

Mi nombre es Magdalena Florenc Zapata, actualmente me encuentro realizando el año de servicio social de la carrera de medicina en la unidad médica rural - de Nepopualco, perteneciente al municipio de Totolapan en el Estado de Morelos. La unidad en la que trabajo, cubre a la población de Nepopualco y a -- las comunidades que a continuación se mencionan:

Asunción Ahuatlán a 1.5 km., Nicolás Zapata a 2 km., San Miguel El Fuerte a 3 km., Totolapan a 3 km., El Vigía a 3 km., San Andrés Cuautempan a 4 km., - Felipe Neri a 7 km. y San Sebastián La Cañada a 9 km. de distancia.

De las poblaciones mencionadas, mi universo de trabajo para realizar acciones intensivas en favor de la salud lo forman Nepopualco, San Andrés Cuautempan, San Miguel El Fuerte y Asunción Ahuatlán, que en conjunto tienen 2,262 habitantes.

La unidad médica rural en la que laboro, tiene un área física de 60 mts. cuadrados, consta de una sala de espera, un consultorio, una farmacia con 86 medicamentos diferentes, 33 de ellos básicos, que son suficientes para resolver las enfermedades que atiendo, un cuarto de encamados con dos camas de tránsito, una sala de exploración, un equipo de esterilización, una habitación que me sirve de alojamiento y dos baños.

En esta unidad presto mis servicios a la población de lunes a sábado. En mi trabajo me apoyan dos auxiliares de enfermería originarias de Nepopualco, - una de las cuales cubre sábados y domingos. Ambas tienen la secundaria com-

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

368.40631
M 372 r. e. u
ej. 2

Mi nombre es Magdalena Moreno Zapata, actualmente me encuentro realizando el año de servicio social de la carrera de medicina, en la unidad médica rural de Nepopualco, perteneciente al municipio de Totolapan en el Estado de Morelos. La unidad en la que trabajo, cubre a la población de Nepopualco y a las comunidades que a continuación se mencionan:

Asunción Ahuatlán a 1.5 km., Nicolás Zapata a 2 km., San Miguel El Fuerte a 3 km., Totolapan a 3 km., El Vigia a 3 km., San Andrés Cuautempan a 4 km., Felipe Neri a 7 km. y San Sebastián La Cañada a 9 km. de distancia.

De las poblaciones mencionadas, mi universo de trabajo para realizar acciones intensivas en favor de la salud lo forman Nepopualco, San Andrés Cuautempan, San Miguel El Fuerte y Asunción Ahuatlán, que en conjunto tienen 2,262 habitantes.

La unidad médica rural en la que laboro, tiene un área física de 60 mts. cuadrados, consta de una sala de espera, un consultorio, una farmacia con 86 medicamentos diferentes, 33 de ellos básico, que son suficientes para resolver las enfermedades que atiendo, un cuarto de encamados con dos camas de tránsito, una sala de exploración, un equipo de esterilización, una habitación que me sirve de alojamiento y dos baños.

En esta unidad presto mis servicios a la población de lunes a sábado. En mi trabajo me apoyan dos auxiliares de enfermería originarias de Nepopualco, una de las cuales cubre sábados y domingos. Ambas tienen la secundaria com-

DONACION

pleta y antes de comenzar a laborar recibí un curso de capacitación. Sus funciones consisten en orientar a la población sobre aspectos de salud, aplicar vacunas dentro y fuera de la unidad, realizar curaciones, proporcionar hidratación oral a niños con diarrea, aplicar inyecciones y venoclisis y promover la participación comunitaria. En mi ausencia atienden padecimientos fáciles de diagnosticar que requieren tratamientos simples y atienden también partos no complicados.

Al iniciar el servicio social, recibí un curso de introducción y orientación de una semana sobre lo que es el Programa IMSS-COPLAMAR y su funcionamiento.

En los tres primeros meses de labores trabajando en forma conjunta con las comunidades a través de sus comités de salud y de 20 promotores voluntarios, obtuvimos información de las comunidades del universo de trabajo relativa a las condiciones de la vivienda, el abastecimiento de agua para consumo, la disposición de basuras y excretas y el grado de escolaridad. Esa información, complementada con datos sobre las enfermedades que atiendo en la consulta, fue pasada a un rotafolio y posteriormente en forma conjunta la analizamos para establecer el diagnóstico de salud local. Así pudimos determinar que los principales problemas locales de salud son:

1. Las infecciones respiratorias agudas.
2. Las enteritis y otras enfermedades diarreicas.
3. La parasitosis.
4. La desnutrición, principalmente en niños.
5. Las infecciones de la piel.

6. Las infecciones de vías urinarias.
7. Y finalmente, las gastritis agudas.

En relación a los problemas anteriores, los factores condicionantes que encontramos fueron los siguientes:

- a) El 43.1% de las viviendas están construidas con materiales de la región y tienen en promedio dos cuartos mal iluminados y mal ventilados.
- b) El 55.5% de las viviendas carece de agua intradomiciliaria.
- c) El 48.8% de las familias elimina la basura a cielo abierto.
- d) El 74% de las familias practica fecalismo en el suelo.
- e) El 30.6% de los mayores de 6 años tienen primaria completa, el 38.3 % sabe leer y escribir y el 18.7% es analfabeta.

El análisis de los datos estadísticos mencionados nos permitió hacer el plan de trabajo que describo brevemente a continuación:

1. Para disminuir las infecciones intestinales, las comunidades están -- construyendo letrinas y en breve comenzarán a hacer filtros de agua -- utilizando recursos disponibles en la localidad como tinacos, arena, -- grava, etc. También están impulsando entre ellas el lavado de manos, aseo personal y la ebullición del agua.

2. Para disminuir el problema de desnutrición, las madres están proporcionando a sus hijos desde el segundo mes de vida, además de la leche, -- otros alimentos que les enseñan a preparar un grupo de voluntarias que acuden a la comunidad en forma semanal o quincenal. La enseñanza se -- centra en el empleo de hortalizas o productos que las mismas familias -- siembran y cosechan o que son de bajo costo. Yo participo explicando -- les a las madres cuando deben ir agregando a la dieta del niño nuevos -- alimentos. Además, periódicamente reviso a los niños y valoro su -- crecimiento y desarrollo. Cuando encuentro desnutridos, las promotoras -- que mencioné y yo, damos a la familia una atención especial con la -- finalidad de resolver el problema.
3. Para mejorar la salud de las madres y los niños, se están llevando a -- cabo actividades de planificación familiar voluntaria, con participa-- ción importante de parteras empíricas. La cobertura que hemos logrado -- entre las madres es de 20%. También se está haciendo control prenatal -- y para ello, reviso a las embarazadas frecuentemente a fin de saber si -- el embarazo transcurre normalmente. Adicionalmente investigo la pre-- sencia de sífilis y prevengo el tétanos neonatal mediante la aplicación -- de toxoide tetánico. Los casos complicados los mando al hospital rural -- de Cuautlixco. De las mujeres embarazadas existentes en el universo -- de trabajo, se tiene un control prenatal al 53%. La atención del par-- to dentro de la unidad es otro servicio que presto, pero la mayoría de -- las embarazadas se atiende con parteras empíricas. En el universo de -- trabajo hay 2, las cuales recibieron un curso de capacitación sobre -- atención obstétrica y planificación familiar comunitaria. Cuando se -- les presentan casos complicados los envían a la unidad, de donde en ca

so necesario los derivo al segundo nivel de atención.

4. Para evitar la poliomielitis, el sarampión, la tosferina, el tétanos, la difteria y la tuberculosis meningea, estamos aplicando esquemas -- completos de vacunación a los niños menores de 5 años. Actualmente, en el universo de trabajo el 69% de los menores de 5 años han recibido las vacunas básicas y nos hemos propuesto llegar a 90% en el mes de enero.

5. Aunque la tuberculosis y la fiebre reumática no constituyen un problema en mi comunidad, estamos contribuyendo a mantenerlas bajo control por lo que buscamos casos intencionadamente con el fin de darles tratamiento.

Cabe destacar que la participación de las comunidades en el mejoramiento de su estado de salud no solo se da en la recolección de datos para integrar el diagnóstico local y en la planeación, programación y ejecución de actividades dirigidas a eliminar las causas que condicionan los problemas de salud más frecuentes en la localidad, también se da en la conservación y el mantenimiento de la unidad, esto último sumado al apoyo de personal de la delegación, hace que mi unidad se mantenga en buenas condiciones.

En cada una de las cuatro comunidades del universo de trabajo, existe un comité de salud que ha sido capacitado, sin embargo se requiere un esfuerzo adicional de mi parte para que su participación en beneficio de la salud de la comunidad a la que pertenecen sea mas activa.

Recientemente, recibieron capacitación los 20 promotores voluntarios de la localidad que están participando en actividades específicas en favor de la salud familiar y colectiva. De acuerdo al número de familias que habitan en mi universo de trabajo, necesito capacitar 25 más para tener un promotor que vigile cada uno el estado de salud de 10 familias. Esta tarea la realizará paulatinamente en los meses que me falta para concluir el servicio social.

Para el desempeño de mi trabajo cuento con manuales e instructivos sobre atención médica, medicina preventiva, organización de la comunidad y participación comunitaria. Además recibo asesoría y supervisión por parte de personal de la delegación que asiste a la unidad una o dos veces por mes. Acudo a reuniones quincenales en el hospital rural "S" de Cuautlixco para entregar información semanal de padecimientos transmisibles y sobre actividades realizadas. Las cuales son analizadas con el fin de valorar el avance que compañeros de otras unidades y yo hemos logrado en el cumplimiento de nuestros planes de trabajo.

En estas reuniones quincenales se organizan sesiones de tipo académico, para revisar y discutir temas específicos, que son coordinadas por un residente de medicina familiar o de especialidad y para discutir casos interesantes que se han presentado en nuestras unidades o aclarar dudas a cerca de éstos.

La calidad de la atención médica que proporciono en mi nivel la considero adecuada, la comunidad me acepta y resuelvo la mayoría de los casos que se me presentan. He incrementado en forma considerable la prestación de servicios y la tasa de mortalidad en todo el universo es muy baja. Sin embargo,

he encontrado cierto grado de dificultad para el trabajo comunitario, debido a que los adultos trabajan todo el día. A pesar de esto, es innegable que las comunidades de mi universo de trabajo se preocupan por mejorar sus condiciones de vida y en la medida de sus posibilidades están esforzándose por resolver sus problemas de salud.

DRA. MAGDALENA MORENO ZAPATA
Médico Pasante en Servicio Social
adscrita a la U.M.R. de Nepopualco, Mor.

21677

'bchm

BIBLIOTECA DEL C.I.E.S.S.