	3	5	4	3	6	2	3	2	2	3	2	39
ERGE	2	2	5	2	4	2	3	2	5	2	5	4	38
HTA	0	3	6	6	1	8	2	0	5	1	1	1	34
Sx. Anémico	1	5	4	1	2	4	3	3	3	1	4	3	34
DM	0	1	3	3	3	1	1	0	1	1	1	0	15
Aborto	2	3	2	0	2	0	1	1	0	1	1	2	15
Asma	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3	2	4	13
Hernias	2	2	1	0	3	0	1	1	1	0	0	1	12
Picaduras Animal	0	0	1	1	1	2	1	3	0	1	1	0	11
Neoplasias	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
TOTAL	16	27	34	18	31	34	26	23	23	18	30	25	305

Fuente: Hojas Diarias 2008, SIS 2008

En este informe numérico narrativo se incluyen las actividades realizadas en el Centro de Estabilización y Referencia Buaysiacobe.

Durante el periodo de febrero de 2008 a enero de 2009, se realizaron distintas actividades correspondientes al Centro de estabilización y Referencia Buaysiacobe, a continuación se narran las actividades.

1. Educación para la Salud

Durante este año se impartieron las siguientes pláticas con apoyo de computadora, rotafolios, folletos. Se dieron 124 pláticas, con 8403 asistentes en total.

TEMAS

Salud e Higiene

Infección de Vías Respiratorias Altas y Datos de Alarma

Enfermedad Diarreica Aguda y Datos de Alarma

Parasitosis

Neumonías

Vida Suero Oral

Tuberculosis Pulmonar

Enfermedades Transmitidas por Vectores

Cáncer Cervicouterino y de Mama

Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus

Sexualidad y Adolescencia

Métodos de Planificación Familiar

Enfermedades de Transmisión Sexual

Embarazo y Datos de Alarma

Cuidados del Recién Nacido

Lactancia Materna

Vacunas

Prevención de Accidentes

Prevención de uso de Drogas

Violencia Intrafamiliar

2. Saneamiento Ambiental

En incontables ocasiones se convoco a la población de Buaysiacobe para limpieza y descacharre de solares, sin embargo, la participación fue escasa y hostil en ocasiones. En la primera ocasión fue la participación activa aunque casi nula, de ahí en adelante, no hubo cambios positivos.

3. Consultas a Sanos

Se realizó un total de 7694 consultas, de las cuales 2444 fueron patológicas y 5250 a sanos, que en su mayoría corresponden a las consultas de Oportunidades y una minoría realizada por el médico pasante. De las 5250 consultas, 2251 fueron a jóvenes y adultos sanos. El resto, 2999 consultas se

otorgaron al control de niño sano, planificación familiar, puerperio y atención de parto.

Dichas consultas a sanos se distribuyen de la siguiente forma:

- 226 Consultas de control prenatal; donde se incluyen a las de primera vez y subsecuentes. Todas se ingresaron al Programa "Bienvenido Nuevo Sonorense", sin rechazo alguno.

- 130 Consultas de Atención de Puerperio; donde lamentablemente, la cultura de la comunidad hace que las mujeres no acudan al control. Sólo les interesa tener el Programa Bienvenido Nuevo Sonorense para recibir atención gratuita del parto, pero de ahí en adelante no importa.

- 2701 Consultas de Control de Niño Sano; programa el cual es difícil si no se tiene el programa "Oportunidades" que obliga a cada familia a venir a consulta.

- 26 Consultas de primera vez de control de Planificación Familiar. Los ingresos se hicieron por parte del medico pasante y el médico de oportunidades.

- 140 Consultas Subsecuentes de Control de Planificación Familiar, las cuales se hicieron también por parte de los médicos del centro de salud.

- 2 Partos; idealmente no deben nacer en el Centro de Salud, sin embargo, existe muy poco entendimiento a pesar de que se hace hincapié que al más mínimo dolor obstétrico acudan al médico o en su defecto al HG Navojoa.

4. Detecciones

Las detecciones realizadas fueron las siguientes:

- Baciloscopías: se realizaron un total de 13 baciloscopías, de las 709 programadas como meta. Existe apatía por parte de la población para ser partícipes de la toma de muestra de expectoración, por lo que es una de las causas de no cumplir con la meta. Ninguna resultó positiva, sin embargo, se dio 1 caso positivo en un adolescente de 16 años, el cual fue diagnosticada en Cd. Obregón.

- Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus: se hicieron 156 detecciones en Diabetes Mellitus de las 1341 y se superó la meta de detecciones en Hipertensión Arterial con 297 de las 294 programadas.

- Cáncer Cervicouterino y Cáncer de Mama: existe muy poca participación por parte de las mujeres para realizarse estas detecciones, las cuales sólo acuden cuando se enteran que una habitante de la comunidad acaba de ser diagnosticada con cáncer. Se realizaron 97 papanicolau por parte del servicio de enfermería y del médico pasante de las 986 programadas. Se realizaron 110 detecciones de Ca mama de las 1010 programadas. A toda mujer que acudía a su papanicolau, se le realizó detección de Ca mama. A las 3 mujeres que resultaron con displasia leve se canalizaron a la Clínica de Displasia del Hospital General de Cd. Obregón.

- Paludismo: no se presentó candidato alguno para la toma de gota gruesa, a pesar de la búsqueda intencionada de vectores.

- Dengue: se realizaron 41 tomas de muestra de sangre en pacientes con síndrome febril, resultando 3 positivos. Tomando en cuenta la participación de las Brigadas Médicas debido a los brotes causados en toda la Jurisdicción V gracias a los Huracanes Lowell y Norbet.

- Lepra: no se presentaron casos sospechosos, a pesar de la búsqueda intencionada de datos patológicos.

5. Inmunizaciones

Se mantuvo un programa de cobertura permanente en el centro de salud, se cumplió con las campañas de vacunación correspondientes y dos brigadas de apoyo por enfermería jurisdiccional, por lo que se cumplió con el 100% de la aplicación de biológicos.

Programación en Salud

Programación en Salud

Los meses de febrero y marzo se tomaron para programación y organización del personal de salud, en especial del médico pasante. Con el fin de cumplir con un buen Servicio social.

En el mes de abril, se dio a conocer la nueva forma de organización del médico pasante en Buaysiacobe, así como en las comunidades de influencia.

Durante todos los meses de todo el año, se impartieron pláticas a las madres sobre IRAS, EDAS, pláticas a embarazadas, vigilancia e control del niño sano, detección oportuna de cáncer de mama y uterino (a través de papanicolau y exploración mamaria por parte de personal médico y de enfermería), así como de vacunación.

En los meses de marzo-abril y octubre- noviembre se impartieron pláticas en escuelas primarias y secundarias, dónde se les dio pláticas a los niños sobre higiene personal, dengue, vacunación, cuidado dental, entre otras.

De marzo a junio y de octubre a enero se impartieron pláticas a los adolescentes sobre temas como planificación familiar, sexualidad, adolescencia, enfermedades de transmisión sexual, embarazo no planeado, drogadicción, violencia intrafamiliar, entre otros.

A partir del mes de mayo se empezaron las pláticas a quienes conforman el grupo de Autoayuda, esto es, a pacientes con hipertensión arterial o diabetes mellitas. El grupo decidió conservar el nombre de "Yoremes".

En el mes de junio se realizó un periódico mural para la prevención de diarreas y el uso de vida suero oral; en septiembre se realizó otro por la semana del adolescente, en noviembre se realizó la campaña en pro de las personas de la tercera edad y en diciembre un periódico mural alusivo al 1ro de diciembre como el día mundial de lucha contra el VIH y SIDA.

En el mes de abril y octubre, se realizaron campañas antirrábicas, con muy buen resultado, se vacunaron aproximadamente 800 perros.

En los meses de abril-mayo y octubre-noviembre se realizaron capacitaciones a los comités de salud de parte del los médicos del Centro de Salud como por parte del departamento de Promoción a la Salud.

En los meses de abril, mayo y junio, se visitaron las casas de rehidratación oral, las cuales ya estaban formadas y solamente se les hizo recordatorios como hincapié en las actividades a realizar.

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

Rama de Actividad

Rama de Actividad	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%
Ganaderia	11	1%	13	1%	16	1%	70	3%	48	5%
Ejidatario	35	5%	33	3%	20	1%	93	4%	779	5%
Caza y Pesca	6	2%	9	1%	10	1%	46	2%	0	2%
Jornalero	664	85%	965	90%	1435	94%	2040	87%	1523	85%
Comercio	15	2%	17	2%	23	1%	23	1%	53	1%
Servicios	11	1%	9	1%	10	1%	46	2%	50	1.5%
Otros, profesionista	28	4%	32	2%	19	1%	23	1%	0	0.5%
Total	773	100%	1078	100%	1533	100%	2341	100%	2453	100%

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

VIVIENDAS SEGÚN NÚMERO DE CUARTOS Y DOTACION DE AGUA

Numero de Cuartos

	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%
Uno	112	31.60%	245	28%	245	28%	256	24%	201	22%
Dos	158	32%	248	35.40%	315	36.70%	332	45%	466	51%
Tres	97	14%	173	24.60%	219	23.20%	210	16%	137	15%
Cuatro o más	109	9.40%	107	12.50%	112	11.60%	105	15%	110	12%
Total	476	100%	773	100%	891	100%	903	100%	914	100%

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

Dotación de Agua

	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%
Entubada	137	10.90%	85	11%	97	11%	101	23%	228	25%
Entubada Fuera	339	65%	502	67.10%	598	68%	617	58%	548	60%
Hidrante Publico	0	20%	151	17.10%	153	16.20%	147	14%	110	12%
Pozo/noria	0	0.10%	1	4.80%	43	4.20%	38	3%	28	3%
Otros Especificar	0	0%	34	4.30%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	476	100%	773	100%	891	100%	903	100%	914	100%

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

VIVIENDAS SEGÚN ELIMINACION DE BASURA Y DISPOSICION DE EXCRETAS

Eliminación de Basura

VIVIENDAS	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%
Disposición a cielo abierto	453	7.30%	700	6.80%	798	7.30%	809	16%	649	71%
Se quema	23	90.50%	57	89.50%	61	90%	66	68%	165	18%
Se entierra	0	2%	16	3.60%	32	3.10%	28	16%	100	11%
TOTAL	476	100%	773	100%	891	100%	903	914	914	100%

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

Disposición de Excretas

	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%
Excusado Tipo Ingles	396	4%	444	11%	534	10.70%	543	21%	119	13%
Letrina	11	57.40%	31	60%	103	60%	97	54%	557	61%
Fosa Septica	7	29%	225	23.90%	213	23.20%	210	16%	192	21%
Aire Libre	62	9.40%	73	4.60%	41	5.80%	53	9%	46	5%
TOTAL	476	100%	773	100%	891	100%	903	100%	914	100%

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

**ESCOLARIDAD DE LA POBLACION
AÑOS**

ESCOLARIDAD	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%
<i>Analfabetas</i>	319	11.6%	315	13%	405	11%	543	16%	487	12%
<i>Primaria</i>	792	29%	819	33%	1756	47%	849	25%	1137	28%
<i>Completa</i>										
<i>Primaria</i>	800	29%	616	25%	849	23%	480	14%	650	16%
<i>Incompleta</i>										
<i>Secundaria</i>	552	20.1%	440	18%	560	15%	815	24%	1137	28%
<i>Completa</i>										
<i>Preparatoria</i>	200	7%	210	9%	64	2%	611	18%	609	15%
<i>Completa</i>										
<i>Profesional</i>	77	3%	69	3%	70	2%	101	3%	41	1%
<i>Total</i>	2740	100%	2469	100%	3704	100%	3399	100%	4060	100%

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

** SOLO MAYORES DE 15 AÑOS

**RECURSOS PARA LA SALUD
AÑOS**

Recursos	2004	2005	2006	2007	2008
Medico	2	2	2	2	3
Enfermeras	2	3	3	3	2
Dentista	0	0	0	0	1
Unidad Médica	1	1	1	1	1
Consultorios	2	2	2	2	2
Farmacias	1	1	1	1	1
Casas de Salud	1	1	1	1	1

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008

RECURSOS COMUNITARIOS PARA LA SALUD
AÑOS

RECURSOS	2004		2005		2006		2007		2008	
	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C
Parteras Empiricas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Medicos Tradicionales	1	1	2	2	1	1	0	0	0	0
Promotores Voluntarios	46	46	13	13	17	17	25	25	15	15
Voluntarias	20	20	20	20	25	25	15	15	10	10
Comites De Salud	6	6	6	6	6	6	6	6	10	10
Otros, Medico Particular	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008, Actas de Asambleas Constitutivas 2008

- I: IDENTIFICADOS
- C: CAPACITADOS

ESTADO CIVIL DE LA POBLACION

ESTADO CIVIL	SEXO	2004		2005		2006		2007		2008	
		NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%	NUM	%
SOLTERO	M	629	24.5	0	0	371	20.7	0	0	571	28
	F	286	15.9	0	0	376	19.6	0	0	302	15
CASADO	M	1050	41	0	0	1167	65.1	0	0	877	43
	F	1004	55.9	0	0	1014	52.9	0	0	1130	56
UNION LIBRE	M	200	7.8	0	0	200	11.1	0	0	204	10
	F	391	21.7	0	0	401	20.9	0	0	383	19
DIVORCIADO	M	6	0.2	0	0	6	.3	0	0	20	1
	F	5	0.2	0	0	5	.2	0	0	20	1
VIUDO	M	46	1.7	0	0	46	2.5	0	0	31	1.5
	F	50	2.7	0	0	50	2.6	0	0	40	2
MADRES SOLTERAS	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	F	59	3.2	0	0	68	3.5	0	0	101	5
TOTAL	M	2560	100	0	0	1790	100	0	0	2041	100
	F	1795	100	0	0	1914	100	0	0	2019	100

FUENTE: Diagnostico de Salud 2007, Censo Poblacional 2008, Actas de Asambleas Constitutivas 2008

* POBLACION MAYOR DE 15 AÑOS

CASOS DE PADECIMIENTOS TRANSMISIBLES

Casos de Padecimientos Transmisibles por Mes, Buaysiacobe 2008

Patología	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Total
IRA	71	104	127	66	28	24	30	46	57	88	95	105	841
EDA	7	8	5	6	14	21	15	21	10	2	7	8	124
Dermatosis	0	2	10	3	1	7	8	6	9	2	3	5	56
IVU	2	4	5	0	4	6	4	1	8	3	5	7	49
Cervicovaginitis	2	5	3	0	4	3	1	0	3	5	3	4	33
Otitis	1	4	1	0	2	4	2	1	3	3	3	4	28
Conjuntivitis	2	1	1	0	1	0	1	1	7	3	2	3	22
Neumonía	4	6	1	0	0	0	1	0	1	0	4	3	20
Varicela	0	0	4	1	0	2	0	0	1	0	0	0	8
TB	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	89	134	157	76	54	67	62	76	100	106	122	139	1182

Fuente: Hojas Diarias 2008

TASA DE PADECIMIENTOS TRANSMISIBLES
AÑOS

PADECIMIENTOS	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*
Infeción Respiratoria Aguda	1424	339	874	206	975	171	1143	201.9	841	127.88
Enfermedad Diarreica Aguda	95	46	192	45.4	320	56.38	184	32.51	124	18.85
Otitis Media	34	8	34	8	195	34.36	11	1.94	28	4.25
Conjuntivitis	49	12	20	4.7	67	11.8	17	1.23	22	3.34
Neumonía	0	0	2	0.47	3	0.52	16	2.82	20	3.04
Infección de Vías Urinarias	0	0	55	13	113	19.9	176	31	49	7.45
Varicela	0	0	0	0	0	0	14	2.47	8	1.21
Dermatitis	48	11	24	5.67	203	35.7	20	3.53	56	8.51
Cervicovaginitis	72	7	29	6.85	18	3.17	0	12	33	5.01
Tuberculosis	7	2	3	0.70	0	0	0	0	1	0.15

FUENTE: SUIVE 2008, Diagnostico de Salud 2007, 2006, 2005

Casos de Padecimientos No Transmisibles por Mes, Buaysiacobe 2008

Patología	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Total
Accidentes	4	8	6	1	12	9	11	9	6	6	12	10	94
Trastornos Menstruales	4	3	5	4	3	6	2	3	2	2	3	2	39
ERGE	2	2	5	2	4	2	3	2	5	2	5	4	38
HTA	0	3	6	6	1	8	2	0	5	1	1	1	34
Sx. Anémico	1	5	4	1	2	4	3	3	3	1	4	3	34
DM	0	1	3	3	3	1	1	0	1	1	1	0	15
Aborto	2	3	2	0	2	0	1	1	0	1	1	0	13
Asma	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3	2	4	13
Hernias	2	2	1	0	3	0	1	1	1	0	0	1	12
Picaduras Animal	0	0	1	1	1	2	1	3	0	1	1	0	11
Neoplasias	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
TOTAL	16	27	34	18	31	34	26	23	23	18	30	25	305

Fuente: Hojas Diarias 2008, SIS 2008

TASA DE PADECIMIENTOS NO TRANSMISIBLES
AÑOS

PADECIMIENTOS	2004		2005		2006		2007		2008	
	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*	NUM.	TASA*
Hipertensión Arterial	65	15.7	71	16.7	45	7.9	111	20	34	5.17
Diabetes Mellitus	63	15	69	16	50	8.8	11	2	15	2.28
Hernias	3	1	0	0	6	1.05	0	0	12	1.82
Abortos	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1.97
Sx. Anémico	124	30	39	9.22	38	6.6	38	7	34	5.17
Asma	25	6	0	0	0	0	60	11	13	1.97
ERGE	43	10	43	10.4	84	14.8	60	11	38	5.77
Accidentes	95	23	19	4.49	153	26.9	3	0.5	94	14.29
Trastornos Menstruales	11	3	0	0	45	7.9	0	0	94	14.29
Picadura Animal	36	9	29	6.85	0	0	5	0.9	11	1.67

FUENTE: Hoja diaria 2008, Diagnostico de Salud 2007, 2006

Metas

METAS

1. Convocar a población por grupos determinados para recibir información de platicas mensuales
2. Cumplir con la revisión de los menores de 5 años de acuerdo a la pirámide poblacional.
3. Mantener a los menores de 5 años con peso y talla adecuados
4. Mantener a los menores de 5 años con esquema de vacunación completo.
5. Capacitar a la totalidad madres de menores de 5 años en la patologías de mayor frecuencia en la comunidad en ese rango de edad.
6. Informar a toda mujer en edad reproductiva sobre los métodos de planificación existentes, ofrecerlos y lograr que utilice un método de planificación familiar, cuando ella lo desee.
7. Lograr que toda mujer en su embarazo y lactancia lleve un adecuado control mensual.
8. Platicas a adolescentes para disminuir la incidencia de embarazos no planeados.
9. Identificar y controlar a la totalidad de población portadora de alguna enfermedad crónico-degenerativa con citas mensuales.
10. Cubrir la totalidad de mujeres en edad fértil con realización de papanicolau.

LIMITES.

Espacio: donde se llevara a cabo la programación en salud es en la comunidad de Buaysiacobe y en sus áreas de influencia.

Tiempo: El inicio es a partir del 11 de febrero de 2008 al 31 de enero de 2008

Universo de Trabajo: población de Buaysiacobe y áreas de influencia.

RECURSOS HUMANOS.

2 Medico Pasante en Servicio Social

Medico de Oportunidades

1 Dentista

2 enfermeras

Comités de salud

RECURSOS MATERIALES.

Centro de Estabilización y Referencia Buaysiacobe

Sala de Juntas

Casas de Salud

CAPHOS

Materiales gráficos: periódico mural, trípticos, rotafolios, folletos, mantas.

Escuelas: kinder, primaria, telesecundaria y preparatoria.

RECURSOS ECONÓMICOS.

Cuotas de Recuperación por parte del Comité de Salud.

Cuotas de ayuda por parte de Oportunidades

ORGANIZACIÓN.

Por parte los médicos pasantes y el medico de oportunidades, se llevan a cabo todas las actividades del cronograma; de igual forma se coordina en conjunto con las enfermeras todas las acciones y as u vez con los comités de salud.

ASESORÍAS Y EVALUACIÓN.

Es llevado a cabo mediante la supervisión de los responsables de cada programa que laboran en el Centro de Salud Buaysiacobe. Se evalúan las actividades de cada médico pasante por parte de la jefatura de enseñanza.

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE METAS

ACTIVIDAD	CLAVE													TOTAL
		F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	
CONSULTAS OTORGADAS	META*	519	519	519	519	519	519	519	519	519	519	519	519	6234
	LOGRO	665	675	1005	433	849	603	396	647	501	528	659	733	7694
	%	0	130	193	83	164	116	69	125	96	101	127	141	123%
CONSULTA PRENATAL H.C.P.S. *	META*	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	710
	LOGRO	49	57	72	75	42	69	71	30	71	54	65	71	726
	%	83	96	122	127	71	116	120	51	120	92	110	122	102%
ATENCIÓN DEL PARTO	META*	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67
	LOGRO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	%	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	20	3%
CONSULTAS A PUERPERAS	META*	177	177	177	177	177	177	177	177	177	177	177	177	2130
	LOGRO	11	10	10	8	17	9	10	11	8	12	15	9	130
	%	6	5	5	4	9	5	5	6	4	7	8	5	6%
VIGILANCIA NUTRICIONAL Y CONTROL DEL NIÑO SANO	META*	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122
	LOGRO	237	230	414	175	225	179	170	166	179	328	201	197	2701
	%	194	188	339	143	184	146	139	136	147	268	164	161	2213%
DETECCIÓN DE T.B. Y BACILOSCOPIAS	META*	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	709
	LOGRO	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	18
	%	5	2	2	3.3	2	2	3.3	2	2	3.3	2	3.3	2.50%
TOMA DE GOTA GRUESA PALUDISMO	META*	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	1078
	LOGRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: SIS 2008

* HISTORIA CLINICA PERINATAL

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE COBERTURAS

ACTIVIDAD	CLAVE	MESES												TOTAL
		F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	
CONSULTAS OTORGADAS	UNIV.	519	519	519	519	519	519	519	519	519	519	519	519	6234
	LOGRO	665	675	1005	433	849	603	396	647	501	528	659	733	7694
	COBERT.%	128	130	193	83	164	116	69	125	96	101	127	141	123%
CONSULTA PRENATAL H.C.P.S. *	UNIV.	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	1797
	LOGRO	49	57	72	75	42	69	71	30	71	54	65	71	726
	COBERT.%	32	38	48	50	28	46	48	20	48	36	43	48	40%
ATENCION DEL PARTO	UNIV.	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	1797
	LOGRO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	COBERT.%	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.10%
CONSULTAS A PUERPERAS	UNIV.	449	449	449	449	449	449	449	449	449	449	449	449	5391
	LOGRO	11	10	10	8	17	9	10	11	8	12	15	9	130
	COBERT.%	2.44	2.01	2.01	1.7	4	2	2.01	2.44	1.7	3	3.3	2	2.4%
VIGILANCIA NUTRICIONAL Y CONTROL DEL NIÑO SANO	UNIV.	181	181	181	181	181	181	181	181	181	181	181	181	2174
	LOGRO	237	230	414	175	225	179	170	166	179	328	201	197	2701
	COBERT.%	131	127	228	96	124	99	93	91	99	181	111	108	124%
DETECCION DE T.B. Y BACILOSCOPIAS	UNIV.	297	297	297	297	297	297	297	297	297	297	297	297	3575
	LOGRO	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	18
	COBERT.%	0.75	0.33	0.33	0.67	0.33	0.33	0.67	0.33	0.33	0.67	0.33	0.33	0.5%
TOMA DE GOTA GRUESA PALUDISMO	UNIV.	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	1078
	LOGRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	COBERT.%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: SIS 2008

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE METAS CRÓNICO-DEGENERATIVAS Y PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

ACTIVIDAD	CLAVE	MESES												TOTAL	
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
DETECCION DE PAPANICOLAU	META*	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	986
	LOGRO	5	2	7	11	19	2	11	9	2	1	27	1	97	
	%	4.1	1.6	5.7	9.02	16	1.6	9.02	7.3	1.6	0.8	22	0.8	9.83%	
DETECCION DE CÁNCER DE MAMA	META*	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	1010	
	LOGRO	5	5	8	15	19	6	12	11	5	11	8	5	110	
	%	4.2	4.2	6.7	13	11	5	11	9.2	4.2	9.2	6.7	4.2	11%	
DETECCION DE DIABETES MELLITUS	META*	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	1341	
	LOGRO	35	5	7	3	3	5	5	4	1	47	1	45	156	
	%	38	6	8	3	3	6	6	4	1	52	1	50	12%	
DETECCION DE HIPERTENSION ARTERIAL	META*	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	1341	
	LOGRO	35	5	7	3	3	5	5	4	1	47	1	45	156	
	%	38	6	8	3	3	6	6	4	1	52	1	50	12%	
DETECCION DE FIEBRE REUMATICA	META*	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	294	
	LOGRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
USUARIAS NUEVAS DEL PROG. DE P. F.	META*	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	LOGRO	2	0	2	7	0	0	5	3	0	4	2	1	26	
	%	100	0	100	350	0	0	250	150	0	200	100	50	1300%	
USUARIAS ACTIVAS DEL PROG. DE P.F	META*	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	
	LOGRO	140	114	114	116	123	123	123	128	131	135	137	138	140	
	%	197	160	160	163	173	173	173	180	184	190	192	194	197%	

FUENTE: SIS 2008, Hojas Diarias 2008

EVALUACION DEL PADECIMIENTO DE COBERTURAS CRÓNICO-DEGENERATIVAS Y PROGAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

ACTIVIDAD	CLAVE	MESES												TOTAL
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
DETECCION DE PAPANICOLAU	UNIV.	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	1390
	LOGRO	5	2	7	11	19	2	11	9	2	1	27	1	97
	%	4.1	1.6	5.7	9.02	16	1.6	9.02	7.3	1.6	0.8	22	0.8	7%
DETECCION DE CÁNCER DE MAMA	UNIV.	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	1010
	LOGRO	5	5	8	15	19	6	12	11	5	11	8	5	110
	COBERT.	4.2	4.2	6.7	13	11	5	11	9.2	4.2	9.2	6.7	4.2	11%
DETECCION DE DIABETES MELLITUS	UNIV.	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3353
	LOGRO	35	5	7	3	3	5	5	4	1	47	1	45	156
	%	12.5	2	2.5	1.07	1.07	2	2	1.4	0.35	17	0.35	16	5%
DETECCION DE HIPERTENSION ARTERIAL	UNIV.	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	1470
	LOGRO	42	19	5	8	23	13	30	17	1	50	44	45	297
	%	15	7	2	3	8	5	11	6	0.35	18	16	17	20%
DETECCION DE FIEBRE REUMATICA	UNIV.	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	1470
	LOGRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
USUARIAS NUEVAS DEL PROG. DE P. F.	UNIV.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84
	LOGRO	2	0	2	7	0	0	5	3	0	4	2	1	26
	%	100	0	100	350	0	0	250	150	0	200	100	50	31%
USUARIAS ACTIVAS DEL PROG. DE P.F	UNIV.	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71
	LOGRO	140	114	114	116	123	123	123	128	131	135	137	138	140
	%	197	160	160	163	173	173	173	180	184	190	192	194	197%

FUENTE: SIS 2008, Hojas Diarias 2008

**EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE ESQUEMAS
COMPLETOS DE BIOLOGICOS**

ACTIVIDAD	CLAVE	MESES												TOTAL
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
SABIN A MENORES DE UN AÑO	META*	5	5	5	4	3	5	7	7	5	3	4	5	58
	LOGRO	5	5	5	4	3	5	7	7	5	3	4	5	58
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
COMPLEMENTARIO SABIN DE 0 A 5 AÑOS	META*	12	5	7	10	5	12	17	5	7	3	4	9	96
	LOGRO	12	5	7	10	5	12	17	5	7	3	4	9	96
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
D.P.T. A MENORES DE 1 AÑO	META*	15	0	23	26	15	0	36	31	25	0	20	0	191
	LOGRO	15	0	23	26	15	0	36	31	25	0	20	0	191
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
D.P.T. COMPLEMENTARIO DE 2 Y 2 AÑOS	META*	15	7	20	19	15	12	8	11	29	0	1	0	137
	LOGRO	15	7	20	19	15	12	8	11	29	0	1	0	137
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ANTISARAMPION DE 9 A 12 MESES	META*	10	2	8	6	7	0	6	11	11	0	1	0	62
	LOGRO	10	2	8	6	7	0	6	11	11	0	1	0	62
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
B.C.G. DE R.N. Y A LOS 6 AÑOS	META*	5	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4	0	12
	LOGRO	5	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4	0	12
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
TOXOIDE TETANICO DE MAYORES DE 12 AÑOS Y EMBARAZADAS	META*	65	20	36	40	67	26	86	30	92	0	35	0	497
	LOGRO	65	20	36	40	67	26	86	30	92	0	35	0	497
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: SIS 2008, Hojas Diarias Enfermería 2008

**EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE COBERTURAS DE ESQUEMAS
COMPLETOS DE BIOLOGICOS**

ACTIVIDAD	CLAVE	MESES												TOTAL
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
SABIN A MENORES DE UN AÑO	UNIV.	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
	LOGRO	5	5	5	4	3	5	7	7	5	3	4	5	58
	COBERT.	50	50	50	40	30	50	70	70	50	30	40	50	48%
COMPLEMENTARIO SABIN DE 0 A 5 AÑOS	UNIV.	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
	LOGRO	12	5	7	10	5	12	17	5	7	3	4	9	96
	COBERT.	120	50	70	100	50	120	170	50	70	30	40	90	80%
D.P.T. A MENORES DE 1 AÑO	UNIV.	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
	LOGRO	15	0	23	26	15	0	36	31	25	0	20	0	191
	COBERT.	50	0	76	86	50	0	120	103	83	0	66	0	53%
D.P.T. COMPLEMENTARIO DE 2 Y 4 AÑOS	UNIV.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
	LOGRO	15	7	20	19	15	12	8	11	29	0	1	0	137
	COBERT.	60	28	80	76	60	48	32	44	116	0	4	0	46%
ANTISARAMPION DE 9 A 12 MESES	UNIV.	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
	LOGRO	10	2	8	6	7	0	6	11	11	0	1	0	62
	COBERT.	100	20	80	60	70	0	60	110	110	0	10	0	52%
B.C.G. DE R.N. Y A LOS 6 AÑOS	UNIV.	5	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4	0	12
	LOGRO	5	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4	0	12
	COBERT.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%
TOXOIDE TETANICO DE MAYORES DE 12 AÑOS Y EMBARAZADAS	UNIV.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
	LOGRO	65	20	36	40	67	26	86	30	92	0	35	0	497
	COBERT.	260	80	144	160	268	104	344	120	368	0	140	0	166%

FUENTE: SIS 2008, Hojas Diarias Enfermería 2008

ACTIVIDADES DE FOMENTO PARA LA SALUD

ACTIVIDAD	CLAVE	MESES											TOTAL	
		M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E		
ALUMNOS A ORIENTAR	META*	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	275
	LOGRO	27	10	25	10	26	5	6	12	11	15	26	173	
	%	117	43	108	44	113	22	26	52	48	65	113	63%	
ALUMNOS A DIAGNOSTICAR	META*	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	420	
	LOGRO	27	10	25	3	26	5	6	12	11	15	26	166	
	%	77	28	71	9	74	14	17	34	31	43	74	40%	
# DE ALUMNOS ATENDIDOS	META*	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	420	
	LOGRO	30	33	33	30	35	4	27	28	35	25	35	315	
	%	85	94	94	85	100	11	77	80	100	71	100	75%	

FUENTE: SIS 2008 Y EXPEDIENTES COMUNITARIOS
 *POBLACION ABIERTA DE PIRAMIDE POBLACIONAL

SUBPROGRAMA SALUD MUNICIPAL ACTIVIDAD

COMITES A FORMAR		F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	TOTAL
		Meta *	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LOGRO	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
%	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	
OBRAS TERMINADAS	META*	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
	LOGRO	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%

FUENTE: SIS 2008 Y EXPEDIENTES COMUNITARIOS
 *POBLACION ABIERTA DE PIRAMIDE POBLACIONAL

SUBPROGRAMA APOYO A PROGRAMAS PRIORITARIOS

# DE PLATICAS IMPARTIDAS	META*	MESES												TOTAL
		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
LOGRO		8	13	7	10	11	12	11	10	12	10	10	10	124
%		266	433	233	333	366	400	366	333	400	333	333	333	344%
# DE ASISTENTES	META*	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	420
LOGRO		689	484	509	793	805	794	714	418	719	827	821	830	8403
%		1862	1308	1375	2143	2175	2145	1929	1129	1943	2235	2218	2243	2000%

FUENTE: SIS 2008

Canales Endémicos

En este apartado, se visualiza y analiza la tendencia en cuanto a incidencia de las enfermedades a través del tiempo. Para lograr esto, se tomó la información de los últimos 5 años.

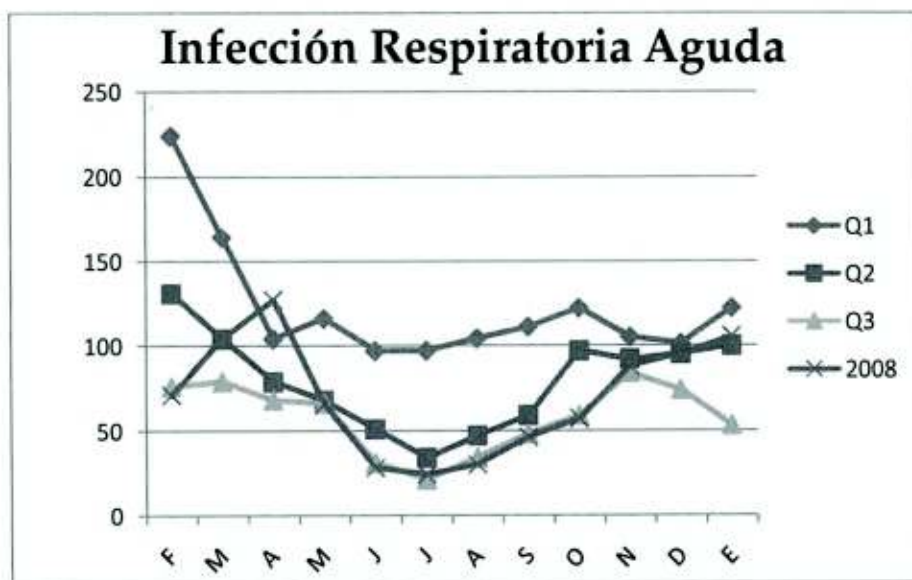
Las enfermedades transmisibles con mayor frecuencia en este año, son en orden decreciente de acuerdo al número de casos

Las enfermedades no transmisibles con mayor frecuencia fueron: accidentes, trastornos menstruales , enfermedad por reflujo gastroesofagico, diabetes mellitas e hipertensión arterial.

A continuación se presente el comportamiento gráfico de cada una de las enfermedades, a través de la construcción de los canales endémicos.

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

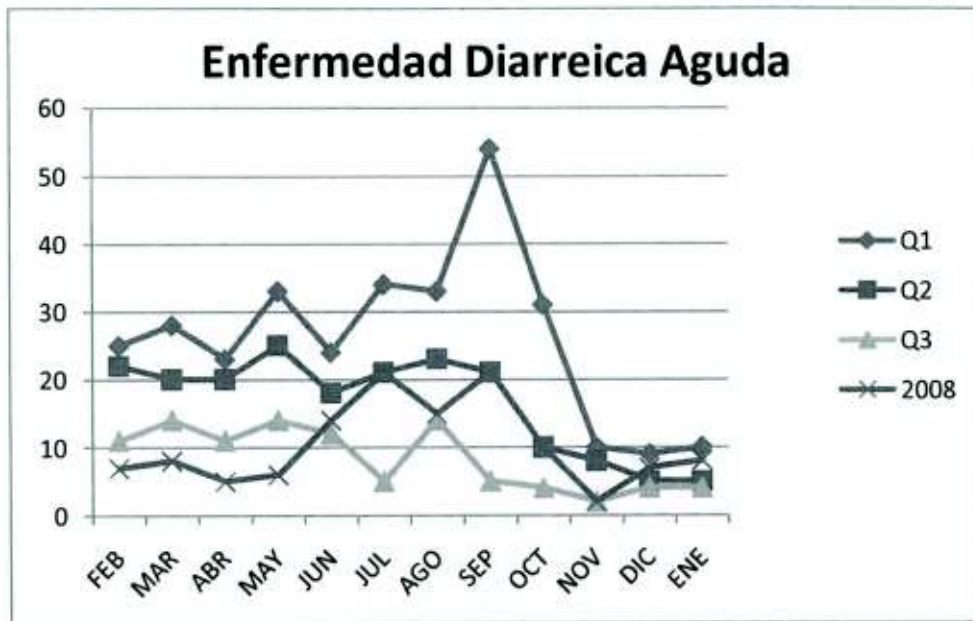
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2004	154	156	69	112	119	132	138	132	97	79	97	139
2005	80	85	79	65	75	61	70	49	61	108	75	66
2006	131	72	67	119	51	34	38	59	113	92	105	100
2007	293	171	80	68	33	18	47	89	130	101	73	40
2008	71	104	127	66	28	24	30	46	57	88	95	105



	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Q1	224	164	104	116	97	97	104	111	122	105	101	122
Q2	131	104	79	68	51	34	47	59	97	92	95	100
Q3	76	79	68	66	31	21	34	48	59	84	74	53
2008	71	104	127	66	28	24	30	46	57	88	95	105

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

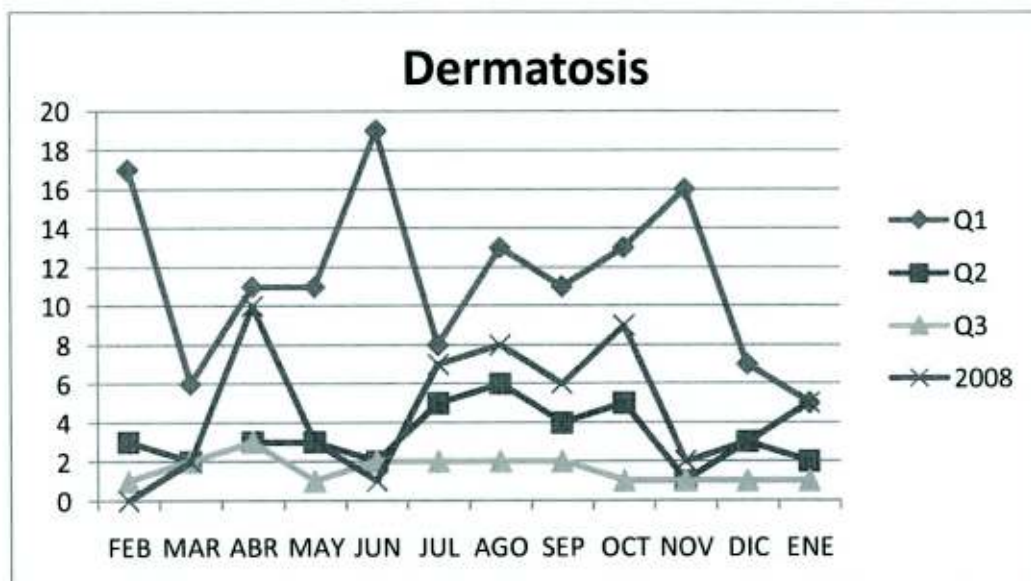
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2004	22	30	20	29	18	40	12	6	6	2	5	5
2005	24	25	23	25	23	28	23	4	1	8	3	3
2006	15	20	22	37	24	8	36	84	41	12	10	11
2007	25	20	16	22	9	2	30	23	20	8	5	4
2008	7	8	5	6	14	21	15	21	10	2	7	8



	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Q1	25	28	23	33	24	34	33	54	31	10	9	10
Q2	22	20	20	25	18	21	23	21	10	8	5	5
Q3	11	14	11	14	12	5	14	5	4	2	4	4
2008	7	8	5	6	14	21	15	21	10	2	7	8

DERMATOSIS

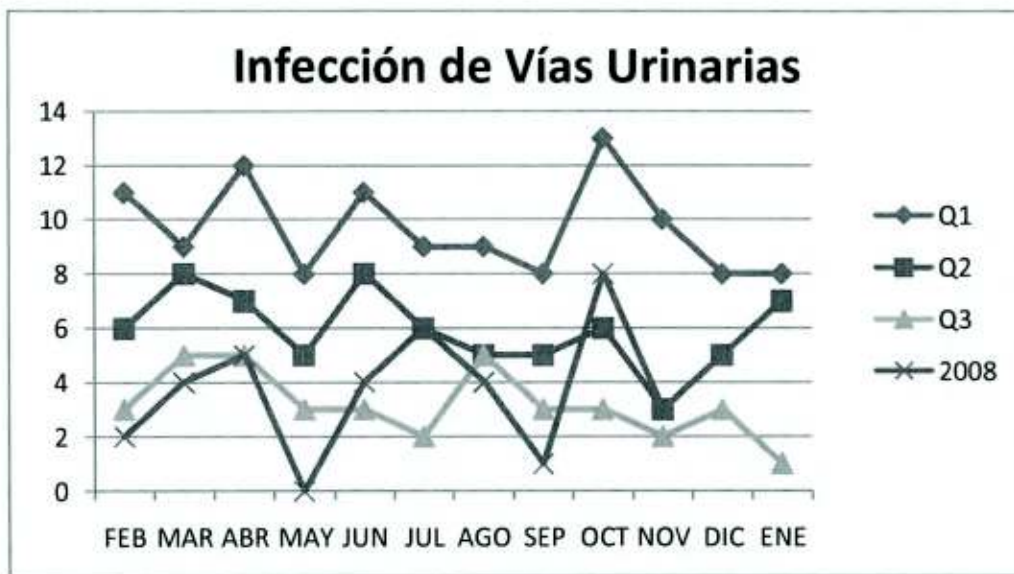
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2004	3	2	3	2	6	5	6	3	5	1	2	1
2005	2	1	3	4	2	2	1	3	1	0	3	2
2006	30	9	12	17	32	8	17	16	17	30	10	5
2007	4	2	3	0	2	1	2	4	1	1	0	0
2008	0	2	10	3	1	7	8	6	9	2	3	5



	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Q1	17	6	11	11	19	8	13	11	13	16	7	5
Q2	3	2	3	3	2	5	6	4	5	1	3	2
Q3	1	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1
2008	0	2	10	3	1	7	8	6	9	2	3	5

INFECCION DE VÍAS URINARIAS

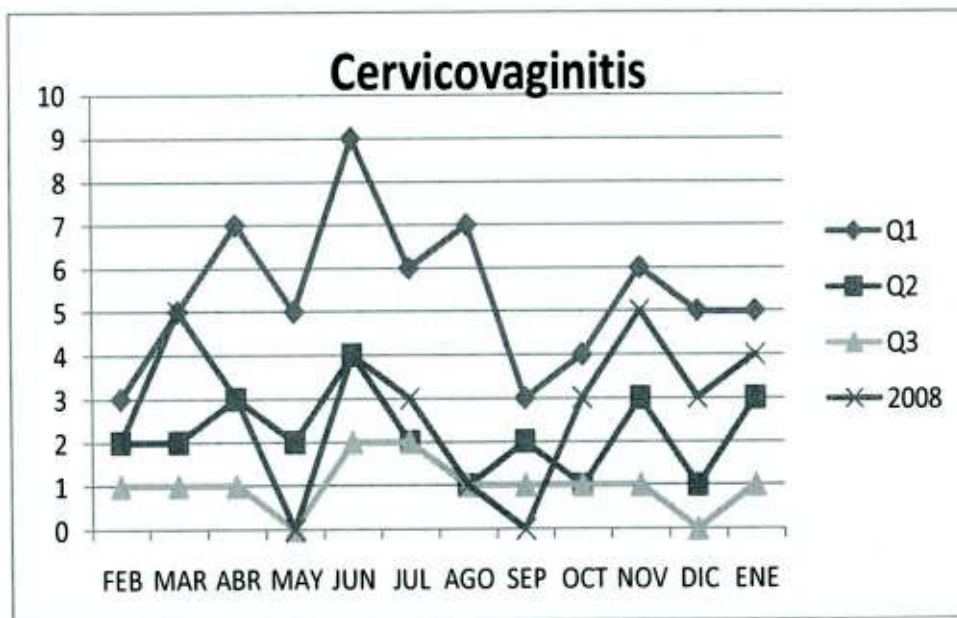
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2004	8	8	7	8	12	12	7	6	6	7	6	9
2005	4	6	4	5	8	6	5	4	4	3	4	2
2006	6	8	14	7	9	3	10	10	17	13	9	7
2007	14	10	10	5	1	1	5	5	2	0	1	0
2008	2	4	5	0	4	4	6	4	1	8	3	5



	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Q1	11	9	12	8	11	9	9	8	13	10	8	8
Q2	6	8	7	5	8	6	5	5	6	3	5	7
Q3	3	5	5	3	3	2	5	3	3	2	3	1
2008	2	4	5	0	4	4	6	4	1	8	3	5

CERVICOVAGINITIS

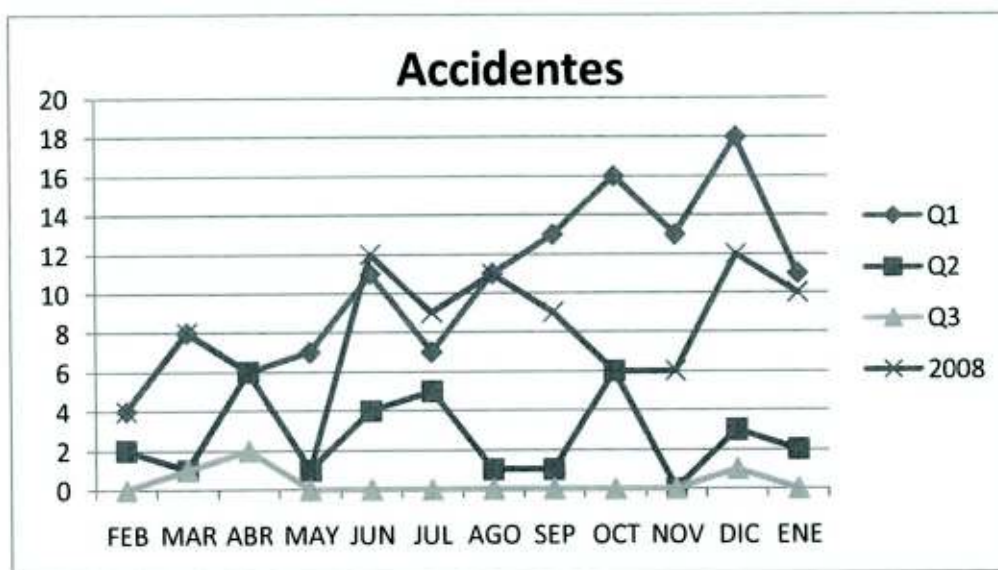
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2004	2	4	10	7	14	8	11	3	4	6	0	3
2005	3	2	1	2	1	2	3	2	1	1	6	5
2006	0	1	3	2	4	2	1	1	1	3	0	0
2007	2	0	1	0	2	2	1	2	0	0	1	1
2008	2	5	3	0	4	3	1	0	3	5	3	4



	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Q1	3	5	7	5	9	6	7	3	4	6	5	5
Q2	2	2	3	2	4	2	1	2	1	3	1	3
Q3	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	0	1
2008	2	5	3	0	4	3	1	0	3	5	3	4

ACCIDENTES

	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
2004	0	0	6	2	0	0	0	0	7	0	3	0
2005	0	1	3	0	4	5	1	1	0	0	2	2
2006	4	8	9	12	10	5	11	16	24	20	23	11
2007	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2008	4	8	6	1	12	9	11	9	6	6	12	10



	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE
Q1	4	8	6	7	11	7	11	13	16	13	18	11
Q2	2	1	6	1	4	5	1	1	6	0	3	2
Q3	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0
2008	4	8	6	1	12	9	11	9	6	6	12	10

Conclusiones

Buaysiacobe, es una comunidad perteneciente al municipio de Etchojoa, se encuentra en una localidad semidesértica, con flora y fauna propia del mismo. Conserva sus raíces indígenas, tanto en el uso del dialecto mayo, como costumbres y tradiciones.

La mayor parte de la población se dedica al campo, algunos de ellos ejidatarios, pero se atienen más que nada al alquiler de sus tierras. La gran parte de la comunidad, ganan modestos salarios, pero suficientes para tener un hogar digno; sin embargo, no saben administrar su dinero. Es un pueblo altamente conflictivo, con alto índice de delincuencia, y es bien conocido por las comunidades de alrededor como un pueblo de cantina. Además gran parte de la población no valora los estudios, los cuales son abandonados desde temprana edad, razón por la cual tampoco la comunidad no progresa.

La comunidad de Buaysiacobe tiene 10 áreas de influencia, muchas de las cuales se encuentran realmente lejos y hacen muy difícil el traslado al momento de recibir consulta. Una sugerencia para el próximo medico pasante es que un día de la semana se programe para ir a las comunidades más lejanas para apoyar con medicamentos en las casas de salud o entregarse a las integrantes de los comités. Además en muchos de los casos siempre acuden a consulta las personas cuando "ya no aguantan" el dolor y la ayuda que pueden recibir del médico es poca.

Algo que se observa en la comunidad, es que se encuentra dividida, los habitantes no tienen sentido de ayuda entre sí; no saben trabajar en equipo, existen muchas envidias, mentiras, chismes, los cuales poco a poco acaban por desilusionar al prójimo. Sin embargo, no es de este año, al parecer se ha mantenido sin cambio alguno por generaciones.

Las enfermedades predominantes son las transmisibles, teniendo como primer lugar las enfermedades de las vías respiratorias y diarreas. Por años se han conservado como pioneras, lo que significa que existen factores los cuales hacen que éstas no puedan cambiar de lugar, como la falta de higiene personal, falta de higiene en sus hogares, uso de agua sin clorar, no lavarse las manos, falta de uso de letrinas, fecalización al aire libre, falta de asistencia a las pláticas o en muchos de los casos, sólo hacer acto de presencia para que no les pongan falta en "Oportunidades". Todos estos factores influyen para que las enfermedades transmisibles sigan siendo numerosas al momento de la consulta.

A pesar de un año de trabajo, las condiciones de vida no mejoran, se observa que no cambia la comunidad en ningún sentido. Las enfermedades siguen siendo las mismas; las capacitaciones son iguales, los programas son los mismos de hace más de 5 años y no cambia para nada. Por lo tanto concluyo, que es la comunidad la que no quiere cambiar. Como médicos no podemos cambiar de la noche a la mañana lo que sabemos esta mal, pero para ellos es su forma de vida. Buaysiacobe...¡Cambia! Animo!!!

Agradecimientos

A Dios,

Quien ha dejado tropezarme en muchas ocasiones, pero me ha ayudado a levantarme siempre y por que me dio fuerzas de flaqueza para poder salir adelante en una de las etapas más difíciles de mi vida, tanto en lo personal, familiar y en lo laboral.

A Mis Padres,

Quienes con Amor han estado a mi lado Siempre, me han brindado paciencia y apoyo a cada una de las decisiones que he tomado en mi vida. Por amarme simplemente.

A mi Hermano,

Por ser mi amigo y brindarme consuelo en momentos difíciles, y hacerme reír cuando creí todo estaba perdido.

A mis Eternos Amigos

Anamin (Santa Cruz), Edith (MIP HG Navojoa), Miriam (Altar), Evelyn (Ejido Miguel Hidalgo/Santa Ana), Alejandro (El Zapote), Julio (Plan de Ayala), por apoyarme durante todos estos años, por nuestras noches de desvelo, por esa bella amistad incondicional.

A Eliú,

Por que por Ti aprendí a luchar cada día contra todo y todos, por que a pesar de tu enfermedad, la vida no te ha detenido.

A Osmar Paredes,

Quien ha sido mi amigo, *mi compita*, desde el inicio de su Residencia en Ortopedia en HG del Estado y me brindó su cariño, consejos y protección cuando la necesitaba. Gracias a Ti volví a Confiaren las personas. Por personas como tú Vale la Pena seguir Adelante.

A mi Súper Amiga Lupita, Miss Villa Juárez,

Por que se que eres una gran persona, admirable, maravillosa en todos los sentidos, haberte conocido fue una gran experiencia en mi Servicio Social. Por nuestra complicidad... Hiciste más divertida mi estancia en Buaysiacobe. Tus cuidados y regaños me hacían sentir como en casa. Te voy a extrañar muchísimo!

A la Sra. Lupita,

De Villa Juárez, quien con su cocina económica me brindó deliciosos platillos en compañía de personas encantadoras. Arriba Villa Juárez!!!

Al Comandante de la Cruz Roja de Villa Juárez y su esposa

Por su calidez humana, su cariño a pesar de no ser la pasante de Villa Juárez, pero CASI CASI.

A mi Amigo Jorge, Bacame,

Que puedo decir...Eres una gran persona. Gracias por brindarme tu amistad.

A Mi Abuelita Juanita Neyoy, mi abuelo Ricardo Coss

Y a cada uno de sus hijos: China, Leticia, David y Salomón; a su sobrina Rosita.
Por brindarme un hogar verdadero en Buaysiacobe, El Rodeo y San Pedro Nvo.

A Dr. Fabían Perez,

Por tenerme paciencia, por soportar múltiples infartos; mi primer compañero de trabajo.

A Loly y Luz,

Enfermeras del Centro de Salud, quienes apoyan a los médicos en la consulta diaria, año tras año.

A Carmen y Nela,

Personal de intendencia, por sus bromas, por su apoyo en ausencia de enfermería.

A Manlio y Jairo,

Guardias del Centro de salud, por cuidarme y brindarme su amistad cuando me encontraba más sola.

A Buaysiacobe,

Y a cada una de las personas que en su momento acudieron a consulta, ya que de cada una aprendí algo. Por que me hiciste madurar en todos los sentidos.

Gracias ...

Bibliografía

Bibliografía


1. Estudio de Diagnostico de la Comunidad de Buaysiacobe 2004, 2005, 2006 y 2007
2. Censo Poblacional 2008
3. Hoja Diaria de Productividad del Médico 2008
4. Sistema de Información en Salud 2008
5. SUIVE 2008
6. Guía para la Elaboración del Diagnóstico de Salud, Servicios de Salud en Sonora
7. www.inegi.gob.mx
8. www.salud-sonora.gob.mx
9. www.sonora.gob.mx
10. Registro Civil de Bacobampo, Bacame y San Pedro Nuevo.

DR. JOSE RAYMUNDO LOPEZ VUCOVICH
SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA


DR. GUILLERMO VALENCIA VAZQUEZ
DIRECTOR GENERAL DE ENSEÑANZA Y CALIDAD EN EL ESTADO DE
SONORA

DR. FRANCISCO RAMON JIMENEZ GAUNA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN DEL
ESTADO DE SONORA

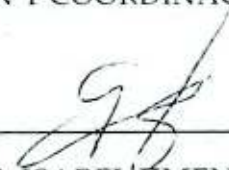
DR. RAÚL AUGUSTO SILVA VELA
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NUMERO V NAVOJOA, SONORA



DR. JORGE GOMEZ ESTRADA
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION DE LA JURISDICCION
SANITARIA NUMERO V NAVOJOA, SONORA



DR. RAMÓN EDUARDO TAMAYO ESPINOZA
DIRECTOR DE CESAUN Y COORDINACION NAVOJOA, SONORA



DRA. MARIA ISABEL JIMENEZ RODRIGUEZ
JEFA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN CESAUN Y COORDINACION
NAVOJOA, SONORA.