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 I

A TRAVÉS DE:
COORDINACIÓN MÉDICA
HERMOSILLO, SONORA

# DIAGNOSTICO DE SALUD DE COMUNIDAD:
# EJIDO PLAN DE AYALA

DEL PERIODO COMPRENDIDO DE:
FEBRERO 2008-ENERO 2009

M.P. S. S. JULIO CÉSAR VALLEJO ROCHA

HERMOSILLO SONORA, MÉXICO.

# Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON

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

# ÍNDICE


**Objetivo** 4

**Sección I: Definición de la Población** 5

Capítulo 1: Estado de Sonora, Hermosillo y Ejido. Plan de Ayala 5

Datos Demográficos del Área 32

**Sección II: Daños a la Salud** 43

Capítulo 2: Mortalidad 43

Capítulo 3: Morbilidad 45

**Sección III: Factores Condicionantes de los Daños a la Salud** 52

Capítulo 4: Ambiente Natural 52

Capítulo 5: Ambiente Social 55

**Sección IV: Recursos para la Salud** 65

Capítulo 6: Recursos Humanos 66

Capítulo 7: Recursos Materiales 67

Capítulo 8: Recursos Económicos 72

**Sección V: Análisis** 73

Capítulo 9: Priorización de Daños a la Salud 73

Capítulo 10: Programación en Salud 76

**Sección VI: Informe Numérico Narrativo** 83

Capítulo 11: Identificación de la Comunidad 83

Capítulo 12: Subprogramación en Salud Pública 84

Capítulo 13: Subprogramación en Atención Médica 88

Capítulo 14: Subprogramación en Enseñanza 96

**Sección VII: Canales Endémicos** 97

Capítulo 15: Canales Endémicos Enfermedades Transmisibles 97

Capítulo 16: Canales Endémicos Enfermedades No Transmisibles 102

**Conclusiones** 107

**Comentario Final** 109

**Bibliografía** 110

**Firmas Aceptativas para el Diagnóstico de Salud** 111

## OBJETIVO

El objetivo del presente diagnóstico de salud es dar a conocer las características de la población del ejido Plan de Ayala, mediante un análisis de su infraestructura, vivienda, recursos económicos, costumbres, educación y salud. Esta información es obtenida por medio del censo anual 2008 y la información recolectada durante el año de servicio social realizado el médico pasante.

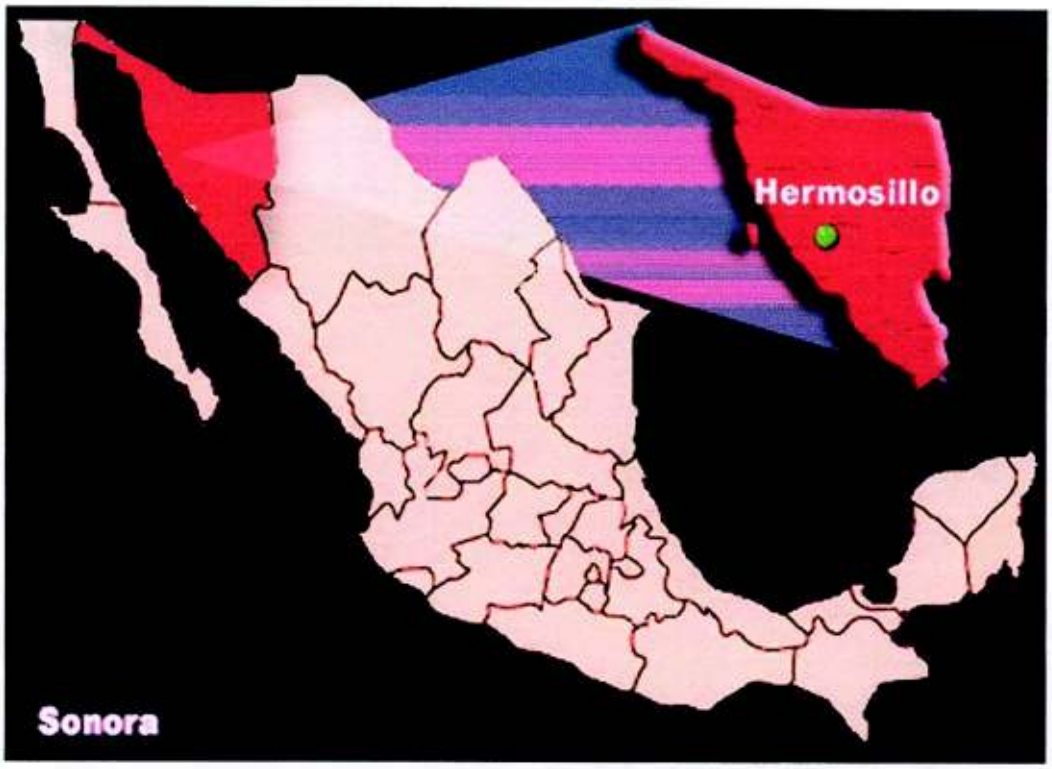
Estos datos servirán para poder aplicar medidas de promoción de la salud, protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las enfermedades más comunes la población.

## SECCIÓN I: DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN

## ÁREAS DE INFLUENCIA

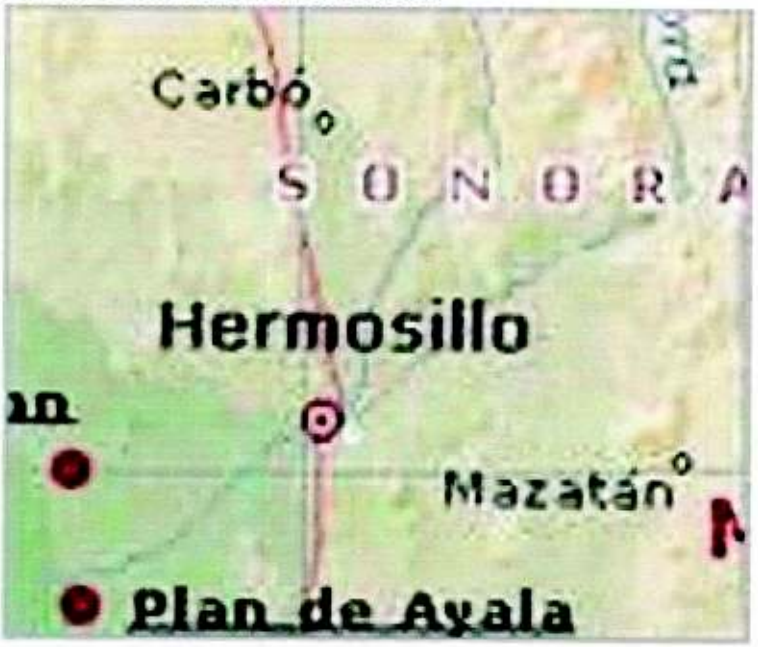
## CARTOGRAFÍA

## LOCALIZACIÓN DEL ESTADO DE SONORA, MÉXICO




http://i2.esmas.com/2008/06/06/1564/mapa-de-hermosillo-sonora370x270.jpg

**Localización de la comunidad en el Estado**




Fuente: www.hermosillo.gob.mx

**Mapa de la comunidad**

Fuente :Google Earth 0.5

## SONORA

CALIFORNIA
ESTADOS UNIDOS
Clifton
33°
Tijuana
Gila
San Luis Río Colorado
Safford
NUEVO MÉXICO
MÉXICO
San Luis
Sells
Tucson
Deming
32°
Puerto Peñasco
Sonoita
ARIZONA
Ciudad Juárez
BAJA CALIFORNIA
SONORA
Heroica Nogales
Agua Prieta
Ascensión
31°
Heroica Caborca
CHIHUAHUA
Magdalena de Kino
San Quintín
El Rosario de Arriba
Nacozari Viejo
Nuevo Casas Grandes
Benjamín Hill
30°
Carbó
Huásabas
Sierra la Asamblea
Ures
Gómez Farías
Madera
El Toro
29°
Punta Prieta
Sierra de Calmalli
Hermosillo
Bachíniva
117°
Rosarito
Bahía Kino
Onavas
Cuauhtémoc
Yécora
Ocampo
Guerrero Negro
Angostura
28°
SIERRA MADRE OCCIDENTAL
Heroica Guaymas
Bahía Tortugas
Santa Rosalía
Ciudad Obregón
Navojoa
Urique
27°
Bahía Asunción
BAJA CALIFORNIA SUR
Huatabampo
Choix
OCÉANO PACÍFICO
La Purísima
Golfo de California
SINALOA
26°
Loreto
Los Mochis
Guasave
116°
115°
114°
113°
112°
111°
110°
109°
108°

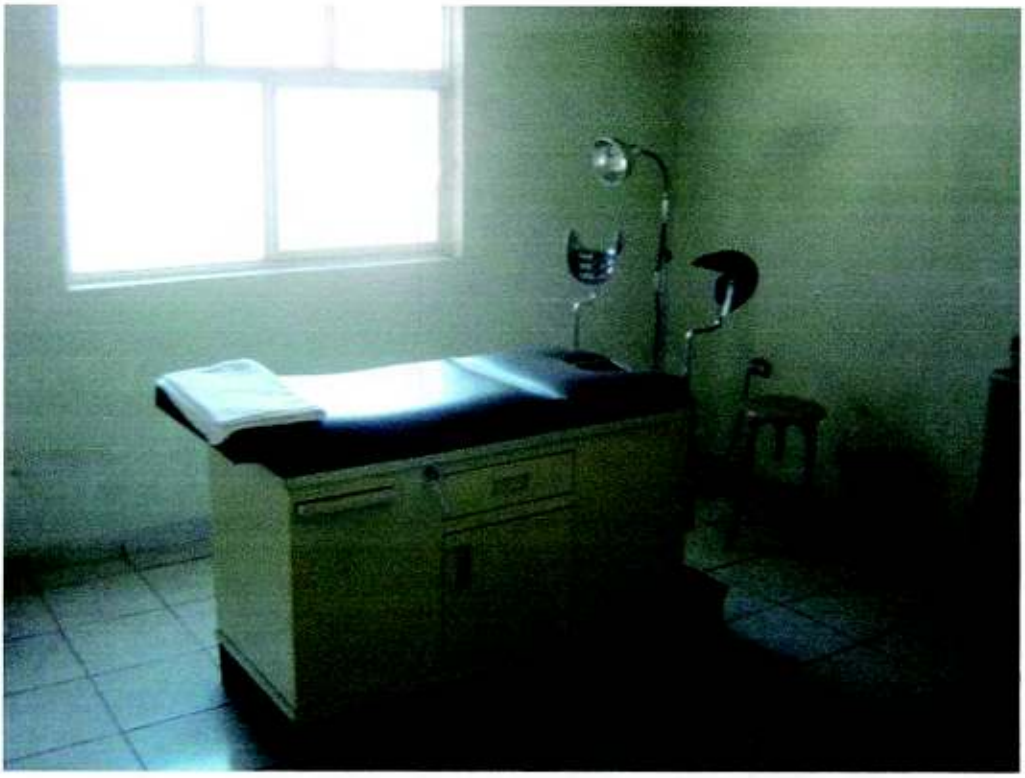
FOROGRAFIAS CENTRO DE SALUD

SALA DE ESPERA

CONSULTORIO

CONSULTORIO

CUARTO E ENCAMADOS



SALA DE EXPULSION

COCINA

CUARTO DEL MEDICO

**INFORMACIÓN GENERAL**

El estado de Sonora se encuentra en el noroeste de México, en el norte del continente Americano. Sus costas están por el Mar de Cortés en el Golfo de California, esta conectado por el Sur con el Océano Pacífico. Que otorga amplias posibilidades de desarrollo económico y oportunidades de aprovechar sus recursos naturales. Al norte hace frontera con los Estados de Arizona y Nuevo México lo cual permite múltiples conexiones culturales, políticas y ecomomicas con Estados Unidos de América.

Esta localizado entre los 32°29' Norte y 26°14'Sur en su latitud Norte y entre los 108°26' Este y 105° 02' Oeste en su latitud Oeste del Meridiano de Greenwich

Son tres los estados de la república mexicana que colindan con el estado de Sonora, estos son: Baja California, al oeste; Chihuahua al este y Sinaloa, al sur; mientras que el golfo de California separa al estado del Estado de Baja California Sur.

Sonora se encuentra situada en una zona desértica, Al nivel del paralelo 30° de latitud norte, misma latitud en cual se encuentran otras regiones desierticas a través del globo terráqueo como Chihuahua, África del Norte, Arabia Saudita, Irak, Kuwait, entre otros.

Sonora se conecta al resto de la República Mexicana a través de una amplia red de caminos, con un eje vial principal formado por la carretera de cuatro carriles que recorre el estado de sur a norte, y también conecta a Sonora con los Estados Unidos de América. El estado tiene vías marítimas y aéreas que vinculan a sonora con el resto de México y el mundo.

Sonora es el segundo estado más grande de la República Mexicana, conformando el 9.2% de la superficie total del territorio mexicano. Su extensión territorial es de 184, 934 Km2. La frontera con los Estados Unidos de América corresponde a una extensión de 588.199 Km., de los cuales 568km colindan con el estado de Arizona y 20km con el estado de Nuevo México. La frontera con el Estado de Chihuahua es de 592 Km., mientras que con el estado de Sinaloa es de 117 Km.

El perímetro del estado es de 2,505km, del los cuales 1, 207.81km corresponden al litoral sonorense y el resto a los limites fronterizos con los estados vecinos.

## POBLACIÓN

En el año 2000 el estado de Sonora tenia una población de 2, 216,969 de habitantes, de los cuales 50.1% eran hombres y 49.9% mujeres. Representando el 2.3% de total de habitantes de la República Mexicana. La población se ha mantenido en constante crecimiento, teniendo un incremento poblacional de 703,238 personas correspondientes al período de 1980-2000. En cuanto a la población dividida por edades, En el estado habitan 271,277 menores de 5 años; 474,481 pobladores de entre 5 y 14 años; 422,588 de entre 15 y 24 años; 740,930 de entre 25 y 49 años; 307,693 de entre 50 y más años.

## UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El Estado de Sonora tiene una superficie territorial de 184 mil 934 kilómetros cuadrados, se encuentra ubicado en lado Noroeste de la República Mexicana, es el segundo estado mas extenso de entre todas las entidades federativas del país y representa el 9.2% del total de la superficie.

La situación geográfica del estado se ubica entre los 32° 29' Norte y 26° 14' Sur en su latitud Norte y entre los 108° 26' Este y 105° 02' Oeste en su latitud Oeste del meridiano de Greenwich. Hace frontera al Norte con Estados Unidos de América, al Sur con el Estado de Sinaloa, al Este con Chihuahua y al Oeste con el Golfo de California y Baja California. Fisiograficamente está constituido en su mayoría por llanuras y sierras.

## CLIMA

La gran mayoría del territorio sonorense tiene climas son muy secos, secos y semisecos; se caracterizan por tener altas temperaturas y escasa precipitación. Es por esto que en Sonora se encuentra la zona más árida del país: el Desierto de Altar. Por su parte, en la Sierra Madre Occidental, ubicada en el oriente del Estado, se manifiestan temperaturas menos extremosas y lluvias más abundantes.

## FLORA

El estado de Sonora se encuentran una gran diversidad de plantas, tiene 12 mil has. de bosques de encinos, aile, oyamel, pino y cedro blanco. En menor cantidad el estado produce caoba, cacahila, cedro, ciprés, ébano, guayacán y otras maderas preciosas. Entre los frutales están el aguacate, anona durazno, guayaba, pitahaya, plátano, tamarindo, tuna, naranja, uva etc. Plantas textiles como el álamo blanco, bateco, capule, cáflamo, coca, chichi-caxtle, izote, lechuguilla, caña, etc. Plantas curtientes como el aile, capulín, encino, granada, gordelina, madroño, colorado, cuéramo, tabachin, etc. Plantas de semilla oleaginosa las cuales son las adarmideras blancas, ajonjolí, algodonero, cacahuate, calabaza, camo, cayaco, cocotero, chic, chicalote, higuerilla, jaboncillo, jojoba, linaza, nabo, pochoto, etc. Plantas tintóreas y los colores que producen Aguacate-café, achiote-amarillo rojo, achiotillo-amarillo naranja, añil-azul, ailelorado y café, arrollano-rojo, rán-amarillo y rojo, azafranillorillo, cascalote-amarillo negro, he-morado y café, chachamomado, huizache-negro, manglaalivo, moreno yapizarrado si sea con sales de fierro, mezquite y negro, moral-amarillo, muitlecarmesi y plomo, orchillo-amarillo y rojo, polo del Brasil-rojo púrpura y es escarlata morado y café, sangre de drago-rojo, sauce llorón-amarillo, teje-café. Plantas forrajeras: acahual alfalfa, abrojo, alfilerillo, bledo, cebada, chachamol, grama hutzapotl, lampotillo, maíz, nopal, quelite, trébol y zacate; Plantas venenosas entre las que estan el colarin, candelilla, auio, cedrón, hinoja, pegajosa, hierba mala, yuca cimarrona y yedra. Plantas: albahaca, anis, cedrón, do pal, chilillo, hinaja, laurel, tomillo y toronjil. Plantas gomeras: durazno, encino, fresno, huamuchil, huizache, limón, mamey, mariola, mangle, mezquite, nopal, polo dulce, pochate, pitaya, polo bobo, polo mulato, vara blanca. Plantas resinosas: abeto, árbol de hule, árbol del Peru, arrayán, cedro blanca y colorado, copal blanco, copal china Colorado, galipandia, guayacán, llora sangre a sangre de drago, ocote, copalchi, polo de bálsamo, pina. Plantas medicinales: abroja de tierra caliente, amole, ayal, confiturilla, copalquìn, dragonero, golondrina, sen, ipecacuana, manzanilla, ocote, malva, polo mulato, peonilla, romera, siempreviva amarilla, sábila, torote negro, tepeguaje, yerba del indio, hierbabuena. Plantas silvestres de gran utilidad: candelilla, produce cera de variadísima aplicación industrial. Jojoba, las

semillas producen aceite comestible que a veces sustituye al cacao en la elaboración de chocolates; es también apreciada por sus propiedades cosméticas. Jabancillo, produce un aceite utilizado en la elaboración de pinturas. Marional de la que se extrae un sustituto del hule. Soya, su raíz es comestible como la de la papa o el camote.

**FAUNA**

La fauna de Sonora es muy variada, siendo los principales animales los siguientes:

Mamíferos: ardilla, borrego salvaje, berrendo, cobra montes, cacomixtle, conejo, coyote, cuyo, gato montes, jabalí, leo pardo, liebre, lobo, onza, puma, rata, tejón, tigrillo, venada, zorra y zorrillo. Aves: agachona, aguilucho, alondra, alcatraz, búho, correcaminos, huitlacoche, chachalaca, gallardeto, gallina de agua, garzo, gavilán, gaviota, ganga, huilota, halcón, pájaro mosca, saltapared, tórtolo, etc.

Reptiles: entre los principales y más comunes: alicante, bejuquillo, coralillo, cascabel, etc., además de saurios como el caimán y quelonios como las tortugas do agua dulce y salada y la muy apreciable de corey.

Peces: atún, anguila, bagre, bobo, dorado, flamenco, gapoyecua, jurel, lobo, mojarra, mantarraya, palomita, pámpano, ojo de buey, roncador, sardina, etc.

Crustáceos: acocil, camarón, cangrejo, hipa, jaiba, langosta y langostino. Moluscos: abulón, almeja, calamar, caracol, citerea, cono, pulpo, ostra, ostión, etc

## OROGRAFIA

Sonora se encuentra en la vertiente exterior de la Sierra Madre Occidental. Por tal motivo es un territorio montañoso. Tiene un marcado declive que baja desde 2,000 metros sobre el nivel del mar en la sierra de Álamos hasta el golfo de California. Las serranías están orientadas en el sentido Sur-Sureste y Norte-Noreste entre las cuales se forman valles a las márgenes de los ríos, que en algunas partes se cortan por despeñaderos y acantilados, para abrirse con mayor amplitud al acercarse a la costa, hasta terminar en páramos o desiertos que tienen su mayor extensión en los municipios de Pitiquito y Caborca, lo cual determina dos zonas definidas, una montañosa y la otra de terreno plano. La zona montañosa, además de poseer en las márgenes de los ríos fértiles y valles tiene abiertas llanuras en las panicies altas, pudiendo citarse entre estas ultimas las de los municipios de Yécora, Oputo y Cananea. La zona plana va adquiriendo mayor extensión, a medida que se acerca a la costa, hasta terminar en páramos o desiertos. En lo región Noroeste del estado, existen las siguientes sierras cmo las principales que son El Tule, Sonoita y Pinacate. En las regiones Norte y Este se encuentran las sierras de Guacomea, La Mariquilla, Cananea, Sierra Azul, San Bernardino, Agua Prieta, Santa Teresa, San José Prieta, Guadalupe, Magallanes, Cabullona, Fronteras, Bacoachi, Buenos Aires, Los Ajos, Santa Rosalia, Baviacora, Teras, Nacozari, Juriquipa, Las Palomas, Santa Margarita, Basochuca, Lampazos, Nácori, Bacadehuachi, El Tiznodo y Moctezuma. En el municipio de Sahuaripa, que es la región mas poblada en las estribaciones de la citada Sierra Madre, es notable la conocida con el nombre de Huehuerachic. En la región Sur-Sureste, las sierras de los Locos, Mazatán, Suaqui, Carrizal, Santa Teresa, Las Prietas, Los Bronces, La Barranca, San Javier, Bacatete, Álamos y Bayoreca. Valles: Las cuencas de los ríos del estado presentan un pronunciado declive hasta la costa, lo que origina la precipitación de sus aguas, las que van a perderse, a excepción de las del Yaqui y Mayo, en los arenales de la costa. Por esta razón, los valles que se forman fuera de la superficie plana y en las cuencas de los ríos y arroyos, son casi en su totalidad angostos y cortados por desfiladeros y lomeríos. Entre los principales valles destacan, el del Yaqui, el del Mayo, el de Ures, el de Hermosillo, el de Cumpas, el de San José de Guaymas y el de San

Luis Rió Colorado. Los únicos dos grandes valles, atendiendo a la extensión en cultivo, son el valle del Yaqui con una superficie de 500,000 has. y el Mayo con 220,000has.

## HIDROGRAFIA

En el estado de hay cinco cuencas principales formadas por los ríos Magdalena, Sonora, Mátape, Yaqui y Mayo. Sonora. La del Rió Magdalena tiene una extensión de 23,000 Km.2; la del Sonora 26,000 Km.2; la del Mátape con 6,000 km2; la del Yaqui con 76,000 km2. y la del Mayo con 11,000 km2. El Río Colorado forma un límite natural entre el estado de Sonora y Baja California. Los ríos Yaqui, Mayo y Magdalena, están declarados en jurisdicción federal. El rió Sonora nace en el Ojo de Agua de Aravayo, situado en las inmediaciones de la Sierra de Cananea, su curso abarca un recorrido de 420 km. de norte a sur pasando por los pueblos de Bacoachi, Chinepo, Arizpe donde recibe la afluencia del riachuelo Bacanuchi-Sinoquipe, Banamiche, Huépac, Aconchi, Baviacora y Suaqui. Continúa por el municipio de Ures, pasa el municipio de Hermosillo regando San Luis, Topahue, El Molino. La Galera, El Chino. En las inmediaciones de la capital recibe la afluencia del Rió San Miguel. El Río Magdalena tambien recibe los nombres de Mar, Asunción y Concepción. Tiene un curso do 384 Km. Nace en las sierras del norte del municipio de Imuris y corre al sur atravesando la Cañada de Imuris, en donde recibe la afluencia del Rió Cocóspera que nace en la Sierra de la Mariquillo: continua su curso al suroeste recorriendo los pueblos de Terrenate, San Ignacio, Magdalena, Santa Ana y los ejidos de Son Lorenzo, Santa Marta, Coyotillo y El Claro. Luego se internando en el municipio de Trincheras y al Suroeste de la Villa de Altar se le une el Rió Altar, y este a su vez obtiene la afluencia del Río Seco y riega los pueblos de Sáric, Tubutama, Oquitos y Altar. Sigue por Pitiquito y Caborca toma rumbo al oeste y se pierde en el Golfo de California. El rió Mátape nace cerca de la villa Pesqueira en el municipio de este nombre. Pasa por Nácori Grande y Mazatán, después por San José de Pimas, San Miguel y finalmente se pierde en el Golfo de California.

El Rió Yaqui es el mas caudaloso de Sonora y su curso es de 680 Km. Nace en una cañada al sur de Ciudad Guerrero en el estado de Chihuahua, donde se forma de un manantial y varios ojos de agua. Allí se le conoce con el nombre de Papigóchic; después se le incorporan varios arroyos que nacen en la Sierra Madre y al penetrar al estado de Sonora recibe la afluencia del Rió Gavilana y del Arroyo Yepachic. Penetra en Sonora con el nombre de Aros y sigue después con la denominación de Yaquí. Recibe en su curso las aguas de los ríos Mulato, Satachis y Nácorí. El rio Mulato nace en el municipio de Mulatos y los otros dos en el municipio de Nácori Chico. Adelante se le incorpora el río Bavispe que pasa por los pueblos de Huachinera, Báserac, Bavispe, San Miguelito Oputo, Huasaba y Granados; en San Mateo se le une el Rió Sahuaripa que toca los pueblos de Güisamopa, Tacupeto, Bámori, Arivechi, Santo Tomás y Sahuaripa. Sigue rumba al SO y muy cerca de Suaquí afluyen a su curso las aguas del Río Moctezuma. Continua por Soyopa, San Antonio de la Huerta, Tonichi y Onavas, donde su lecho es de tan suave pendiente que presenta una línea de navegación fluvial para lanchas de poco calado en una distancia de 60 Km. Cerca de La Dura, municipio de Rosario, toma coma afluente el Rió Chico que cruza los pueblos de Nurì, Movas y Chico. Pasa después al municipio de Guaymas, toca Cumiirípa, donde recibe las corrientes del Río Tecórita y sigue por Buenavista. Finalmente desemboca en el Golfo de California en un punto llamado Estero Los Algodones. La cuenca del Rió Yaqui ocupa el quinto lugar entre las mayores del país. Rió Mayo. Nace en las Sierras de Ocampo en el estado de Chihuahua. Su curso es de 530 Km. Corre de este a suroeste y toca los municipios de Álamos, Navojoa, Etchojoa y Huatabampo, los pueblos de Mocoyuachi, Conicárit, Camoa, Tesia, Navojoa, Cuirímpo, Etchojoa y Huatabampo y los ejidos de Santa Bárbara, Tres Hermanos y Santa Rosa. Recibe en Conicárit la afluencia del Rió Cedros. Desemboca en el Golfo de California cerca del Estero de Santo Bárbara. Rió Colorado. Nace en las Montañas Rocallosas en Estados Unidos de América y solo en su curso inferior pertenece a México, formando el límite natural entre Sonora y Baja California. En esta parte su anchura es de 200 m. y en las grandes avenidas llega hasta 800m. En Sonora también existen un gran número de lagunas entre las que mas destacan están las de Juárez, Prizta, Cochuirimpa y Bayajari.

## MUNICIPIO DE HERMOSILLO

## INFORMACION GENERAL

### Perfil Histórico

El origen de Hermosillo data desde 1700, cuando se fundaron los pueblos de Nuestra Señora del Pópulo, Nuestra Señora de los Ángeles y la Santísima Trinidad del Pitic, habitado por Seris, Tepocas y Pimas Bajos.

Años atrás se habían presentado dificultades internas entre los Indios Tepocas con los Pimas Bajos y como consecuencia, se habían alejado de sus funciones.

El propósito original de nuestra ciudad fue el de contener a los indios Seris y Tepocas y proteger la expansión hispana con el nombre de Real Presidio de San Pedro de la Conquista, fue así nombrada en honor al Virrey Don Pedro de Castro y Figueroa Duque de la Conquista y Marqués de Gracia.

El 1718 por órdenes del gobernador Don Manuel de San Juan y Santa Cruz se repobló el pueblo de la Santísima Trinidad del Pitic; el 29 de septiembre de 1725 los Seris asentados en el Pópulo se levantaron en son de guerra e invadieron al pueblo de Opodepe. Se le persiguió a los Seris con el objeto de castigarlos hasta que firmaran la paz en enero de 1726, y fueron asentados en el Pópulo y en los puntos denominados Alares y Moraga; posteriormente dada la incertidumbre por la belicosidad de los indígenas se formó el presidio del Pitic.

El 9 de febrero de 1825 fue instituida en cabecera de partido, dependiente del departamento de Horcasitas; y el decreto de la Legislatura del Estado de Occidente del 5 de septiembre de 1828 le quitó su nombre primitivo y le dio el actual nombre de Hermosillo, con la categoría política de ciudad en honor del General José María González Hermosillo.

Desde el 14 de marzo de 1831, fue asiento de los supremos poderes locales trasladados a la ciudad de Arizpe el 25 de mayo de 1832.

El decreto No. 57 de fecha abril de 1879 dispuso lo siguiente: se traslada interinamente la Capital del Estado y la residencia de las oficinas generales a la ciudad de Hermosillo.

El 4 de noviembre de 1881 se terminó el ferrocarril que unió a Guaymas y Hermosillo con Nogales y la frontera del suroeste norteamericano; la facilidad del transporte repercutió en un nuevo desarrollo del noroeste. Esto permitió el flujo de inversiones en minería y comercio, así como en la agricultura, consolidándose como un polo de desarrollo económico y social.

**Período de Gestión y Representación Política**

| **Periodo** | **Presidente Municipal** |
|---|---|
| | |
| 1979-1982 | Alicia Arellano de Pavlovich |
| | |
| 1982-1985 | Casimiro Navarro Valenzuela |
| | |
| 1985-1988 | Héctor Guillermo Balderrama Noriega |
| | |
| 1988-1991 | Carlos Robles Loustaunau / Edmundo Astiazarán Estrella |
| | |
| 1991-1994 | Guatimoc Francisco Yberri González |
| | |
| 1994-1997 | Gastón González Guerra |
| | |
| 1997-2000 | Jorge Eduardo Valencia Juillerat |
| | |
| 2000-2003 | Francisco Búrquez Valenzuela |
| 2003-2006 | Maria Dolores Del Rió Sánchez |

(*) Consejo Estatal Electoral
Fuente: Centro Estatal de Estudios Municipales.

**Localización**

El Municipio está ubicado sobre la costa del golfo de California, hacia oeste del Estado; su cabecera es la población de Hermosillo y colinda al noreste con Carbó y San Miguel de Horcasitas; al este con Ures y Mazatán; al sureste con La Colorada y Guaymas; noroeste con Pitiquito y al Suroeste con el Golfo de California.

Se encuentra a una altura de 210 metros sobre el nivel del mar. Tiene una superficie 14,880.2 kilómetros cuadrados que es el 8.02 por ciento del total del estado; y una densidad de población de 41.0 habitantes por kilómetro cuadrado.

Las otras localidades importantes de este municipio son, además de la cabecera municipal; el Poblado Miguel Alemán, Bahía de Kino, Kino Nuevo, San Pedro y el Saucito, la Victoria y la Manga.

**Demografía**

La dinámica en el crecimiento de la población, según los censos de los años 1980, 1990 y las cifras del Censo de Población y Vivienda 2000, elaborados por el INEGI muestran lo siguiente:

| **Población** | | | **Tasa de Crecimiento Anual (%)** | |
|---|---|---|---|---|
| **1980** | **1990** | **2000** | **1980-1990** | **1990-2000** |
| 340,779 | 448,966 | 609,829 | 2.9 | 3.13 |

Fuente: INEGI, Censo General de Población y Vivienda 1980, 1990 y 2000

La población en el año 2000 es de un total de 609,829 habitantes de los cuales 303,533 son hombres y 306,296 mujeres, teniendo una tasa de crecimiento de 3.13%.

Este incremento en la tasa de crecimiento poblacional se debe a la gran atracción que ejerce el municipio sobre otras regiones, por las características con que cuenta, en cuanto a educación, fuente de empleo y servicios.

## ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

### Desarrollo Económico

Las principales actividades económicas son la industria, agricultura, ganadería, pesca y comercio.

Su población económicamente activa en el año 2000 es de 238,018 habitantes de los cuales 234,996 habitantes representan la PEA total ocupada, compuesta de la siguiente manera:

| **Sector** | **Personas** | **%** |
|---|---|---|
| | | |
| Primario | 18,663 | 7.9 |
| | | |
| Secundario | 64,777 | 27.6 |
| | | |
| Terciario | 142,051 | 60.5 |
| | | |
| No Especificado | 9,505 | 4.0 |
| | | |
| **Total** | **234,996** | **100.0** |

Fuente: INEGI, Censo General de Población y Vivienda 2000

**Agricultura**

Esta actividad se desarrolla principalmente en la Costa de Hermosillo, mediante el uso de riego por bombeo; sistema que actualmente enfrenta limitantes para los cultivos que demandan un mayor volumen de agua, particularmente el trigo, que ha sido el cultivo predominante.

| Actividad | Superficie (Has.) | |
|---|---|---|
| | Riego | Temporal |
| Agrícola | 212,527 | 37,792 |

Fuente: Plan Municipal de Desarrollo 1997-2000

La tendencia actual de la agricultura en Hermosillo, va encaminada hacia la sustitución de los cultivos tradicionales por cultivos vinculados al mercado exterior y de mayor rentabilidad, como la vid y hortalizas.

Los principales cultivos en el municipio son el trigo, cártamo, garbanzo, maíz grano entre otros. También de cultivos perennes como la vid, cítricos, alfalfa y nogal, además las hortalizas.

La Costa de Hermosillo es el tercer lugar en volumen de producción en el Estado, después de los valles del Yaqui y del Mayo.

***Ganadería***

| Actividad | Superficie (Has.) |
|---|---|
| | Agostadero |
| Ganadera | 1,082,418 |

Fuente: Plan Municipal de Desarrollo 1997-2000

El municipio de Hermosillo tiene con una población animal de 108,215 cabezas de ganado bovino, 41,275 porcinos, 1,857 ovinos, 565 caprinos y 3,265 equinos.

Produce 15, 066,000 litros de leche anualmente en 14 establos. Cuenta con una superficie de 1, 082,418 hectáreas dedicadas a la ganadería, de las cuales 906 mil son agostadero natural.

**Industria**

Esta actividad tuvo un desarrollo importante a partir de la década de los ochenta gracias a las inversiones en la industria automotriz junto al desarrollo de la industria maquiladora, siendo estas las que absorben el mayor número de trabajadores. Las actividades de la industria que sobresalen son la automotriz, alimenticia, eléctrica, textil y cementera.

En Hermosillo se hay 12 parques industriales que dan lugar a 111 empresas manufactureras, que tienen a más de 23 mil trabajadores. Se localizan también aquí 27 de las 50 principales empresas del Estado.

**Comercio y Servicios**

Existen en el municipio 6,813 establecimientos de carácter comercial y de servicios; de los cuales 2,394 corresponden a giros comerciales y 4,419 a servicios. Entre los giros comerciales se encuentran abarrotes, zapaterías, mueblerías, papelerías, farmacias, expendios de cerveza, etc.

En los años recientes se han instalado un mayor número de centros comerciales nacionales y extranjeros que han permitido mayores opciones a los consumidores.

Respecto a los servicios con los que cuenta el municipio, existe un gran número de restaurantes, hoteles, prestadores de servicios profesionales y técnicos, educativos, investigación, de asistencia social, esparcimiento, culturales, recreativos y deportivos; así como los relacionados con las actividades agrícola, ganadera, de la construcción, transporte y sector financieros, entre otros.

**Pesca**

La pesca es practicada a lo largo de 270 km. de litoral donde lo más cotizado es la pesca de camarón. Esta se desarrolla principalmente en las comunidades de Bahía de Kino, El Cardonal, y Tastióta, existiendo una cooperativa y 3 permisionarios con un total de 170 lanchas.

**Turismo**

El municipio de Hermosillo ofrece atractivos turísticos naturales como playas en Bahía de Kino y Punta Chueca, las cuales cuentan con infraestructura hotelera, restaurantes, centros nocturnos, agencias de viajes, arrendadoras de autos entre otros, ubicados en la ciudad capital. En total, operan en Hermosillo 43 establecimientos de hospedaje que ofrecen más de 2,900 habitaciones, incluyendo más de 1,500 con categoría de 4 y 5 estrellas y gran turismo.

Entre los principales atractivos turísticos, se encuentran, el Museo de Sonora, Casa de la Cultura, Museo de los Seris en Bahía de Kino, Centro Ecológico, Centro de Gobierno, entre otros.

**Medios de Comunicación y carreteras**

El municipio cuenta con una red de carreteras de 2,851 kilómetros de los cuales 207 km. son de carreteras principales, 704 km. secundarias y 1,940 corresponden a caminos vecinales y rurales.

Hermosillo cuenta con vía férrea la cual permite la llegada y salida de productos agrícolas, forestales, minerales, industriales y pecuarios, principalmente.

En materia de transporte aéreo existe un aeropuerto internacional y 11 aeródromos. Esta infraestructura permite atender a más de 600,000 pasajeros en 42,148 vuelos anuales.

En servicio postal se cuenta con 121 oficinas donde 13 son de administración, 2 de Mexpost, 10 agencias, 95 expendios y una de servicios directos.

El municipio ofrece los servicios de telegrafía con 3 oficinas de administración 8 agencias y una central automática, siendo con ello un total de 12 oficinas.

Con respecto a los medio de comunicación, Hermosillo se ha desarrollado en forma considerable ya que se han establecido 29 estaciones de radio y 8 estaciones de televisión.

**Desarrollo Social**

**Educación**

Según datos de la SEC la cantidad de alumnos en el municipio de Hermosillo ha ido en aumento tomando en cuenta que en el periodo escolar 1997-1998 estaban en operación 864 escuelas de los diferentes niveles educativos, atendiendo en ellas a 198,313 alumnos; al inicio del período 2000-2001 la población escolar es de 220,416 alumnos. Esto significa un incremento de 22,103 alumnos más con respecto al ciclo de referencia.

Estadística Básica por Ciclo Escolar

| Nivel | 1997-1998 | | 2000-2001 | |
|---|---|---|---|---|
| | Escuelas | Alumnos | Escuelas | Alumnos |
| **Total** | **864** | **198,313** | **939** | **220,416** |
| Educación Básica | 718 | 134,317 | 800 | 148,900 |
| Inicial | 20 | 1,860 | 33 | 3,905 |
| Preescolar | 235 | 18,604 | 279 | 20,043 |
| Primaria | 309 | 77,807 | 328 | 83,667 |
| Secundaria | 99 | 31,024 | 103 | 32,860 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Especial | 55 | 5,022 | 57 | 8,425 |
| Capacitación | 51 | 10,247 | 42 | 8,029 |
| Terminal Técnico | 31 | 5,417 | 24 | 3,146 |
| Bachillerato | 49 | 17,997 | 57 | 21,684 |
| Normal y Superior | 15 | 30,335 | 16 | 38,657 |

FUENTE: Secretaría de Educación y Cultura

En el ciclo escolar 2000-2001 las escuelas oficiales de Educación Básica atienden a un 84.9 por ciento del total de alumnos inscritos en los niveles educativos inicial, preescolar, primaria, secundaria y especial.

Escuelas Oficiales en Educación Básica

| **Nivel** | **1997-1998** | | **2000-2001** | |
|---|---|---|---|---|
| | **Escuelas** | **Alumnos** | **Escuelas** | **Alumnos** |
| **Total** | **489** | **116,752** | **520** | **126,490** |
| Inicial | 4 | 519 | 4 | 675 |
| Preescolar | 133 | 15,093 | 143 | 15,830 |
| Primaria | 236 | 68,878 | 254 | 73,416 |
| Secundaria | 64 | 27,335 | 67 | 28,426 |
| Especial | 52 | 4,927 | 52 | 8,143 |

FUENTE: Secretaría de Educación y Cultura

**Salud**

La disponibilidad de recursos humanos y materiales en la capital del Estado se han ido incrementando en los últimos años, como se muestra en la siguiente tabla:

**Recursos Humanos y Materiales**

| Concepto | Año | |
|---|---|---|
| | 1997 | 1999 |
| | | |
| Unidades Médicas | 26 | 36 |
| | | |
| Consultorios | 236 | 352 |
| | | |
| Camas | 1,050 | 1,009 |
| | | |
| Rayos X | 26 | 23 |
| | | |
| Laboratorios | 12 | 15 |
| | | |
| Quirófanos | 25 | 32 |
| | | |
| Médicos | 915 | 1,253 |
| | | |
| Enfermeras | 1,483 | 1,891 |
| | | |
| Paramédicos | 604 | 614 |

FUENTE: SSP, Anuario Estadístico

Actualmente la infraestructura de este servicio dispone de 38.4 por ciento más de unidades médicas, 49.2 por ciento más consultorios y 28 por ciento más quirófanos. Existen para su atención 1,253 médicos que significan un 37 % más que en el año 1997, así como 1,891 enfermeras y 614 paramédicos.

**Agua Potable**

El sistema de agua potable del Hermosillo está conformado por 125,650 tomas domiciliarias donde el 96 % son utilizadas en uso domestico y el 4% restante en el sector comercial e industrial.

El servicio de agua potable cubre tiene una cobertura poblacional de 95.8%; estos sistemas operan en condiciones normales, requiriéndose las obras necesarias para la ampliación de la red de agua donde se asienta nueva población.

En el ámbito municipal la principal fuente de captación son los mantos acuíferos subterráneos y en la ciudad de Hermosillo, además se aprovechan los almacenamientos de la presa Abelardo L. Rodríguez, la extracción de agua lleva a cabo por medio de 69 pozos, los cuales conducen el agua a 3 plantas potabilizadoras antes que luego se distribuirá hacia a la población del municipio.

Debido a la sequía que se produjo en los últimos años se ha reducido en forma considerablemente la disponibilidad de agua por lo que se piensa en nuevas alternativas para poder dar un mayor abastecimiento.

**Alcantarillado**

Este servicio tiene una cobertura de 80.7% con respecto a la población total del municipio. Esto significa que 492,067 habitantes se benefician con este servicio en Hermosillo.

En la actualidad se está llevando a cabo la construcción las instalaciones de lo que será la planta de tratamiento de aguas residuales con una capacidad instalada de tratamiento de 2.5 m3 por segundo; el poblado Miguel Alemán a través de una laguna de oxidación realiza el tratamiento de agua negras.

**Electricidad**

Este servicio cubre el 96.4% a nivel municipal, con respecto al alumbrado público este se proporciona mediante 27,235 lámparas instaladas a través de parques públicos, calles y avenidas.

Vivienda

El municipio cuenta con 146,510 viviendas particulares, que con respecto a los diferentes servicio públicos el 85.4% cuenta con agua entubada, el 97.9% con energía eléctrica y el 82.2% con drenaje.

Cobertura de Servicios Básicos de Hermosillo

| **Conceptos** | **Cobertura (%)** |
|---|---|
| Salud | 99.9 |
| | |
| Agua Potable | 95.8 |
| | |
| Alcantarillado | 80.7 |
| | |
| Electrificación | 96.4 |

Fuente:Plan Municipal de Desarrollo de este municipio, del Centro Estatal de Estudios Municipales y del XII Censo General de Población y Vivienda, 2000 del INEGI.

## PLAN DE AYALA

Plan de Ayala es una comunidad la cual fue durante mucho tiempo un campo agrícola de gran prestigio. Esta estaba conformada por la Sociedad de producción rural Cruz Gálvez, quien después del paso del huracán Lester en el año de 1992, terminó por donar el territorio a la comunidad y la población damnificada fue reubicada en este territorio. Por esta razón el ejido Plan de Ayala también es conocido como ejido Lester.

Su ubicación se encuentra justo en el crucero de las carreteras 20 y 26 de la Costa de Hermosillo. Se encuentra a 98 Km. de la ciudad de Hermosillo yendo por la carretera a Bahía de Kino y a 86 Km. yendo por la carretera No.26 de la Costa de Hermosillo.

Se encuentra a una altura de tan solo 3 m sobre el nivel del mar. La extensión territorial de la Costa de Hermosillo es de 100 km cuadrados que conforman el 0.54 % del territorio Sonorense.

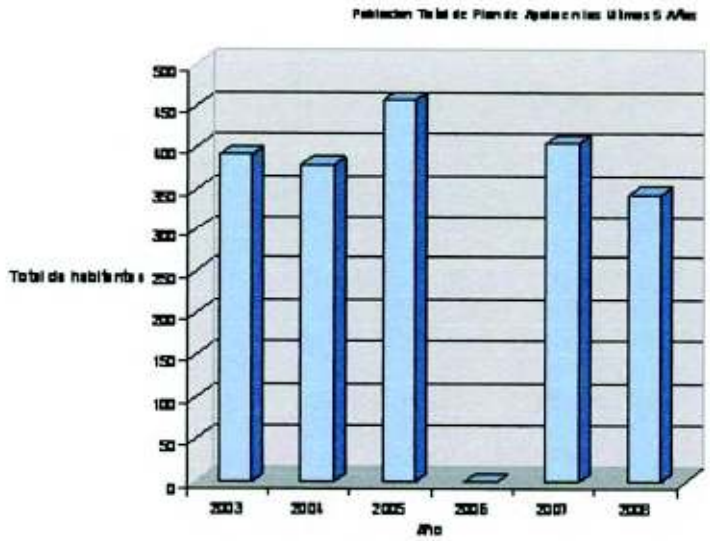
## DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN

Población total de Plan de Ayala 2003-2008

| Año | Total de habitntes | *universo | Total de familias |
|---|---|---|---|
| 2003 | 393 | 52 | 91 |
| 2004 | 381 | 48 | 96 |
| 2005 | 459 | 54 | 102 |
| 2006 | s/d | s/d | s/d |
| 2007 | 407 | 55 | 89 |
| 2008 | 345 | 53 | 79 |

*Habitantes por cada 12 familias.

Fuente: Diagnostico de salud 2007/ Censo de Plan de Ayala 2008



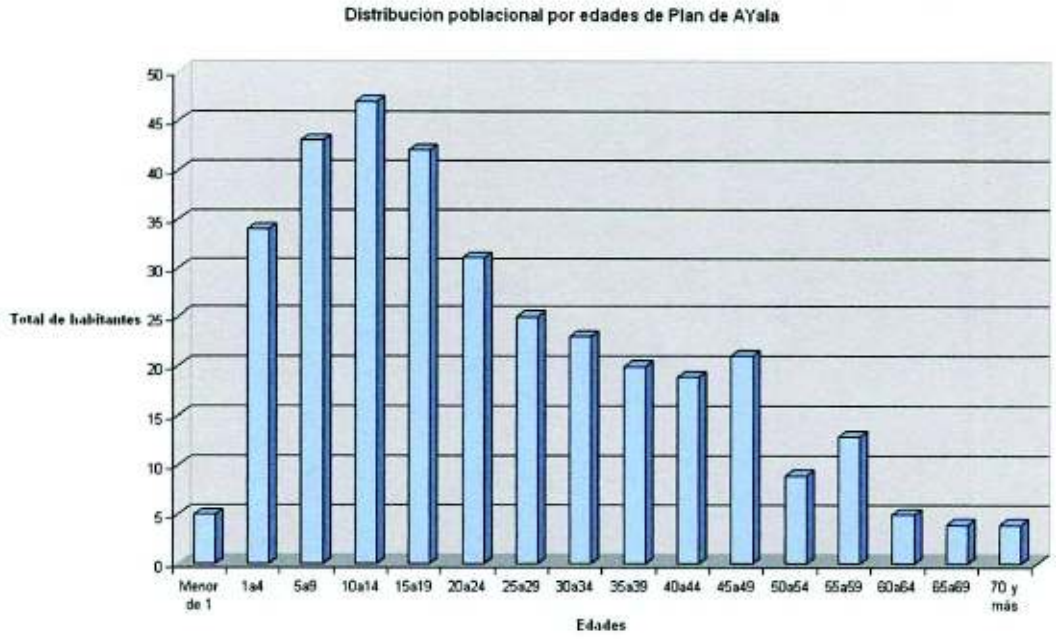

Fuente Diagnostico de Salud 2007/ Censo 2008 de Plan de Ayala

**Distribución Poblacional de Plan de Ayala**

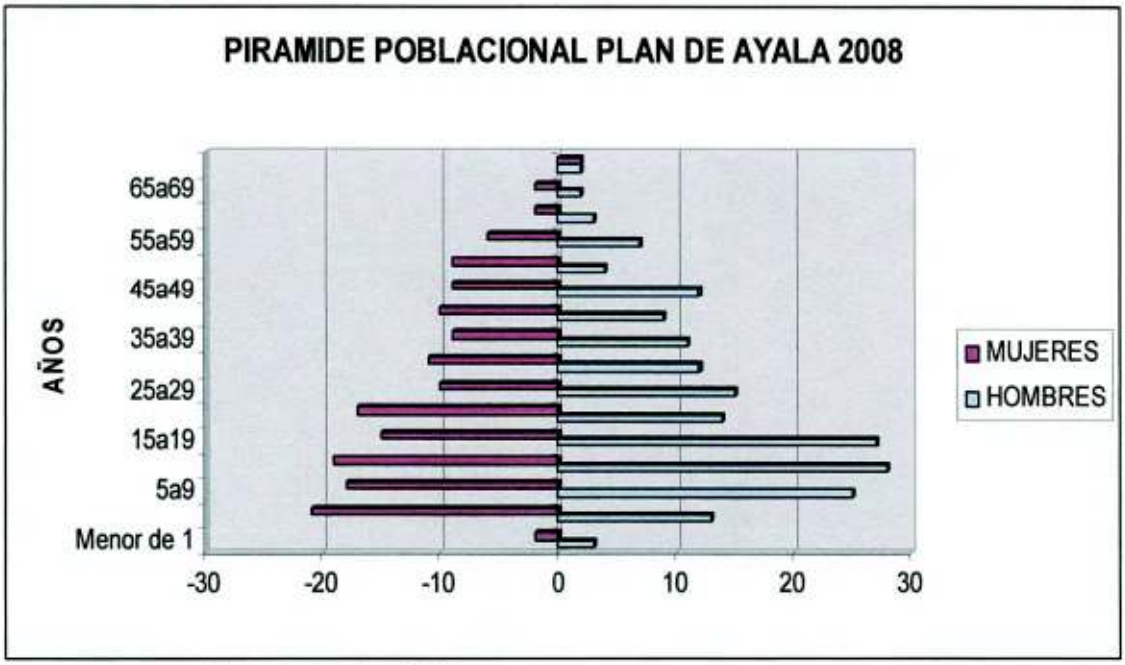
**por Grupos de Edad y Sexo 2008**

| Edad | Mujeres | Hombres | Total | % |
|---|---|---|---|---|
| **Menor de 1** | 2 | 3 | 5 | 1.4 |
| **1a4** | 21 | 13 | 34 | 9.8 |
| **5a9** | 18 | 25 | 43 | 12.5 |
| **10a14** | 19 | 28 | 47 | 13.6 |
| **15a19** | 15 | 27 | 42 | 12.2 |
| **20a24** | 17 | 14 | 31 | 9 |
| **25a29** | 10 | 15 | 25 | 7.2 |
| **30a34** | 11 | 12 | 23 | 6.7 |
| **35a39** | 9 | 11 | 20 | 5.8 |
| **40a44** | 10 | 9 | 19 | 5.5 |
| **45a49** | 9 | 12 | 21 | 6.1 |
| **50a54** | 5 | 4 | 9 | 2.6 |
| **55a59** | 6 | 7 | 13 | 3.8 |
| **60a64** | 2 | 3 | 5 | 1.4 |
| **65a69** | 2 | 2 | 4 | 1.2 |
| **70 y más** | 2 | 2 | 4 | 1.2 |
| **Total** | **158** | **187** | **345** | **100** |

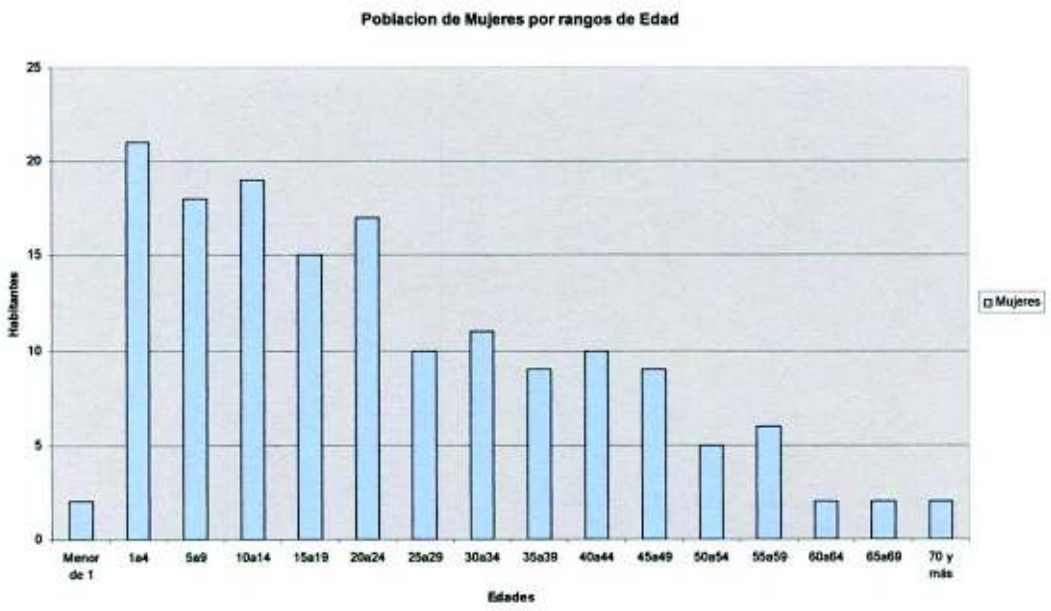
**Fuente: Censo de Población de Plan de Ayala 2008**



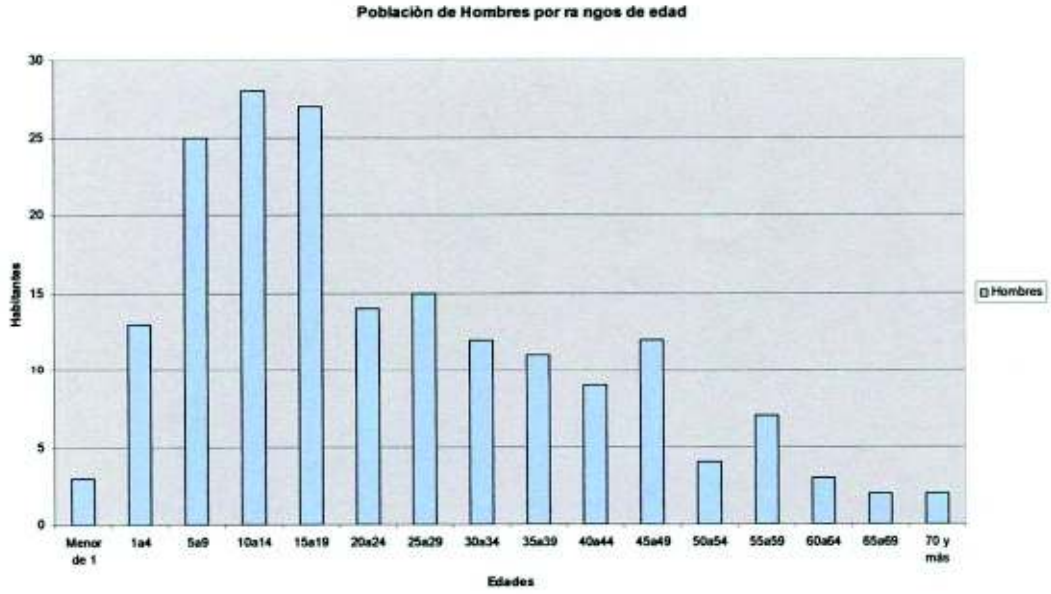

Fuente. Censo 2008 de Plan de Ayala




Fuente: Censo Plan de Ayala 2008




Censo Plan de Ayala 2008




Censo Plan de Ayala 2008

## NATALIDAD

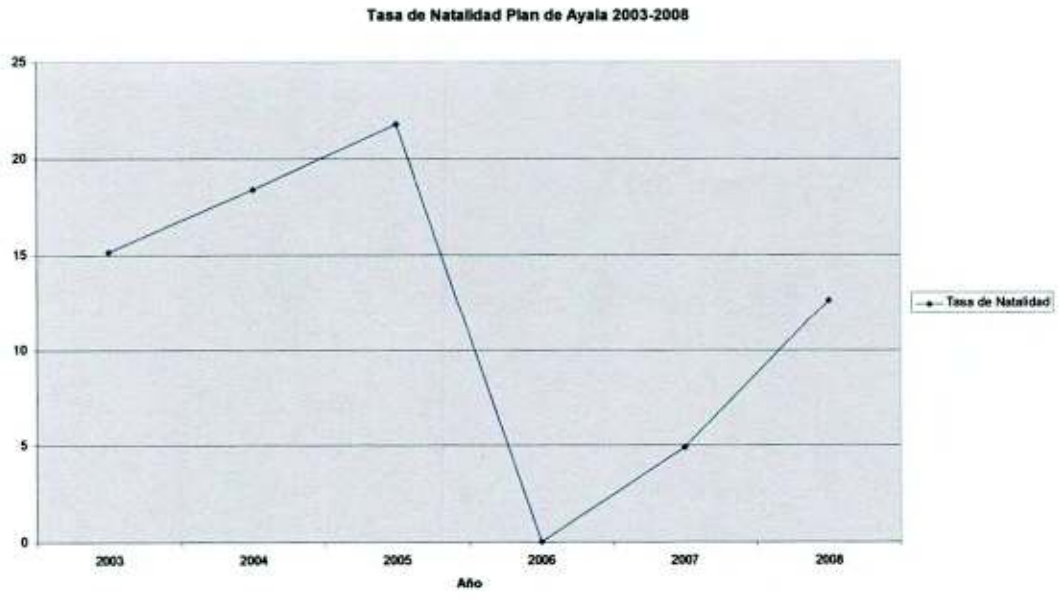
Tasa de Natalidad = (Nacidos vivos / Población Total) x 1000

Tasa de Natalidad 2008 = (5/395)x1000

**Tasa de Natalidad 2008 = 12.65 x 1000 habitantes**

| Año | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nacimientos** | 6 | 7 | 10 | s/d | 2 | 5 |
| **Tasa de Natalidad** | 15.26 | 18.37 | 21.78 | s/d | 4.91 | 12.65 |

Fuente: Diagnostico de salud 2007/Censo 2008 de Plan de Ayala




Fuente: Diagnostico de salud 2007/Censo 2008 de Plan de Ayala

## CRECIMIENTO MEDIO ANUAL

La tasa de crecimiento de la población se obtiene con la siguiente fórmula:

$$\text{Tasa de crecimiento} = \left( \frac{(P2-P1)}{P1} \right) \times 1000$$

P1 = Población total del año anterior (2007) = 407

P2 = Población total del año en estudio (2008) = 345

$$\text{Tasa de crecimiento} = \left( \frac{(345-407)}{407} \right) \times 1000$$

Tasa de crecimiento = - 152.33 x 1000 Hab.

La población de Plan de Ayala se compone de una gran cantidad de población flotante, esto es debido a que el trabajo en los campos y granjas cercanas es solamente temporal. Es por esto que las tasas varían tanto cada año. Además es evidente que a partir del año 2005 la tasa de crecimiento poblacional ha ido disminuyendo, probablemente a la cada vez mayor falta de trabajo en las principales fuentes que son el campo y la pesca obligando a mucha población a emigrar a la ciudad.

## COMPOSICIÓN FAMILIAR

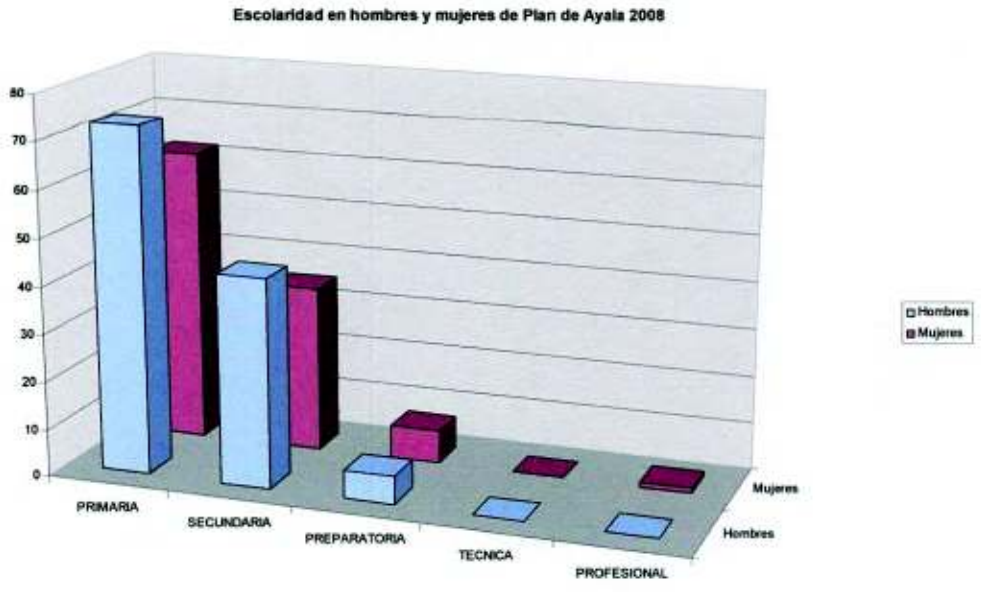
Actualmente en el ejido Plan de Ayala hay un total de 108 casas construidas de distintos materiales, de las cuales solo 79 están habitadas. La población total es de 345 habitantes que conforman a 79 familias, dando como resultado un promedio de 4.36 personas por cada familia.

## ESCOLARIDAD

Para valorar la escolaridad de una población solo se tomó en cuenta la población mayor de 5 años. Con los datos del censo de población 2008, de las 158 mujeres, 135 son mayores de 5 años. Y de los 187 hombres, 171 son mayores de 5 años. Los menores de 5 años se conforman por 23 niñas y 16 niños siendo un total de 49 menores de 5 años de edad.

**EESCOLARIDAD DE LA POBLACION DE PLAN DE AYALA 2008**

| ESCOLARIDAD | MUJERES | HOMBRES | TOTAL |
|---|---|---|---|
| PRIMARIA | 62 | 73 | 135 |
| SECUNDARIA | 35 | 44 | 79 |
| PREPARATORIA | 7 | 6 | 13 |
| TECNICA | 0 | 0 | 0 |
| PROFESIONAL | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 105 | 123 | 228 |



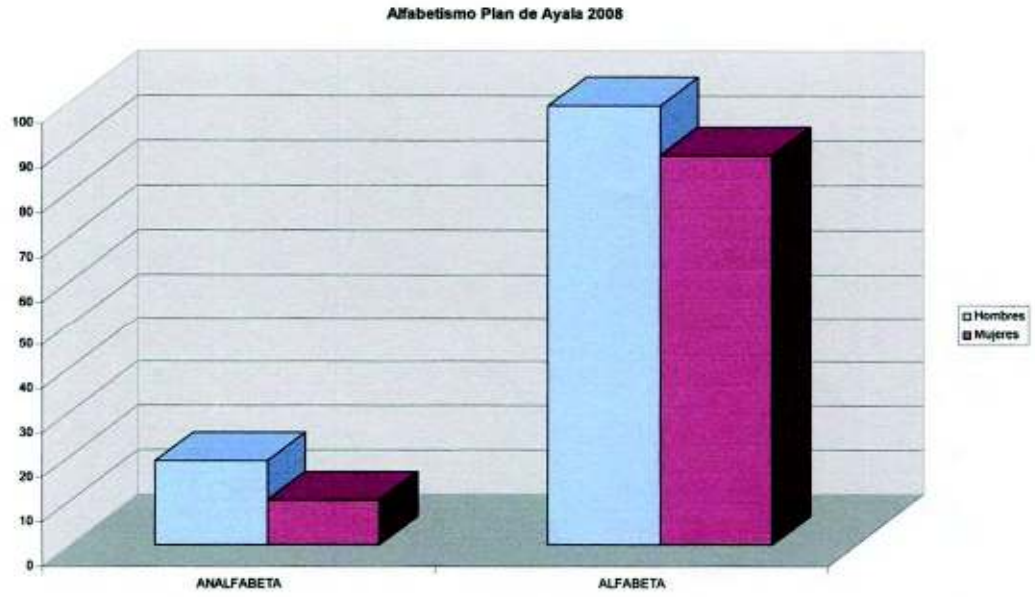

Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

Para evaluar del analfabetismo en la comunidad solo se toman en cuenta la población mayor de 15 años de edad.

**Alfabetismo Plan de Ayala 2008**

| | MUJERES | HOMBRES | TOTAL |
|---|---|---|---|
| ANALFABETA | 10 | 19 | 29 |
| ALFABETA | 88 | 99 | 187 |
| TOTAL | 98 | 118 | 216 |

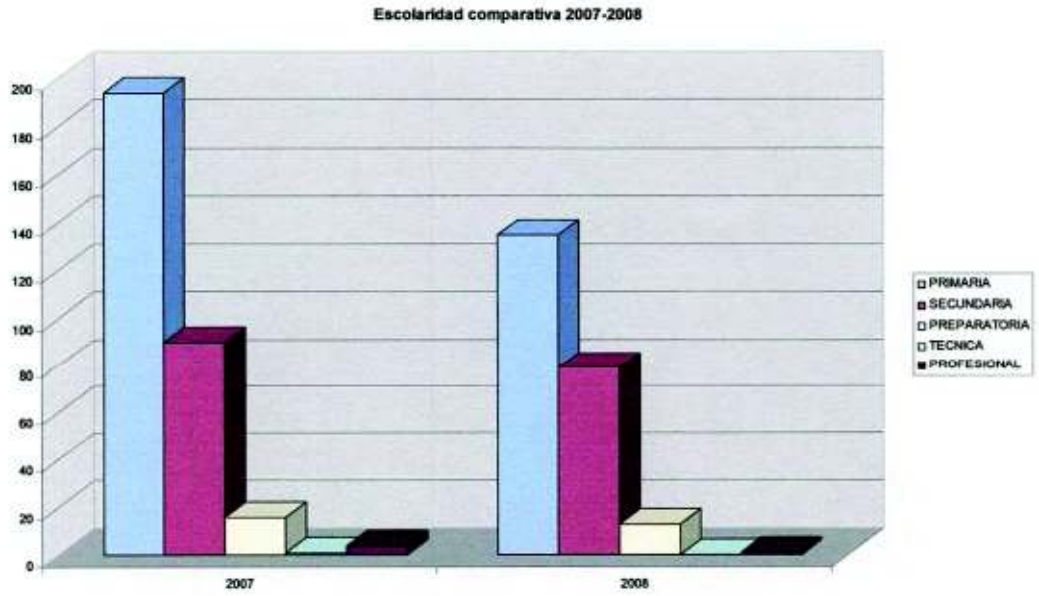
Con la siguiente tabla se puede calcular que la población mayor de 15 años en Plan de Ayala tiene 86.6% de alfabetismo.




Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

## ESCOLARIDAD DE PLAN DE AYALA E LOS ULTIMOS 5 AÑOS

| ESCOLARIDAD | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| ANALFABETA | 42 | 24 | S/D | 27 | 29 |
| ALFABETA | 0 | 22 | S/D | 31 | 187 |
| PRIMARIA | 114 | 221 | S/D | 194 | 135 |
| SECUNDARIA | 62 | 103 | S/D | 90 | 79 |
| PREPARATORIA | 15 | 19 | S/D | 16 | 13 |
| TECNICA | 2 | 4 | S/D | 1 | 0 |
| PROFESIONAL | 4 | 5 | S/D | 4 | 1 |
| TOTAL | 239 | 398 | S/D | 363 | 228 |



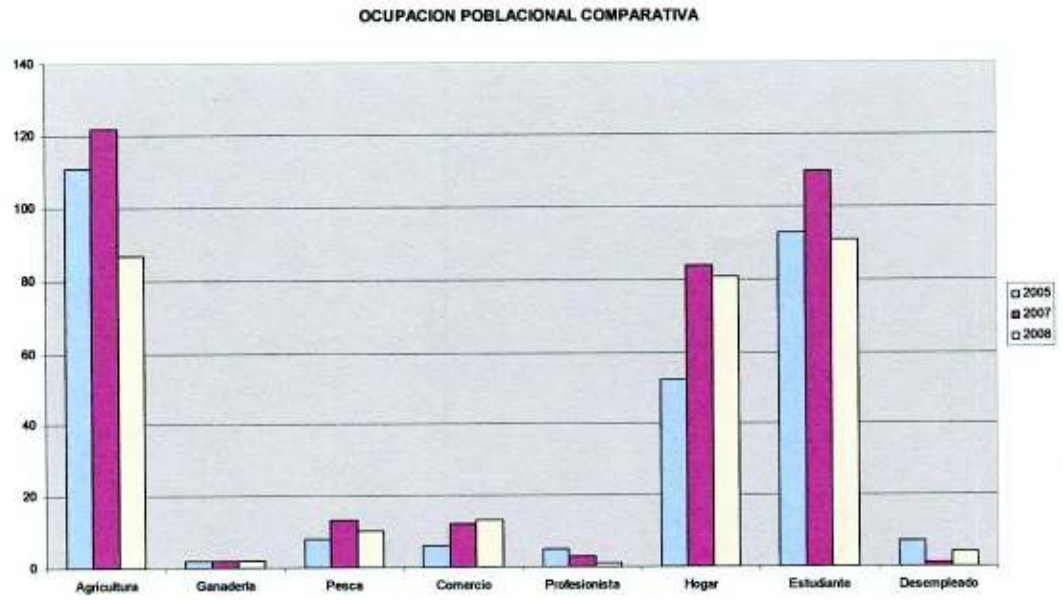

Fuente: Diagnóstico de salud 2007/ Censo de 2008 de Plan de Ayala

**OCUPACIÓN DE LA POBLACIÓN**
**2005 – 2008**

| OCUPACIÓN | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|
| **Agricultura** | 111 | 122 | 87 |
| **Ganadería** | 2 | 2 | 2 |
| **Pesca** | 8 | 13 | 10 |
| **Comercio** | 6 | 12 | 13 |
| **Profesionista** | 5 | 3 | 1 |
| **Hogar** | 52 | 84 | 81 |
| **Estudiante** | 93 | 110 | 91 |
| **Desempleado** | 7 | 1 | 4 |

Fuente: Diagnóstico de salud 2007/Censo 2008 de Plan de Ayala

Nota: No hay datos del año 2006




Fuente: Diagnóstico de Salus 2007/Censo poblacional 2008 de Plan de Ayala

## SECCIÓN II: DAÑOS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL ÁREA

## CAPÍTULO 2: MORTALIDAD

### Mortalidad General

Durante el periodo de estudio solo se presentó una defunción. Esta fue una femenina de 60 años finada por CaCu.

Tasa de Mortalidad General = (No. de defunciones / Población total) X 1000

Tasa = 2.89 x 1000 habitantes.

:

### Tasa de mortalidad por grupo de edad

La única defunción que hubo fue de una paciente femenina en el grupo de edad de 60-64 años.

(Defunción en grupo de edad / No. de personas del mismo grupo) X 1000

Tasa de mortalidad en el grupo de 60-64 años= 1/200 x1000 habitantes

Tasa de mortalidad según grupo de edad = 5x1000 habitantes

### Tasa de mortalidad según el sexo

(Defunción por sexo / Total de población del mismo sexo) x 1000

Tasa de mortalidad masculina = 0 x 1000 hab

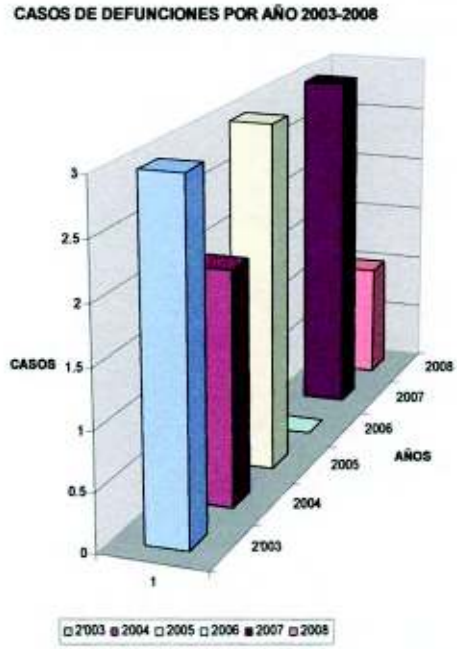
Tasa de mortalidad femenina = 6.33 x 1000 hab

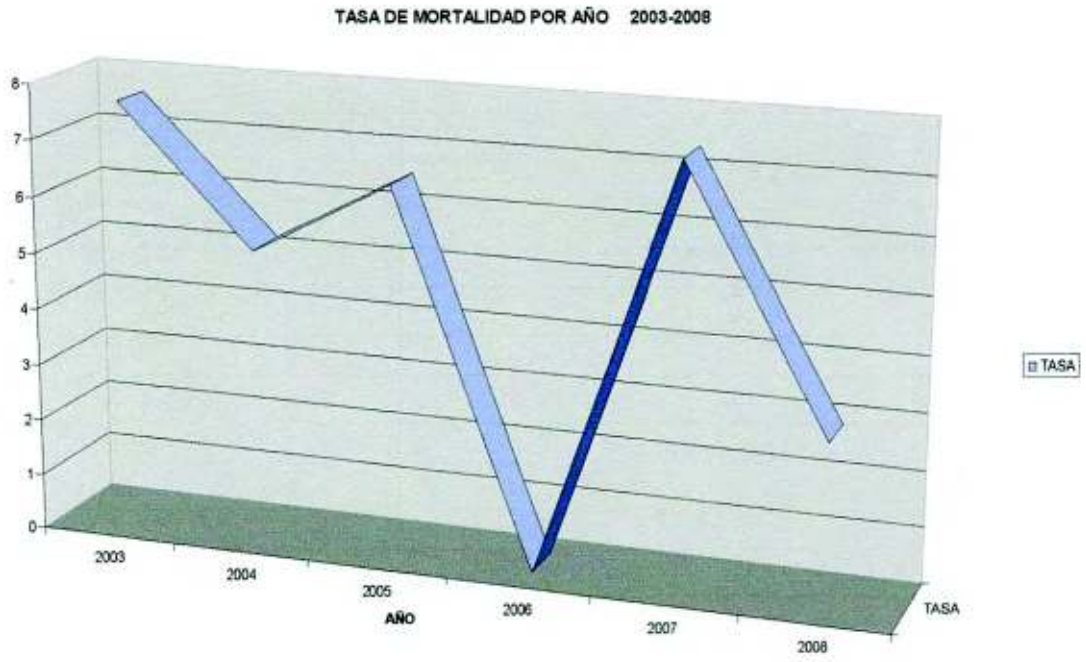
La tasa de mortalidad masculina es cero ya que no hubo defunciones en habitantes masculinos.

## Tasa de Mortalidad por Año

| Año | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Defunciones | 3 | 2 | 3 | s/d | 3 | 1 |
| Tasa | 7.63 | 5.2 | 6.53 | s/d | 7.37 | 2.89 |

Fuente: Diagnostico de salud 2007/ Censo poblacional 2008 de Plan de Ayala






Fuente: Diagnostico de salud 2007/ Censo poblacional 2008 de Plan de Ayala

## CAPÍTULO 3: MORBILIDAD

### ENFERMEDADES TRANSMISIBLES 2003-2008

| AÑO | No DE CASOS | TASA X 1000 HABITANTES |
|---|---|---|
| 2003 | 756 | 1846.23 |
| 2004 | 375 | 984.25 |
| 2005 | 941 | 2050.10 |
| 2007 | 831 | 2041.77 |
| 2008 | 731 | 2118.84 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007/ SIS plan de ayala 2008

## PLAN DE AYALA 2003

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA | % |
|---|---|---|---|
| IRA | 501 | 1235.40 | 66.27 |
| EDA | 125 | 328.67 | 16.53 |
| IVU | 48 | 115.60 | 6.35 |
| OMA | 31 | 69.45 | 4.10 |
| Cervicovaginitis | 18 | 44.35 | 2.38 |
| Micosis cutánea | 12 | 33.89 | 1.59 |
| Varicela | 9 | 23.26 | 1.19 |
| Conjuntivitis infecciosa | 7 | 19.12 | 0.93 |
| Bronconeumonía | 3 | 6.34 | 0.40 |
| Parotiditis | 2 | 4.45 | 0.26 |
| Total | 756 | 1987.89 | 100.00 |

Fuente: diagnóstico de salud 2007/ SIS plan de Ayala 2008

## PLAN DE AYALA 2004

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA | % |
|---|---|---|---|
| IRA | 136 | 356.95 | 36.27 |
| EDA | 93 | 244.09 | 24.80 |
| Faringitis/amigdalitis | 67 | 175.85 | 17.87 |
| Inf. En piel | 22 | 57.74 | 5.87 |
| OMA | 17 | 44.61 | 4.53 |
| Cervicovaginitis | 15 | 39.37 | 4.00 |
| IVU | 14 | 36.74 | 3.73 |
| Conjuntivitis infecciosa | 8 | 20.99 | 2.13 |
| Parotiditis | 2 | 5.24 | 0.53 |
| Varicela | 1 | 2.62 | 0.27 |
| Total | 375 | 984.25 | 100.00 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007/ SIS plan de

ayala 2008

**PLAN DE AYALA 2005**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA | % |
|---|---|---|---|
| IRA | 438 | 954.24 | 46.55 |
| OMA | 34 | 74.07 | 3.61 |
| EDA | 133 | 289.76 | 14.13 |
| IVU | 70 | 152.50 | 7.44 |
| Micosis y escabiosis | 82 | 178.64 | 8.71 |
| Conjuntivitis bacteriana | 12 | 26.14 | 1.28 |
| Cervicovaginitis | 37 | 80.61 | 3.93 |
| Inf. De la piel | 130 | 283.22 | 13.82 |
| TB | 4 | 8.71 | 0.43 |
| VPH | 1 | 2.17 | 0.11 |
| Total | 941 | 2050.10 | 100.00 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007/ SIS plan de ayala 2008

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD**

**ENF. TRANSMISIBLES PLAN DE AYALA 2007**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA X 1000 hab | % |
|---|---|---|---|
| Infección Respiratoria Aguda | 591 | 1452.09 | 71.12 |
| Enfermedad Diarréica Aguda | 116 | 285.01 | 13.96 |
| Infección de Vías Urinarias | 53 | 130.22 | 6.38 |
| Conjuntivitis bacteriana | 27 | 66.34 | 3.25 |
| Otitis Media Aguda | 23 | 56.51 | 2.77 |
| Amebiasis Intestinal | 8 | 19.66 | 0.96 |
| Escabiosis | 8 | 19.66 | 0.96 |
| Varicela | 3 | 7.37 | 0.36 |
| Cervicovaginitis | 1 | 2.46 | 0.12 |
| Bronconeumonía | 1 | 2.46 | 0.12 |
| TOTAL | 831 | 2041.77 | 100.00 |

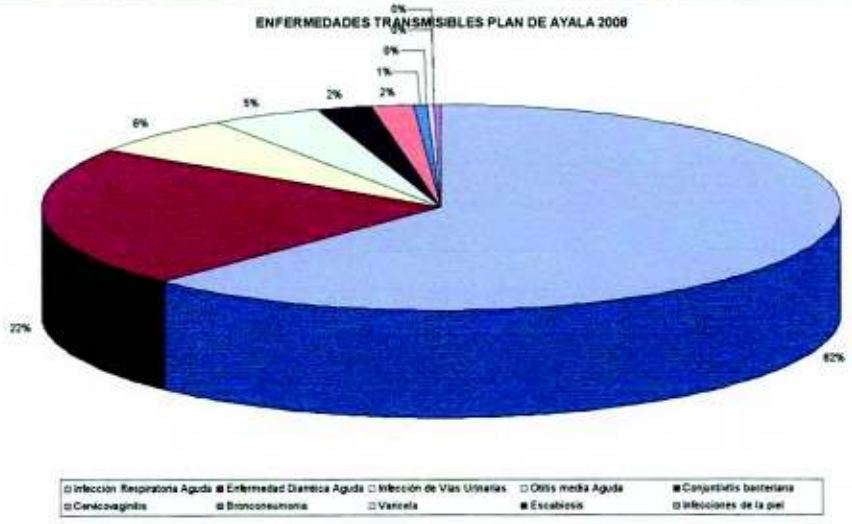
Fuente: diagnòstico de salud 2007/ SIS plan de ayala 2008

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD**

**ENFERMEDADES TRANSMISIBLES PLAN DE AYALA 2008**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA X 1000 hab | % |
|---|---|---|---|
| Infección Respiratoria Aguda | 455 | 1318.84 | 62.24 |
| Enfermedad Diarréica Aguda | 162 | 469.57 | 22.16 |
| Infección de Vías Urinarias | 45 | 130.43 | 6.16 |
| Otitis media Aguda | 33 | 95.65 | 4.51 |
| Conjuntivitis bacteriana | 15 | 43.48 | 2.05 |
| Cervicovaginitis | 13 | 37.68 | 1.78 |
| Bronconeumonia | 4 | 11.59 | 0.55 |
| Varicela | 2 | 5.8 | 0.27 |
| Escabiosis | 1 | 2.9 | 0.14 |
| Infecciones de la piel | 1 | 2.9 | 0.14 |
| TOTAL | 731 | 2118.84 | 100.00 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007/ SIS plan de ayala 2008




Fuente: diagnòstico de salud 2007/ SIS plan de ayala 2008

**PLAN DE AYALA 2003**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA | % |
|---|---|---|---|
| Accidentes | 58 | 112.24 | 20.86 |
| Pbl. Osteomusculares | 47 | 103.12 | 16.91 |
| Intx. Picadura de animales | 42 | 98.45 | 15.11 |
| Enf. A. Péptica | 36 | 86.56 | 12.95 |
| Dolor abdominal | 24 | 67.38 | 8.63 |
| Cefalea | 21 | 48.97 | 7.55 |
| Sx. Anémico | 18 | 35.66 | 6.47 |
| Infección odontológica | 16 | 31.45 | 5.76 |
| Mareos/vómitos | 11 | 23.53 | 3.96 |
| Dermatitis | 5 | 14.45 | 1.80 |
| Total | 278 | 678.29 | 100.00 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007 plan de ayala

**PLAN DE AYALA 2004**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA | % |
|---|---|---|---|
| Accidentes | 41 | 107.60 | 27.52 |
| Enf. Ac. Péptica | 35 | 91.86 | 23.49 |
| Asma | 15 | 39.37 | 10.07 |
| Otitis externa | 14 | 36.74 | 9.40 |
| Mareos/vómitos | 12 | 31.49 | 8.05 |
| Intx. Picadura de animales | 9 | 23.62 | 6.04 |
| Enf. Periodontal | 9 | 23.62 | 6.04 |
| Dismenorrea | 7 | 18.37 | 4.70 |
| Sx anemico | 4 | 10.49 | 2.68 |
| Quemaduras | 3 | 7.87 | 2.01 |
| Total | 149 | 391.03 | 100.00 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007 plan de ayala

**PLAN DE AYALA 2005**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA | % |
|---|---|---|---|
| Pbl. Osteomusculares | 99 | 215.68 | 21.48 |
| Picadura de alacrán | 4 | 8.71 | 0.87 |
| Intx. Picadura de animales | 16 | 34.85 | 3.47 |
| Enf. Ac. Péptica | 19 | 41.39 | 4.12 |
| Dismenorrea | 17 | 37.03 | 3.69 |
| Cefalea | 148 | 322.44 | 32.10 |
| Estado asmático | 18 | 39.21 | 3.90 |
| Infección odontológica | 25 | 54.46 | 5.42 |
| Sx colon irritable | 113 | 246.18 | 24.51 |
| Quemaduras | 2 | 4.35 | 0.43 |
| Total | 461 | 1004.35 | 100.00 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007 plan de ayala

**PLAN DE AYALA 2007**

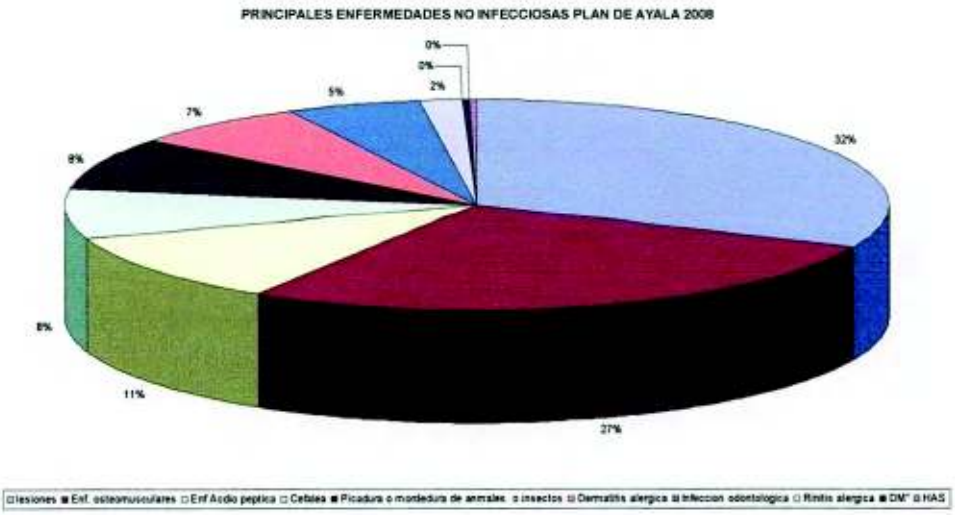
| ENFERMEDAD | CASOS | TASA X 1000 hab | % |
|---|---|---|---|
| Cefalea | 84 | 206.39 | 30.43 |
| Sx colon irritable | 68 | 167.08 | 24.64 |
| Pb osteomusculares | 67 | 164.62 | 24.28 |
| Infección odontológica | 21 | 51.60 | 7.61 |
| Sx anémico | 20 | 49.14 | 7.25 |
| Intx. Picadura de animales | 6 | 14.74 | 2.17 |
| Desnutrición leve | 5 | 12.29 | 1.81 |
| HASC | 2 | 4.91 | 0.72 |
| Enf. Ac. Péptica | 2 | 4.91 | 0.72 |
| DM2 | 1 | 2.46 | 0.36 |
| TOTAL | 276 | 678.13 | 100.00 |

Fuente: diagnòstico de salud 2007 plan de ayala

**PRINCIPALES ENFERMEDADES NO INFECCIOSAS**
**PLAN DE AYALA ENERO 2008-FEBRERO 2009**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA X 1000 hab | % |
|---|---|---|---|
| lesiones | 102 | 295.65 | 31.78 |
| Enf. osteomusculares | 87 | 252.17 | 27.10 |
| Enf Acdio peptica | 35 | 101.45 | 10.90 |
| Cefalea | 25 | 72.46 | 7.79 |
| Picadura o mordedura de animales o insectos | 26 | 75.36 | 8.1 |
| Dermatitis alergica | 22 | 63.77 | 6.85 |
| Infeccion odontologica | 17 | 49.28 | 5.3 |
| Rinitis alergica | 5 | 14.49 | 1.56 |
| DM" | 1 | 2.9 | 0.31 |
| HAS | 1 | 2.9 | 0.31 |
| TOTAL | 321 | 2113.04 | 100 |

Fuente: Censo Plan de Ayala 2008




Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

## SECCIÓN III FACTORES CONDICIONANTES DE LOS DAÑOS A LA SALUD

## CAPÍTULO 4: AMBIENTE NATURAL

### SANEAMIENTO DEL MEDIO

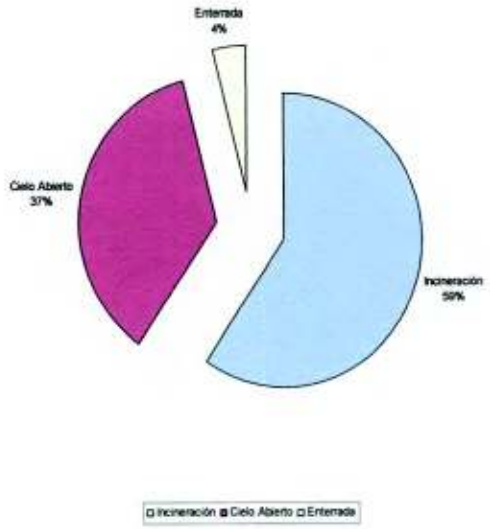
Para el diagnostico de salud solo se tomaron en cuento las 79 casas habitadas por las 79 que pertenecen a la comunidad de Plan de Ayala

### DISTRIBUCIÓN DE LA BASURA

Hasta ahora el ejido Plan de Ayala no cuenta con servicio de recolección de basura por parte del H. ayuntamiento de Hermosillo. Por tal motivo, la población de la comunidad utiliza otros métodos para la eliminación de la basura, estos son la incineración, enterrarla o tirarla ha campo abierto en las lejanías de la comunidad. El método mas usado es la incineración de la misma. Y en todos los métodos no se hace clasificación en residuos orgánicos, inorgánicos, reciclables o no reciclables.

**DISTRIBUCIÓN DE LA BASURA**

| MÉTODO | No. FAMILIAS |
|---|---|
| Incineración | 47 |
| Cielo Abierto | 29 |
| Enterrada | 3 |
| TOTAL | 79 |




Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

**DEPOSICION DE LA BASURA PLAN DE AYALA 2003-2008**

| METODO DE ELIMINACIÓN | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| INCINERADA | 81 | 88 | 68 | 61 | 47 |
| A CIELO ABIERTO | 8 | 8 | 17 | 14 | 29 |
| ENTERRADA | 0 | 0 | 2 | 14 | 3 |
| RECOLECTOR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

## DISPOSICIÓN DE EXCRETAS

La comunidad de Plan de Ayala no cuenta con sistema de drenaje. La población tiene que utilizar otros métodos para la deposición como el pozo negro, fosa séptica y letrina.

El abastecimiento de agua a través del sistema hidráulico es gracias a una bomba general que se enciende durante el día por 12 horas aproximadamente.

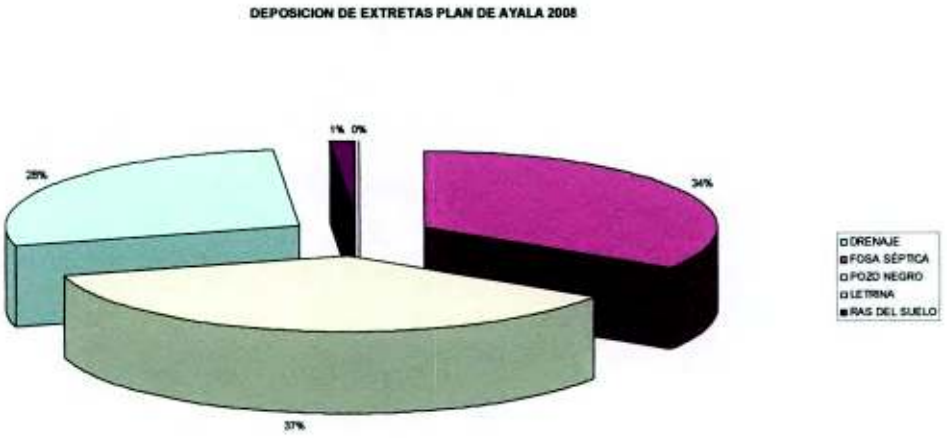
**DISPOSICIÓN DE EXCRETAS**

| MÉTODO | No. FAMILIAS |
|---|---|
| DRENAJE | 0 |
| FOSA SÉPTICA | 27 |
| POZO NEGRO | 29 |
| LETRINA | 22 |
| RAS DEL SUELO | 1 |
| TOTAL | |

Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

| MÉTODO | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| DRENAJE | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 |
| FOSA SÉPTICA | 4 | 94 | 72 | 22 | 29 |
| POZO NEGRO | 8 | 0 | 10 | 49 | 22 |
| LETRINA | 77 | 2 | 5 | 18 | 1 |
| RAS DEL SUELO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 89 | 96 | 87 | 89 | 27 |

Fuente: Diagnóstico de salud 2007/ Censo Plan de Ayala 2008




## CAPÍTULO 5: AMBIENTE SOCIAL

### NUTRICIÓN

La mayoría de las familias en Plan de Ayala no llevan una alimentación balanceada, se puede observar una dieta baja en proteínas, y exceso de carbohidratos y grasas en gran parte de la población. Mientras en una minoría de familias se observa una dieta rica en proteínas pero con déficit de carbohidratos.

Actualmente hay 3 tiendas de abarrotes donde se suministra a la población la gran mayoría de alimentos que llevan en su dieta. Además muchas familias complementan sus víveres en el Poblado Miguel Alemán donde acuden cada semana o cada 15 días.

Toda la comunidad cuenta con energía eléctrica. La mayoría de las familias tienen refrigerador para conservar sus alimentos.

La mayoría de los menores de 5 años tienen un peso y talla adecuados para la edad y peso adecuado para la talla. Sin embargo hay casos de desnutrición leve y obesidad infantil. La mayoría lacta mínimo 1 año, se les ablacta entre los 4 y 6 meses, algunos casos se les incluye en la dieta familiar antes de cumplir el año de edad.

Los niños en edad escolar cuentan con el servicio de desayunos escolares, los cuales son preparados por las madres de familia, que se turnan para hacerlo cada día. A pesar de este servicio, la mayoría de los niños consumen la llamada comida chatarra durante el recreo, promoviéndose aun mas la obesidad infantil y mal nutrición.

**EDUCACIÓN**

En esta comunidad se cuenta con un planten para cada nivel de educación básica. En el nivel preescolar esta el jardín de niños "Jesús García Corona". En nivel primaria esta la escuela "Presidente de la Paz". Y a nivel secundaria se cuenta con la Escuela Secundaria Técnica Agropecuaria. Todas las escuelas tienen únicamente turno matutino.

Un gran porcentaje de los alumnos que acuden a las escuelas de Plan de Ayala viene de los campos agrícolas cercanos. Los alumnos de primaria son transportados por los mayordomos de los campos agrícolas. La secundaria cuenta con un camión de transporte escolar que circula para transportar a los alumnos de la secundaria. Una minoría de alumnos proviene del campo pesquero El Sahuìmaro y el Cardonal.

## CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

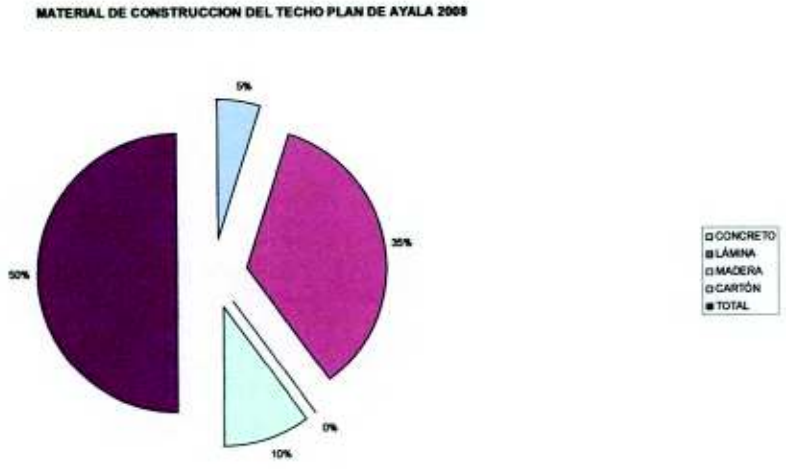
## MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN

### TECHO

| MATERIAL | No. VIVIENDAS |
|---|---|
| CONCRETO | 8 |
| LÁMINA | 55 |
| MADERA | 0 |
| CARTÓN | 16 |
| TOTAL | 79 |

**MATERIAL DE CONSTRUCCION DE TECHO PLAN DE AYALA 2003-2008**

| MATERIAL | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| CONCRETO | 14 | 14 | 11 | 9 | 8 |
| LÁMINA | 49 | 64 | 52 | 75 | 55 |
| MADERA | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| CARTÓN | 26 | 15 | 23 | 5 | 16 |
| TOTAL | 89 | 96 | 87 | 89 | 79 |




Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

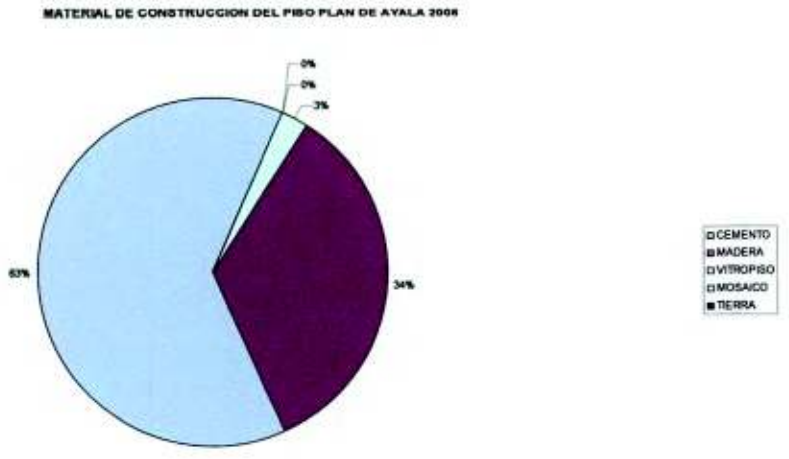
## PISO

| MATERIAL | No. VIVIENDAS |
|---|---|
| CEMENTO | 50 |
| MADERA | 0 |
| VITROPISO | 0 |
| MOSAICO | 2 |
| TIERRA | 27 |
| TOTAL | 79 |

Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

| MATERIAL | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| CEMENTO | 42 | 39 | 35 | 33 | 50 |
| MADERA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VITROPISO | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| MOSAICO | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| TIERRA | 46 | 56 | 50 | 54 | 27 |
| **TOTAL** | 89 | 96 | 87 | 89 | 79 |

Fuente: Diagnóstico de salud 2007/Censo Plan de Ayala 2008



**PAREDES**

| MATERIAL | No. VIVIENDAS |
|---|---|
| TABIQUE | 24 |
| BLOCK | 8 |
| MADERA | 3 |
| CARTÓN | 13 |
| OTROS (ADOBE) | 31 |
| TOTAL | 79 |

Fuente:Censo Plan de Ayala 2008

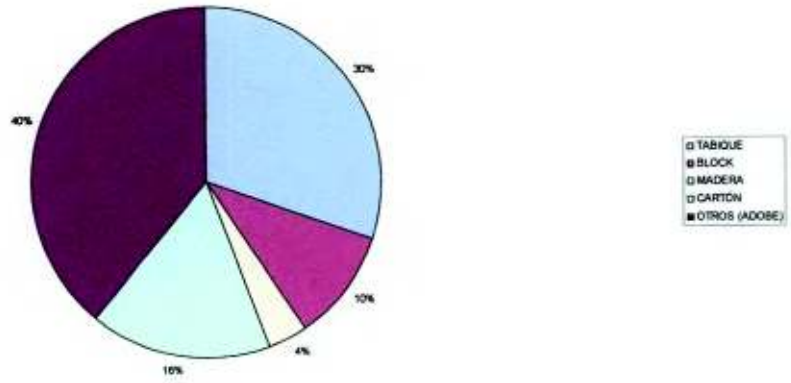
**MATERIAL DE CONTRUCCION DE LAS PAREDES PLAN DE AYALA**

**2003-2008**

| MATERIAL | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| TABIQUE | 40 | 9 | 28 | 27 | 24 |
| BLOCK | 16 | 34 | 20 | 8 | 8 |
| MADERA | 0 | 0 | 4 | 3 | 3 |
| CARTÓN | 21 | 5 | 17 | 21 | 13 |
| OTROS (ADOBE) | 12 | 33 | 18 | 30 | 31 |
| **TOTAL** | 89 | 96 | 87 | 89 | 79 |

Fuente: Diagnóstico de salud 2007/Censo Plan de Ayala 2008

MATERIAL DE CONSTRUCCION DE PAREDES PLAN DE AYALA 2008




Fuente: Censo Plan de Ayala 2008

## No. DE CUARTOS POR VIVIENDA
## PLAN DE AYALA 2008

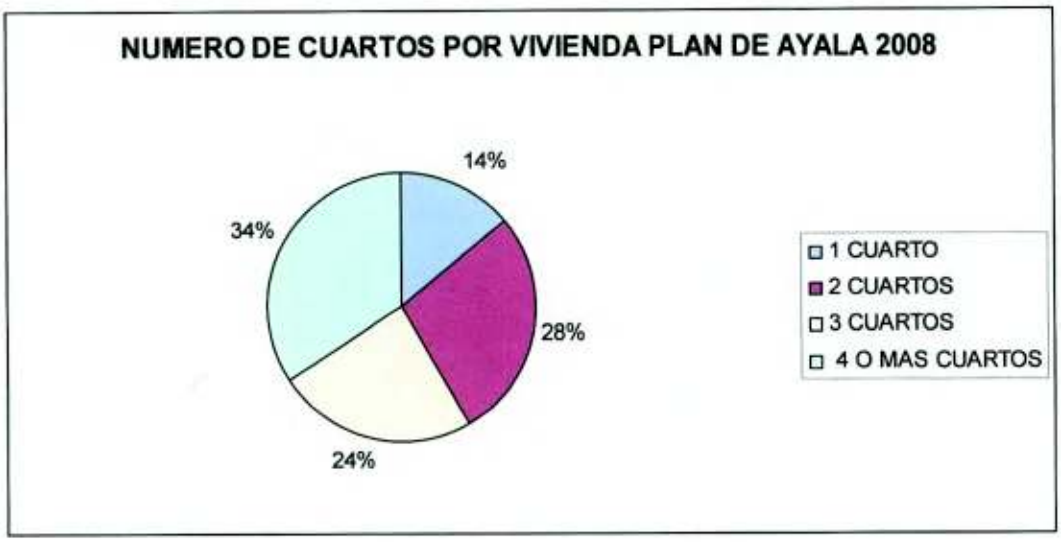
| No.CUARTOS | No. VIVIENDAS |
|---|---|
| 1 | 11 |
| 2 | 22 |
| 3 | 19 |
| 4 ó MAS | 27 |
| TOTAL | 79 |

Fuente: Censo 2008

## NUMERO DE CUARTOS POR VIVIENDA PLAN DE AYALA 2003-2008

| No.CUARTOS | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | S/D | 14 | 15 | 11 | 11 |
| 2 | S/D | 26 | 25 | 31 | 22 |
| 3 | S/D | 28 | 27 | 18 | 19 |
| 4 ó MAS | S/D | 28 | 20 | 29 | 27 |
| **TOTAL** | S/D | 96 | 87 | 89 | 79 |

Fuente: Diagnóstico de salud 2007/Censo Plan de Ayala 2008




Fuente: Diagnóstico de salud 2007/Censo Plan de Ayala 2008

## OCUPACIÓN E INGRESOS DE LA POBLACION

## ECONOMÍA

El mayor porcentaje de población económicamente activa trabaja en empleos de carácter temporal, principalmente en la agricultura, ganadería, pesca y elaboración de carbón vegetal.

El ingreso familiar es muy variable, y sobre todo depende de la cantidad de miembros de la familia que trabajan.

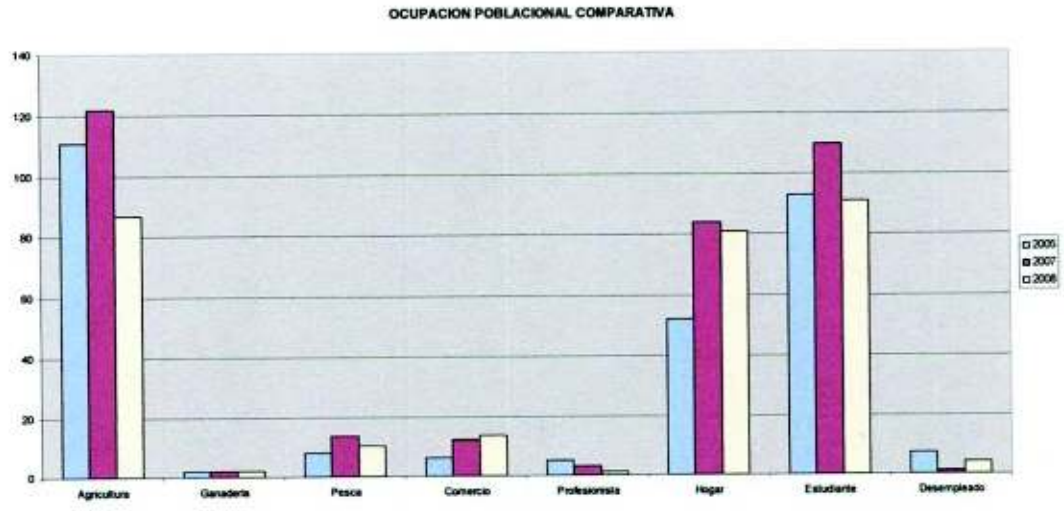
La mayoría de las familias tienen un ingreso de $1500 o más al mes. Un habitante de esta comunidad percibe un salario de $600 semanales aproximadamente, por una jornada de trabajo de 8 horas, 6 días a la semana. Aunque en algunos casos la paga se da por día de trabajo.

## OCUPACIÓN DE LA POBLACIÓN

## 2005 – 2008

| OCUPACIÓN | 2005 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|
| **Agricultura** | 111 | 122 | 87 |
| **Ganadería** | 2 | 2 | 2 |
| **Pesca** | 8 | 13 | 10 |
| **Comercio** | 6 | 12 | 13 |
| **Profesionista** | 5 | 3 | 1 |
| **Hogar** | 52 | 84 | 81 |
| **Estudiante** | 93 | 110 | 91 |
| **Desempleado** | 7 | 1 | 4 |

Fuente: Diagnóstico de salud 2007/Censo Plan de Ayala 2008




Fuente: Diagnóstico de salud 2007/Censo Plan de Ayala 2008

## COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

### MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Gran parte de los habitantes de la comunidad cuentan con servicio de telefonía móvil. Este servicio es otorgado por la compañía Telcel La recepción de señal es muy buena debido a que en las inmediaciones del ejido se encentra con una radiobase instalada en la comunidad desde el año 2005. Además se otorga el servicio de telefonía rural por la misma compañía.

En cuanto a la televisión, la recepción de los aparatos es muy deficiente. La recepción solo es posible utilizando antenas exteriores en el de techo. Asi se pueden sintonizar los canales 2 y 5 de Televisa, 7 y 13 de Televisión Azteca, canal 12 de Hermosillo y Telemax.

Los aparatos de radio cuentan con regular calidad de recepción de las distintas estaciones locales.

En la Escuela Secundaria es el único lugar en la localidad donde se tiene acceso a Internet . Este es para uso de los estudiantes de la misma, aunque también pueden acceder a este servicio personas ajenas a la secundaria siempre y cuando se tenga previa autorización. En general la velocidad de navegación es muy lenta ya que casi siempre se satura la red.

Existe una bocina pública localizada en la zona central del ejido. Puede ser escuchada en casi toda la extensión del ejido. A través de ella se dan avisos para la comunidad en general.

El servicio de correos presta sus servicios ayudado por la tienda "Abarrotes Plan de Ayala" donde el empleado Humberto Arvizu Arvayo se encarga de entregar la correspondencia a la población ya que las casas no tienen nùmero y las calles en el interior del ejido no tienen nombre. En ese mismo establecimiento se venden los periódicos El Imparcial y La I.

## MEDIOS DE TRANSPORTE

A continuación se enlistan los distintos accesos viales en el ejido Plan de Ayala desde Hermosillo, Sonora:

| **Carretera Estatal** | **Cruce** |
|---|---|
| Calle 4 sur | Calle 26 y Carretera a Kino |
| Calle 12 sur | Calle 26 y Carretera a Kino |
| Calle 20 sur | Calle 26 y Carretera a Kino |
| Calle 26 | Colonia Palo Verde a la Calle 28 sur |
| Calle 28 sur | Calle 26 y carretera a Kino |

El acceso de transporte publico en Plan de Ayala es otorgado por la empresa "Transportes de la Costa de Hermosillo", este presta su servicio los 365 días del año. La ruta desde Hermosillo a Plan de Ayala da su servicio cada 2 horas a partir de las 5:00 a.m. hasta las 3:00 p.m., haciendo simepre escala en el Poblado Miguel Alemán; y de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. desde la comunidad de Plan de Ayala siguiendo la misma ruta hasta Hermosillo. El costo del pasaje es de $24 al Poblado Miguel Alemán y de $62 a Hermosillo, dando descuento del 50% a estudiantes y maestros. El tiempo de viaje es de aproximadamente 2 horas.

Otro tipo de transporte es en taxi desde el Poblado Miguel Alemán, con costo variable pero superior al de los autobuses.

Una minoría de la población cuenta con automóviles particulares, bicicletas y caballos.

## CONTAMINACIÓN

En la comunidad de Plan de Ayala existen hay contaminantes tanto, físicos, como químicos y biológicos, esto es debido principalmente a que se utilizan fertilizantes y pesticidas en los campos agrícolas vecinos y el humo despedido por la elaboración carbón vegetal. Así como contaminación por excretas de ganado bovino, caprino, perros y gatos en las calles. Y el problema es que no hay nadie que limpie las excretas cuando estas están en la vía pública.

Lo anteriormente mencionado hace que el principal problema de polución en toda la extensión de la Costa de Hermosillo, sea mas nocivo, contaminando por la gran cantidad de partículas de polvo suspendidas. Este problema se hace más notable durante los meses de febrero y marzo por los fuertes vientos que Se desarrollan durante este periodo.

## SECCIÓN IV: RECURSOS Y SERVICIOS PARA LA SALUD

## UNIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA Y ASISTENCIA SOCIAL

El ejido Plan de Ayala cuenta con un Centro de Salud Rural en el cual labora solo un Médico Pasante en Servicio Social con horario de 24 horas 6 días a la semana durante un año, periodo en el que cumple su servicio.

El Centro de Salud fue remodelado y las instalaciones se pusieron en servicio en el año 2007, se encuentra buenas condiciones físicas. Tiene muebles deteriorados pero aun útiles, cuenta con casi todo el equipo e instrumental aunque este ultimo la mayoría en malas condiciones por oxidación. Contaba con una ambulancia para traslado de pacientes, esta se quedó fuera de servicio en el año 2007 y en el año 2008 fue arreglada y traslada a Ures y que era necesaria una ambulancia allá. Sin embargo sigue siendo necesaria una ambulancia para la comunidad de Plan de Ayala.

## UNIDADES DENTALES

La comunidad no cuenta con el servicio. Por su cercanía con el ejido La población acude al Poblado Miguel Alemán ya sea con particulares o SSA o IMSS.

## UNIDADES PARA RADIODIAGNÓSTICO

La comunidad no cuenta con el servicio. La población acude al Poblado Miguel Alemán.

## LABORATORIOS CLÍNICOS

La comunidad no cuenta con el servicio. La población acude al Poblado Miguel Alemán.

## CAPÍTULO 6: RECURSOS HUMANOS

EDUCACIÓN:

Preescolar: Dos educadoras trabajando con dos grupos, aproximadamente 60 alumnos.

Primaria: 7 profesores y 1 intendente con aproximadamente 168 alumnos.

Secundaria: 11 maestros, 2 intendentes y 1 prefecto con 89 alumnos.

SALUD:

Un Médico Pasante en Servicio Social, disponible 6 días a la semana durante un año.

Un comité de salud con 5 integrantes voluntarios.

## CAPÍTULO 7: RECURSOS MATERIALES

EDUCACIÓN:

Preescolar: 2 aulas y un jardín

Primaria: 6 aulas, biblioteca, cocina, baños, cooperativa y área de deporte.

Secundaria: 6 aulas, laboratorio o taller, biblioteca, aula de medios, cooperativa áreas verdes y autobús escolar

SALUD:

Un Centro de Salud

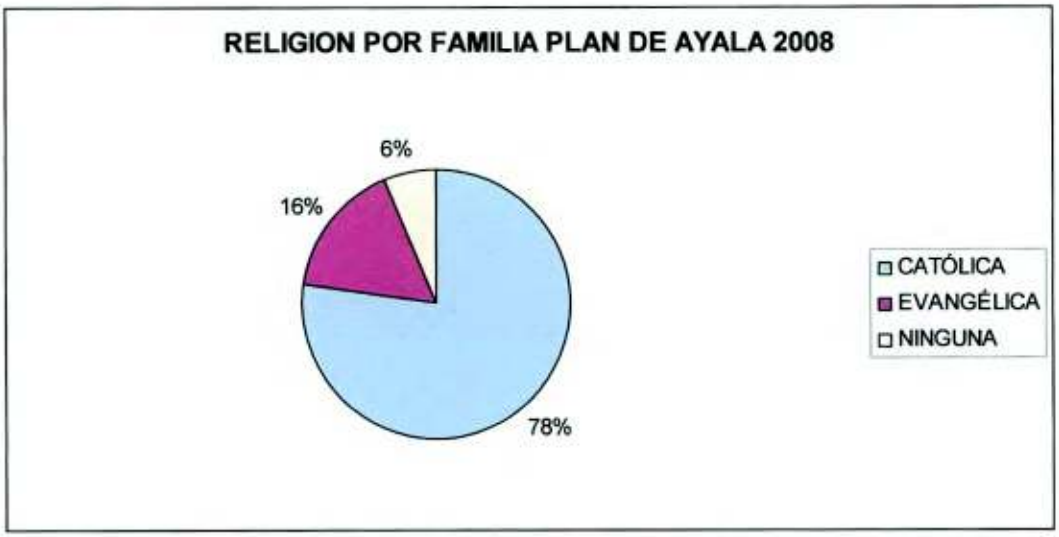
Suministro de medicamento sin costo para el paciente.

RELIGIÓN:

El ejido se encuentra una capilla católica, no tiene un sacerdote establecido. Solo hay misa en ocasiones especiales, bautizos y comuniones.
También hay un templo cristiano evangélico, cuenta con un pastor, donde se da culto los domingos. Además hay una minoría de pobladores que no profesan ninguna religión

| RELIGIÓN | No. FAMILIAS |
|---|---|
| CATÓLICA | 61 |
| EVANGÉLICA | 13 |
| NINGUNA | 5 |
| TOTAL | 79 |

Fuente: Censo Poblacional 2008




Fuente: Censo Poblacional 2008 de Plan de Ayala

En la siguiente gráfica se observa que la mayoría de la población tiene religión católica, aunque no se cuenta con un sacerdote, el catecismo lo imparte la maestra de preescolar Cecilia Abril en la capilla del ejido, en acuerdo con párrocos del Poblado Miguel Alemán.

## INSTALACIONES, MATERIAL Y EQUIPO DE SALUD

El Centro de Salud cuenta con cerca en su entrada. Cuenta con una ambulancia en el estacionamiento. Tiene un patio trasero bardeado, con áreas verdes y piso de cemento.

1) **Sala de Espera:**

   1 sillón para tres personas de vinil negro y 1 escritorio.

   1 refrigeración en función.

   1 abanico de pedestal

2) **Consultorio:**

   1 Escritorio.

   1 Silla con antebrazo (en mal estado).

   2 Sillas plegadizas (en mal estado)

   1 Vitrina con puerta de cristal

   1 Esterilizador

   1 Nebulizador

   1 Máquina de escribir (no sirve)

1 Báscula con estadímetro

1 Báscula pesa bebe

1 Estante con entrepaños

1 Mesa de exploración

1 Banco de altura

1 Biombo de 3 hojas

1 Mesa mayo con charola

1 Estuche de diagnóstico

1 Estetoscopio

1 Baumanómetro

1 Glucómetro

1 unidad de refrigeración

1 caja de aluminio para instrumental

1 buró clínico

1 termo coleman

1 abmù adulto

1 ambù pediátrico

1 Mesa Pasteur

**3) Sala de Expulsión:**

1 Mesa de Exploración Ginecológica con Pierneras

1 Lámpara de chicote

1 Banco giratorio

1 Silla plegadiza (mal estado)

1 buró clinico

1 estante con 7 entrepaños

1 charola de mayo

1 bascula de calzón tipo salter

Instrumental y equipo de curación.(mal estado)

**4) Cuarto de Encamados:**

1 Cama de posiciones

2 Vitrinas con puerta de cristal

1 Lámpara de chicote

3 tripiés para venoclisis

1 mesa para comer con ruedas

1 Baño

**5) Cuarto del Médico**

1 Cama de posiciones

2 Sillones de vinil negro

1 Mesa pasteur

1 Silla metalica

1 Equipo de refrigeración

1Baño

1Estante con 6 etrepaños

**6) Cocina**

1 Lavaplatos

1 Mesa de plástico cuadrada

1 Refrigerador marca mave

**7) Patio de lavado**

1 Calentòn de gas

Equipo de limpieza

1 Lavadero (sin toma de agua)

1 Tanque de gas L.P.

1 Tambo Rotoplas de 1100 litros
Cisterna serie 02c02 -462

**8) Instrumental**

speradores de parabeuf de 15cm

sonda acanalada

4 pinza de anillo curva de 20cm

3 Pinza de anillo recta 20cm

Pinza de campo con topes

Pinza de disección sin dientes

Pinza de anillo recta de 16cm

Porta aguja de 18cm

2 espejos vaginales medianos

Recipiente e acero inoxidable con tapa

Riñon de 250ml

Estetoscopio de pinar

Botiquín para plaguicida

Separadores de parabeuf 12 cm

Espejo vaginal grande

Espejo vaginal grande

Pinza de allys

Mango bisturí No4

2 Tijera mayo curva

Pinza kelly recta

Comparador de cloro

Pinza mosquito curva (halstead)

2 pinza kelly 14cm curva hemostática

Espejo grande vaginal 3.5x11.5cm

Bisturí quirúrgico mango 4

Pinza allys recta con dientes 1x2 de 15.5cm

2 pinzas kelly curvas de 14cm

Pinza pozzy curva 24cm

Pinza forester curva

Pinza forester recta

Pinza Rochester recta

Tijera mayo curva 14cm

Tijera metzembau curva 14cm

Charola tapa de acero inoxidabe

Infantometro

Nota: el instrumental de curación, sutura y ginecología está en mal estado.

## CAPITULO 8: RECURSOS ECONÓMICOS

Se otorga una beca quincenal por $550 por parte de la Secretaría de Salud.

No hay ayuda económica establecida por parte de la comunidad o el municipio.

## RECURSOS COMUNITARIOS

Existen 56 familias que cuentan con el apoyo económico federal por medio del programa Oportunidades que otorga becas en educación, salud y alimentación, además de apoyo nutricional y energético. Las titulares del programa, en su mayoría son las madres de familia, estas asisten mensualmente al Centro de Salud para recibir capacitación sobre promoción y protección a la salud. Las madres de familia en este programa realizan el aseo en el Centro de Salud agrupadas en equipos.

Existe un grupo de "Ayuda Mutua" para hipertensos, diabéticos y obesos que acuden a pláticas cada mes sobre el cuidado y control de sus enfermedades.

Hay un comité de salud compuesto actualmente por 4 personas. Este realiza actividades para la obtención de fondos económicos en apoyo al centro de salud.

## SECCIÓN V: ANÁLISIS

## CAPÍTULO 9: PRIORIZACIÓN DE DAÑOS A LA SALUD

En esta sección se trata de identificar la patología que representa el mayor impacto a la salud de la comunidad de Plan de Ayala. Observar el entorno biomédico, las características, factores de riesgo y modelos de tratamiento paliativo, así como modelos preventivos para dicha enfermedad.

A continuación se presentan las 10 principales patologías en el ejido Plan de Ayala durante el periodo que abarca desde febrero de 2008 a Enero de 2009.

**PRINCIPALES CAUSAS DE`MORBI- MORBILIDAD**
**PLAN DE AYALA 2008**

| ENFERMEDAD | CASOS | TASA X 1000 hab | % |
|---|---|---|---|
| Infección Respiratoria Aguda | 455 | 461.92 | 46.19 |
| Enfermedad Diarréica Aguda | 162 | 164.47 | 16.45 |
| lesiones | 102 | 295.65 | 10.36 |
| Enfermedades osteomusuclares | 87 | 252.17 | 8.83 |
| Infección de vías urinarias | 45 | 130.43 | 4.57 |
| Enfermedad acido peptica | 35 | 101.45 | 3.55 |
| Otitis media aguda | 33 | 95.65 | 3.35 |
| Picadura de animales o insectos | 26 | 75.36 | 2.64 |
| cefalea | 25 | 72.46 | 2.54 |
| conjuntivitis | 15 | 43.48 | 1.52 |
| TOTAL | 985 | 1693.04 | 100.00 |

SIS Plan de Ayala FEB 2008-ENE2009

**MORBI-MORTALIDAD PLAN DE AYALA EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS 2003-2008**

| Enermedad | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Infecciones respiratorias agudas | 501 | 136 | 438 | 591 | 455 | 2121 |
| Enfermedades diarreicas agudas | 125 | 93 | 34 | 116 | 162 | 530 |
| Lesiones | 58 | 41 | S/D | S/D | 102 | 201 |
| Enfermedades osteomusculares | 47 | S/D | 99 | 67 | 87 | 300 |
| Infecciones de vias urinarias | 48 | 14 | 70 | 53 | 45 | 230 |
| Enfermedad ácido péptica | 36 | 35 | 19 | 2 | 35 | 127 |
| Otitis media aguda | 31 | 17 | 34 | 23 | 33 | 138 |
| Picadura de animales o insectos | 42 | 9 | 16 | 6 | 26 | 99 |
| Cefalea | 21 | S/D | 148 | 84 | 25 | 278 |
| Conjuntivitis | 7 | 8 | 12 | 27 | 15 | 69 |

Con la información dada en las tablas anteriores se pueden identificar las principales causas de morbi-mortalidad en Plan de Ayala. Así se puede ver que las Infecciones Respiratorias Agudas y las Enfermedades Diarreicas Agudas son las patologías que tienen mayor impacto negativo en la comunidad. Dada su alta incidencia y la gravedad que representan sus complicaciones, ya que ambas pueden llegar hasta la muerte sobretodo de menores de 5 años si los padres de estos no conocen el manejo inicial y signos de alarma. Además de los factores físicos, ambientales y sociales, como el clima en la región, los escasa higiene de la población, la falta de agua clorada y servicio de recolección de basura. En la siguiente tabla se enlistan las principales factores de riesgo de estas dos patologías:

**FACTORES DE RIESGO**

| IRAS | EDAS |
|---|---|
| Climas extremos | Agua no clorada |
| Desnutriciòn | desnutriciòn |
| Calles sin Pavimento | Falta de Drenaje |
| Viviendas vulnerables al clima | Mal lavado de alimentos |
| Tabaquismo | Mal manejo de excretas |
| Cocinar con leña | Mal manejo de basura |
| No protegerse contra el frío | Consumir alimentos en la calle |
| Hacinamiento | No desparasitación |
| Malos hábitos higiénicos | Malos hábitos higiénicos |
| Nivel socioeconómico y escolaridad baja | Nivel socioeconómico y escolaridad baja |

**PROPUESTAS DE SOLUCIONES**

| FACTOR DE RIESGO | PLAZO | | |
|---|---|---|---|
| | CORTO | MEDIANO | LARGO |
| Malos hábitos higiénicos | Capacitación familiar | Capacitaciòn comunitaria y vigilancia | Control de enfermedades dentro del entorno familiar. |
| Hacinamiento | Higiene y planificaciòn familiar | Apoyo del ayuntamiento | Ampliación de viviendas |
| Viviendas vulnerables al clima | Cubrirse con vestimenta adecuada del frio | Apoyo del ayuntamiento | adecuación de vivienda para climas extremos. |
| Falta de Pavimento | Riego constante en y alrededores de la vivienda | Apoyo por parte del ayuntamiento | Pavimentación |

| FACTOR DE RIEGO | PLAZO | | |
|---|---|---|---|
| | CORTO | MEDIANO | LARGO |
| Agua no clorada | Hervir el agua, consumir agua purificada | Apoyo del ayuntamiento | Cloraciòn de agua |
| Malos hábitos higiénicos | Capacitación familiar | Capacitaciòn comunitaria y vigilancia | Control de enfermedades dentro del entorno familiar. |

## CAPÍTULO 10: PROGRAMACIÓN EN SALUD

### PROGRAMA DE SALUD EN LA COMUNIDAD DE PLAN DE AYALA, COSTA DE HERMOSILLO, SONORA 2008

### JUSTIFICACIÓN

Las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas ocupan un lugar muy importante en la morbilidad de la comunidad. Se han mantenido como las principales causas de morbilidad desde el año 2001 hasta la actualidad y no se ha logrado una disminución significativa de las mismas desde entonces. Es por ello que el programa de salud se enfocará tanto a enfermedades respiratorias agudas como a enfermedades diarreicas agudas.

### INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas representan las enfermedades más frecuentes en México, cuando estas se complican son causa de un gran número de hospitalizaciones y defunciones, sobre todo en el grupo de edad de niños menores de 5 años. Se considera posible lograr a disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad proporcionando atención oportuna y adecuada, pero principalmente si se proporciona información a las madres de familia y a la población en general sobre los cuidados y medidas preventivas de estas.

## OBJETIVOS

Disminuir en un 20% la morbilidad de enfermedades respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas en los habitantes de Plan de Ayala durante la temporada invernal 2008-2009.

Promover la prevención y cuidado inicial de las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas

Capacitar al 100% de madres de niños menores de 5 años en la población.

Capacitar a la población en general

## METAS

Realizar 12 pláticas sobre temas de salud a madres de familia en la comunidad de Plan de Ayala

Realizar 12 pláticas sobre temas de salud en la comunidad de El Sahuìmaro

Reforzar el conocimiento de las madres en cada plática sobre infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas

Búsqueda de desnutrición en población menor de 5 años como principal grupo de riesgo.

Promover la vacunación de la población general.

**ACTIVIDADES**

Ofrecer pláticas y capacitar a los habitantes de la población en general

Capacitar a las madres de niños menores de 5 años cuando estas acudan a consulta sobre infecciones respiratorias agudas

Atención médica oportuna a los enfermos para evitar epidemias y complicaciones.

Impartir 12 pláticas de cada programa a madres de familia y población abierta en la comunidad de Plan de Ayala y la comunidad de El Sahuìmaro sobre infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas, principales incluyendo causas, complicaciones, factores de riesgo, mecanismo de transmisión, haciendo especial énfasis en prevención, manejo inicial y signos de alarma de infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

| FECHA | TEMA | No. PLÁTICAS | ASISTENTES |
|---|---|---|---|
| **24-Feb-08** | Infecciones Respiratorias Agudas | 2 | 56 |
| **30-Mar-08** | Enfermedades diarreicas Agudas | 2 | 42 |
| **27-Abr-08** | Salud bucal | 2 | 56 |
| **25-May-08** | Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) Enfermedades diarreicas Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| **29-Jun-08** | Saneamiento básicos e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 51 |

| FECHA | TEMA | No PLATICAS | ASISTENTES |
|---|---|---|---|
| **26 y27-Jul-08** | Hipertensiòn arterial y Diabetes Mellitus, Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| **30 y 31-Ago-08** | Enfermedades Transmisibles por Vector e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 50 |
| **27 y 28-Sep-08** | Alimentación y salud Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 51 |
| **25 y 26-Oct-08** | Cancer cervicouterino y cancer de mama Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 50 |
| **29 y30-Nov-08** | Planificacion familiar Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| **12 y 13-Dic-08** | Prevención de accidentes e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| **16 y 17-Ene-09** | Manejo Inicial de Lesiones e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |

## LIMITES

### Espacio

Aplicación del programa de salud en la comunidad de Plan de Ayala y El Sahìmaro

### Tiempo

1 de febrero de 2008 al 31 de enero de 2009.

### Universo

Población de la comunidad de Plan de Ayala y El Sahimaro

## RECURSOS

### Humanos:

Médico Pasante en Servicio Social.
Comité de Salud 2008.

### Materiales:

Centro de Salud Rural Plan de Ayala.
Material didáctico: Rotafolios del programa Oportunidades.
Carteles, volantes, folletos, trípticos, dípticos de Promoción a la Salud.

### Económicos:

Gasto de gasolina para el traslado del médico pasante de Plan de Ayala a la comunidad del Sahuimaro, para impartir la plática, la cual fue financiada mediante cooperaciones de la misma comunidad de El Sahimaro, la cual era otorgada a un voluntario que trasladaba en su carro particular al médico.

## ORGANIZACIÓN

El médico pasante será el encargado de exponer las pláticas de capacitación tanto a titulares del programa Oportunidades de plan de Ayala y el Sahumaro como a las madres de menores de 5 años que acudan a consulta.

El Comité de Salud tendrá la función de promover la asistencia a las pláticas de capacitación a la población y reunirla para llevarlas a cabo.

## ASESORÍA Y EVALUACIÓN

Al término de las capacitaciones se hará un ejercicio de retroalimentación con un grupo de asistentes después de cada plática. Este se realizará de forma oral para comprobar que la capacitación fue efectiva.

## INDICADORES Y RESULTADOS

| ACTIVIDADES | PROGRAMADAS | REALIZADAS | PORCENTAJE |
|---|---|---|---|
| Capacitación a madres asistentes a las plàticas | 24 | 24 | 100% |
| Capacitación a madres de menores de 5 años en consulta | 39 | 70 | 179% |
| Valoración nutricional | 39 | 429 | 1100% |
| Distribución de folletos, trípticos, díctico y volantes cada mes | 12 | 12 | 100% |

Durante el año de servicio social se llevo a cabo el programa de salud sin inconveniente, ya que la infecciones respiratorias agudas son por mucho la mayor causa de morbilidad en Plan de Ayala, seguidas de las enfermedades diarreicas agudas.

Con el programa de salud se logró disminuir satisfactoriamente la morbilidad de las enfermedades respiratorias a partir de los meses de noviembre, diciembre y enero en comparación con los 5 años anteriores en un 53.19%. Sin embargo si tomamos en cuenta que la temporada invernal comienza en el mes de octubre, la cantidad de casos de infecciones respiratorias agudas en este mes sobrepasó la zona de seguridad en el canal endémico con un total de 38 casos con lo que la morbilidad de las infecciones respiratorias agudas aumento un 5% a partir del inicio de la temporada invernal.

A las enfermedades diarreicas agudas no se logró mantenerlas dentro de los límites del canal endémico en forma constante sin sobrepasar la zona de alarma sino a partir del mes de septiembre. Al inicio de la temporada invernal no se logro mantener la morbilidad dentro de los límites de la zona de seguridad del canal endémico pero nunca llegaron a sobrepasar la zona de alarma.

En conclusión se lograron alcanzar las metas, sin embargo no se lograron los objetivos, pero también hay que tomar en cuenta que el programa de salud comenzó a dar buenos resultados en cuanto a las infecciones respiratorias agudas, en los últimos meses del año, no obstante no fue así con enfermedades diarreicas agudas las cuales nuca se pudo reducir su morbilidad, esto probablemente a la falta de coloración de agua y a los pocos recursos económicos con los que cuentan los habitantes para obtener agua purificada o saneamiento de la misma.

## SECCIÓN VI: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

## CAPÍTULO 11: IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD

**COMUNIDAD: PLAN DE AYALA**

**MUNICIPIO: HERMOSILLO**

**JURISDICCIÓN SANITARIA: No. 1**

**ESTADO: SONORA**

**PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL: FEBRERO 2008 A ENERO 2009**

**DELEGADO MUNICIPAL: C. FRANCISCO RUIZ CHÁNEZ**

**INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SALUD:**

**PRESIDENTE: NATALIA MARTÍNEZ QUIÑONEZ**

**SECRETARIO: CECILIA ABRIL HOYOS**

**TESORERO: LOVELIA VALENZUELA ONTIVEROS**

**VOCALES: MIGUEL RENDON, GABRIELA MARTÍNEZ**

## CAPÍTULO 12: SUBPROGRAMACIÓN EN SALUD PÚBLICA

### EDUCACIÓN PARA LA SALUD

| FECHA | TEMA | No. PLÁTICAS | ASISTENTES |
|---|---|---|---|
| **24-Feb-08** | Infecciones Respiratorias Agudas | 2 | 56 |
| **30-Mar-08** | Enfermedades diarreicas Agudas | 2 | 42 |
| **27-Abr-08** | Salud bucal | 2 | 56 |
| **25-May-08** | Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) Enfermedades diarreicas Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| **29-Jun-08** | Saneamiento básicos e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 51 |
| **27-Jul-08** | Hipertensiòn arterial y Diabetes Mellitus, Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| **31-Ago-08** | Enfermedades Transmisibles por Vector e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 50 |
| **28-Sep-08** | Alimentación y salud Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 51 |
| **26-Oct-08** | Cancer cervicouterino y cancer de mama Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 50 |

| FECHA | TEMA | No PLATICAS | ASISTENTES |
|---|---|---|---|
| 30-Nov-08 | Planificacion familiar Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| 13-Dic-08 | Prevención de accidentes e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |
| 17-Ene-09 | Manejo Inicial de Lesiones e Infecciones Respiratorias Agudas (refuerzo) | 2 | 56 |

**DETECCIONES**

**PLAN DE AYALA 2008**

| DETECCIÓN | NÚMERO |
|---|---|
| CACU | 17 |
| CA MAMA | 17 |
| DM2 | 72 |
| HASC | 72 |
| TB PULMONAR | 4 |
| OBESIDAD | 72 |
| VDRL EMBARAZO | 5 |
| COLERA | 11 |
| TOTAL | 259 |

Fuente: SIS febrero 2008 a enero 2008

## PLANIFICACIÓN FAMILIAR (USUARIOS)

| MÉTODO | < 20 AÑOS | > 20 AÑOS | TOTAL |
|---|---|---|---|
| HORMONAL ORAL | 0 | 6 | 6 |
| INY MENSUAL | 0 | 15 | 15 |
| INY BIMENSUAL | 0 | 5 | 5 |
| DIU | 0 | 1 | 1 |
| QUIRÚRGICO | 0 | 21 | 21 |
| PRESERVATIVO | 1 | 14 | 15 |
| TOTAL | 1 | 62 | 63 |

Fuente: SIS febrero 2008 a enero 2009

## CONTROL PRENATAL

| ATENCIÓN | 1ER TRIMESTRE | 2DO TRIMESTRE | 3ER TRIMESTRE | ALTO RIESGO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| PRIMERA VEZ | 8 | 4 | 0 | 7 | 19 |
| SUBSECUENTE | 3 | 19 | 17 | 7 | 46 |
| TOTAL | 11 | 23 | 17 | 14 | 65 |

Fuente: SIS feb 2008 a ene 2009

## PARTOS

| EUTOCICOS | DISTOCICOS | TOTAL |
|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 |

Fuente: SIS feb 2008 a ene 2009

## NACIDOS VIVOS

| < 37 SDG | | 37 SDG Y MÁS | |
|---|---|---|---|
| < 2,500 g | 2,500 g Ó MÁS | < 2,500 g | 2,500 g Ó MÁS |
| 0 | 0 | 0 | 5 |

Fuente: SIS feb 2007 a ene 2008

## CONSULTA A PUÉRPERAS

| 1ERA VEZ | SUBSECUENTE | TOTAL |
|---|---|---|
| 5 | 0 | 5 |

Fuente: SIS feb 2007 a ene 2008

## SANEAMIENTO AMBIENTAL

Se impartieron pláticas sobre descarcharizaciòn, se insistió en llevar a cabo una mejor higiene tato en los hogares, la escuela, incluso la vía publica. Las titulares de oportunidades adquirieron el compromiso de realizar limpieza del Centro de Salud diariamente, esta labor se lleva a cabo año con año, formando 6 equipos distribuyéndose cada uno un día de la semana.

## CAPITULO 13: SUBPROGRAMACIÓN EN ATENCIÓN MÉDICA

### MORBILIDAD

### CONSULTA MENSUAL SEGÚN EDAD

| MES | < 1 | 1 Año | 2 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 19 | 20 a 29 | 30 a 49 | 50 a 59 | 60 y más | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FEBRERO | 13 | 7 | 20 | 12 | 8 | 15 | 24 | 32 | 16 | 5 | **152** |
| MARZO | 7 | 14 | 21 | 22 | 23 | 33 | 38 | 60 | 26 | 9 | **253** |
| ABRIL | 12 | 11 | 18 | 15 | 10 | 24 | 41 | 66 | 23 | 11 | **231** |
| MAYO | 13 | 3 | 20 | 15 | 17 | 23 | 31 | 63 | 12 | 7 | **204** |
| JUNIO | 6 | 1 | 14 | 15 | 14 | 15 | 28 | 51 | 7 | 8 | **159** |
| JULIO | 13 | 10 | 16 | 18 | 25 | 23 | 39 | 51 | 15 | 9 | **219** |
| AGOSTO | 8 | 6 | 10 | 12 | 16 | 26 | 35 | 60 | 15 | 11 | **199** |
| SEPTIEMBRE | 11 | 2 | 11 | 9 | 15 | 21 | 33 | 38 | 16 | 7 | **163** |
| OCTUBRE | 12 | 4 | 9 | 10 | 17 | 16 | 45 | 43 | 12 | 5 | **173** |
| NOVIEMBRE | 5 | 3 | 6 | 6 | 4 | 5 | 22 | 24 | 12 | 6 | **93** |
| DICIEMBRE | 7 | 7 | 7 | 8 | 7 | 11 | 32 | 38 | 4 | 3 | **124** |
| ENERO | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 7 | 22 | 20 | 3 | 7 | **75** |
| TOTAL | **111** | **70** | **155** | **146** | **159** | **219** | **390** | **546** | **161** | **88** | **2045** |

Fuente: SIS feb 2008 a ene 2009

### CONSULTA MENSUAL SEGÚN SEXO

| SEXO | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FEMENINO | 129 | 156 | 152 | 135 | 128 | 181 | 135 | 100 | 115 | 64 | 93 | 65 | **1453** |
| MASCULINO | 23 | 97 | 79 | 69 | 31 | 38 | 64 | 63 | 58 | 29 | 31 | 10 | **592** |
| TOTAL | **152** | **253** | **231** | **204** | **159** | **219** | **199** | **163** | **173** | **93** | **124** | **75** | **2045** |

Fuente: SIS feb 2007 a ene 2008

## CONSULTAS POR PROGRAMAS ESPECÍFICOS

## PLAN DE AYALA FEBRERO 2008 A ENERO 2009

| PROGRAMA | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D | E | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONSULTA EXTERNA: | 152 | 253 | 231 | 204 | 159 | 219 | 199 | 163 | 173 | 93 | 124 | 75 | 2045 |
| ENF. TRANSMISIBLES | 49 | 141 | 95 | 101 | 54 | 69 | 66 | 47 | 54 | 16 | 28 | 11 | 731 |
| ENF. CRÓNICO - DEGENERATIVAS | 8 | 12 | 14 | 15 | 15 | 9 | 19 | 13 | 12 | 16 | 6 | 10 | 149 |
| OTRAS ENFERMEDADES | 82 | 83 | 106 | 65 | 49 | 84 | 87 | 65 | 63 | 36 | 48 | 27 | 795 |
| CONSULTA A SANOS | 6 | 2 | 0 | 10 | 28 | 39 | 16 | 27 | 19 | 8 | 13 | 8 | 176 |
| PLANIFICACIÓN FAMILIAR | 7 | 15 | 16 | 13 | 13 | 18 | 11 | 11 | 25 | 17 | 29 | 19 | 194 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| **ATENCIÓN MATERNO INFANTIL:** | | | | | | | | | | | | | |
| <1 AÑO SIN DESNUTRICIÓN | 13 | 7 | 12 | 13 | 6 | 12 | 8 | 10 | 12 | 4 | 7 | 4 | 108 |
| <1 AÑO CON DESNUTRICIÓN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 AÑO SIN DESNUTRICIÓN | 7 | 14 | 11 | 3 | 1 | 10 | 6 | 2 | 4 | 3 | 5 | 2 | 68 |
| 1 AÑO CON DESNUTRICIÓN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 2 A 4 AÑOS SIN DESNUTRICIÓN | 20 | 31 | 18 | 24 | 14 | 16 | 10 | 11 | 9 | 4 | 6 | 2 | 165 |
| 2 A 4 AÑOS CON DESNUTRICIÓN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| CONSULTA A EMBARAZADAS | 3 | 7 | 11 | 4 | 5 | 10 | 8 | 7 | 4 | 7 | 6 | 9 | 81 |
| CONSULTA A PUÉRPERAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 |

| **PLANIFICACIÓN FAMILIAR:** | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D | E | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INGRESOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| USUARIOS | | 66 | 66 | 66 | 66 | 67 | 67 | 67 | 67 | 67 | 67 | 67 | 68 |
| **ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:** | | | | | | | | | | | | | |
| NIÑOS < DE 1 AÑO | 0 | 2 | 3 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 18 |
| NIÑOS DE 1 AÑO | 0 | 2 | 4 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 12 |
| NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS | 0 | 2 | 4 | 6 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 26 |
| **INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA:** | | | | | | | | | | | | | |
| < 1 AÑO SINTOMÁTICO | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 7 | 0 | 4 | 5 | 3 | 3 | 0 | 44 |
| < 1 AÑO ANTIBIOTICO | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 1 AÑO SINTOMÁTICO | 3 | 5 | 3 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 23 |
| 1 AÑO ANTIBIÓTICO | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 14 |
| 2 A 4 AÑOS SINTOMÁTICO | 3 | 11 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 0 | 0 | 35 |
| 2 A 4 AÑOS ANTIBIÓTICO | 2 | 12 | 4 | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 27 |
| **ITS:** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **ENF. TRANSMISIBLES POR VECTOR:** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 |
| **DETECCIONES:** | | | | | | | | | | | | | |
| CACU | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 19 |
| CA MAMA | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 19 |
| DM | 0 | 3 | 10 | 1 | 4 | 4 | 3 | 12 | 21 | 20 | 24 | 9 | 111 |
| HASC | 0 | 3 | 10 | 1 | 4 | 4 | 3 | 12 | 21 | 20 | 24 | 9 | 111 |
| TB PULMONAR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| COLERA | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 11 |
| OBESIDAD | 0 | 3 | 10 | 1 | 3 | 4 | 3 | 12 | 21 | 20 | 24 | 9 | 111 |

| PROMOCIÓN DE LA SALUD: | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D | E | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VISITA A PREESCOLAR | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | 1 |
| VISITA A PRIMARIA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 1 |
| VISITA A SECUNDARIA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| PLÁTICAS A PREESCOLAR | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| PLÁTICAS A PRIMARIA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| PLÁTICAS A SECUNDARIA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| ESTADO NUTRICIONAL PREESCOLAR | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| NIVEL MEDIO SUPERIOR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| POBLACION ABIERTA | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 24 |
| PLÁTICAS TOTALES | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 28 |

Fuente: SIS febrero 2008 a Enero 2009.

**REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

| MES | CANTIDAD | DIAGNÓSTICOS |
|---|---|---|
| FEBRERO | 9 | PARIDAD SATISFECHA<br>AMENAZA DE ABORTO<br>CRISIS HIPERTENSIVA<br>PIE VALGO<br>EMBOLIA CEREBRAL<br>DEPRESION<br>AMENAZA DE PARTO<br>PRETERMINO<br>NEUMONIA<br>TUMORACION |

| MES | CANTIDAD | DIAGNOSTICOS |
|---|---|---|
| MARZO | 31 | BRONQUILITIS<br>TUMOR EN CUELLO<br>EMBARAZO ALTO RIEGO<br>OTITIS MALIGNA<br>ANGINA DE PECHO<br>EVC<br>VERTIGO<br>DEPRESION<br>EMBARAZO ALTO RIEGO<br>EMBARAZO ALTO RIESGO<br>EMBARAZO DE ALTO RIEGO<br>CONTUSION EN CRANEO<br>CARNOSIDAD EN OJO<br>INSUFICIENCIA CARDIACA<br>OTITIS MALIGNA<br>AMENAZA DE ABORTO<br>TUMOR EN ABDOMEN<br>PIELONEFRITIS<br>RINITIS ALERGICA<br>NEUMONIA<br>LUMBALGIA CRONICA<br>MIOMATOSISFIEBRE<br>REUMATICA<br>APENDICITIS<br>MASTALGIA<br>COLEDOCOLITIASIS<br>DISPLASIA LEVE<br>DERMATITIS<br>BRONQUILITIS |
| ABRIL | 19 | SINDROME DE ANSIEDAD<br>AMENAZA DE ABORTO<br>EMARAZO ALTO RIEGO<br>CONTUSION EN ABDOMEN<br>TUMOR EN CUELLO<br>DEPRESION UROLITIAIS<br>DEPRESION<br>EMORRAGIA FARINGIA<br>AMENAZA DE ABORTO<br>HERNIA INGUINAL<br>HIPOACUSIA<br>EMBARAZO DE ALTO RIEGO<br>AMENAZA DE ABORTO<br>ENFERMEDAD PELVICA<br>INFLATORIA<br>DEPRESION QUISTE OVARICO<br>CARDIOPATIA<br>DERMATOSIS PERIANAL |

| MES | CANTIDAD | DIAGNOSTICOS |
|---|---|---|
| MAYO | 17 | SINDROME FEBRIL<br>ANGINA DE PECHO<br>EMBARAZO ALTO RIEGO<br>EMBARZO DE 30 SEMANAS<br>BRONQUIOLITIS<br>FRACTURA DE RADIO<br>EMBARAZO DE ALTO RIEGO<br>TUMOR EN CUELLO<br>TUMOR EN MAMA |
| | | MIOPIA<br>DEPRESION<br>ANGINA DE PECHO |
| JUNIO | 22 | QUISTE MAMARIO<br>FARINGOAMIGDALITIS<br>CRONICA<br>AMENAZA DE ABORTO<br>PROBABLE HUEVO MUERTO<br>RETENIDO<br>DIU ENCARNADO<br>FRACTURA NASAL<br>TUMORACION EN MAMA<br>RETENCION URINARIA AGUDA<br>EMBARZO DE 33 SEMANAS<br>CARIES DENTAL<br>INSUFICIENCIA CARDIACA<br>DEPRESION<br>EMBARAZO ALTO RIEGO<br>EMBARAZO ALTO RIEGO<br>INSUFICIENCIA CARDIACA<br>PROSTATITIS<br>HIPOTIROIDISMO<br>HIPEREMESIS GRAVIDICA<br>APENDICITISÇDEPRESION<br>ALTERACION DEL HABLA<br>OBESIDAD MORBIDA |

| MES | CANTIDAD | DIAGNOSTICOS |
|---|---|---|
| JULIO | 17 | EMBARAZO ALTO RIEGO<br>TUMOR EN MAMA<br>APENDICITIS<br>APENDICITIS EN EL EMBARAZO<br>FIMOSIS<br>TUMOR ABROMINAL<br>NEUMONIA<br>ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA<br>EMBARAZO ALTO RIEGO<br>PIELONEFRITIS<br>EMBARAZO ALTO RIEGO<br>ANGINA INESTABLE<br>PROBABLE MELANOMA<br>INSUFICIENCIA CARDIACA<br>SINDORME FEBRIL<br>AMENAZA DE ABORTO<br>TUMOR EN MAMA<br>DISPLASIA LEVE |
| AGOSTO | 10 | SINDROME ANEMICO<br>TUMOR EN MAMA<br>EMBARAZO 30 SEMANAS<br>PARALISIS FACIAL<br>OSTEOMIELITIS<br>AMENAZA DE ABROTO<br>DERMATOSIS<br>PROBALBE LEPRA<br>TUBERCULOIDE<br>PROBABLE COLERA<br>EMBARAZO DE 34 SEMANAS |
| SEPTIEMBRE | 11 | AMENASA DE ABROTO<br>APENDICITIS<br>AMPUTACION DE PULPEJO<br>INSUFICIENCIA CARDIACA<br>AMENAZA DE ABORTO<br>NECROSIS DEL DEDO<br>APENDICITIS<br>NEUMONIA<br>CARDIOPATIA<br>TUMORACION EN PENE<br>APENDICITIS<br>FRACTUR DE CRANEO |

| MES | CANTIDAD | DIAGNOSTICOS |
|---|---|---|
| **OCTUBRE** | 18 | APENDICITIS<br>ULCERA GASTRICA<br>DEPRESION<br>EMBARAZO DE 30 SEMANS<br>LIPOMA<br>QUEMADURA DE 2DO GRADO<br>AMENAZA DE PARTO<br>PRETERMINO<br>BRONCONEUMONIA<br>MIOMATOSIS<br>TUMOR EN COLUMNA<br>HEMORROIDES<br>ULCERA GASTRICA<br>EVEC ISQUEMICO<br>PUERPERIO PATOLOGICO<br>AMENAZA DE 36 SEMANAS<br>DISPLASIA MODERADA<br>EMBARAZO 32 SEMANAS |
| **NOVIEMBRE** | 10 | EMBARAZO DE 32 SEMANAS<br>CARDIOPATIA<br>EMBARAZO 30 SEMANAS<br>EMBARAZO ALTO RIESGO<br>FARINGOAMIGDALITIS<br>CRONICA<br>CLIMATERIO<br>BRONQUILITIS<br>LIPOMA<br>NEUROFIBROMATOSIS<br>EMBARAZO DE 20 SEMANAS |
| **DICIEMBRE** | 12 | AMENAZA DE ABORTO<br>NEUMONIA<br>ABDOMEN AGUDO<br>DIABETES EN EL EMBARAZO<br>ENFERMEDAD PELVICA<br>INFLAMATORIA<br>DIABETES INSIPIDA<br>EMBARAZO DE 34 SEMNANS<br>TUMOR EN CUELLO<br>TRABAJO DE PARTO<br>EMBARAZO DE ALTO RIESGO<br>PANCREATITIS<br>INSUFICIENCIA CARDIACA |

| MES | CANTIDAD | DIAGNOSTICOS |
|---|---|---|
| ENERO | | ULCERA GASTRICA |
| | | FRACTURA RADIOCUBITAL<br>APENDICITIS<br>ARRITMIA<br>NEUMONIA<br>PIELONEFRITS<br>EMBARAZO DE ALTO RIESGO |
| TOTAL | 183 | |

Fuente: SIS Feb 2008 a Ene 2009

## CAPÍTULO 14: SUBPROGRAMACIÓN DE ENSEÑANZA.

### EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

Durante el periodo de febrero de 2008 a enero de 2009 se llevaron a cabo 12 juntas coordinadas por el departamento de Enseñanza en las oficinas jurisdicción sanitaria No 1 de Sonora en el municipio de Hermosillo, se llevaron a cabo ponencias sobre temas médicos y programas de salud además se solicitaron 12 revisiones monográficas, la presentación de un caso clínico y una historia clínica mensual. Además de capacitaciones con curso para prueba rápida para detección de VIH y jornadas medicas de medicina general y familiar.

## SECCION VII: CANALES ENDEMICOS

## CAPITULO 15: CANALES ENDÉMICOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

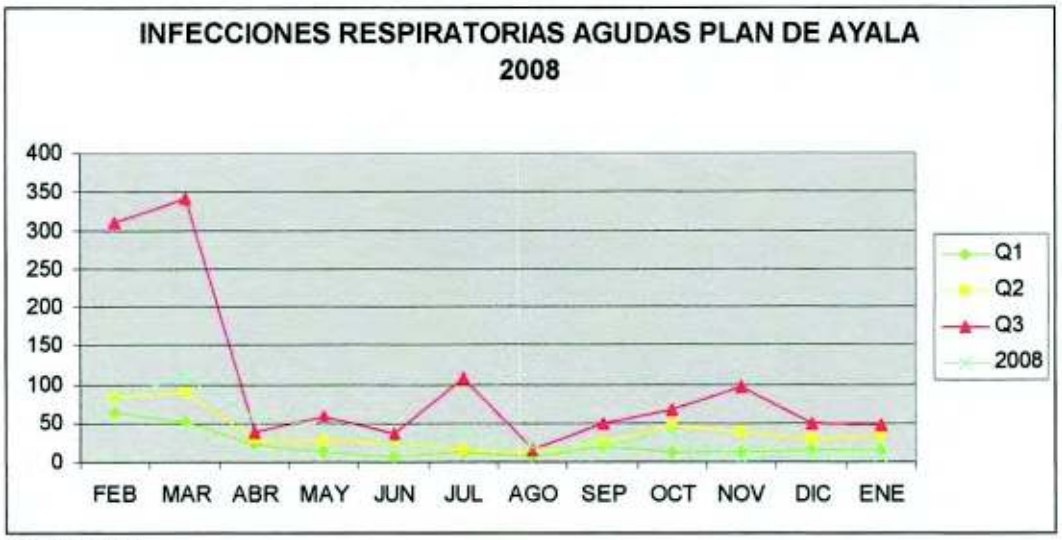
| AÑO | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2003** | 445 | 590 | 29 | 18 | 10 | 187 | 6 | 62 | 8 | 3 | 17 | 34 |
| **2004** | 65 | 41 | 20 | 27 | 4 | 15 | 14 | 19 | 47 | 85 | 15 | 33 |
| **2005** | 174 | 90 | 31 | 66 | 44 | 13 | 17 | 24 | 47 | 108 | 33 | 33 |
| **2006** | 63 | 61 | 23 | 9 | 29 | 14 | 8 | 23 | 18 | 38 | 30 | 61 |
| **2007** | 83 | 95 | 47 | 51 | 24 | 28 | 13 | 39 | 87 | 26 | 68 | 54 |
| **2008** | **83** | **111** | **56** | **47** | **23** | **37** | **17** | **21** | **38** | **5** | **10** | **7** |

POR ORDEN

| FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 63 | 41 | 20 | 9 | 4 | 13 | 6 | 19 | 8 | 3 | 15 | 33 |
| 65 | 61 | 23 | 18 | 10 | 14 | 8 | 23 | 18 | 26 | 17 | 33 |
| 83 | 90 | 29 | 27 | 24 | 15 | 13 | 24 | 47 | 38 | 30 | 34 |
| 174 | 95 | 31 | 51 | 29 | 28 | 14 | 39 | 47 | 85 | 33 | 54 |
| 445 | 590 | 47 | 66 | 44 | 187 | 17 | 62 | 87 | 108 | 68 | 61 |

POR CUARTILES

| Q | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Q1 | 64 | 51 | 21.5 | 13.5 | 7 | 13.5 | 7 | 21 | 13 | 14.5 | 16 | 16.5 |
| Q2 | 83 | 90 | 29 | 27 | 24 | 15 | 13 | 24 | 47 | 38 | 30 | 33 |
| Q3 | 309.5 | 342.5 | 39 | 58.5 | 36.5 | 107.5 | 16 | 50.5 | 67 | 96.5 | 50.5 | 47.5 |
| **2008** | **83** | **111** | **56** | **47** | **23** | **37** | **17** | **21** | **38** | **5** | **10** | **7** |




**ANALISIS**

Durante el año las infecciones respiratorias agudas se mantuvieron dentro del canal endémico solamente en el mes de abril hubo un brote epidemiológico saliéndose de la zona de alerta con la cifra de 56 casos, a finales de ese mismo mes, se impartió la platica sobre como prevenir las infecciones respiratorias. Ya que era demasiada la incidencia se decide ese mismo mes, hacer un programa de salud enfocada a la educación de la población en la prevención de infecciones respiratorias agudas y cuales son los signos de alarma a las madres de la comunidad que están dentro del programa de oportunidades para diminuir lo máximo posible la incidencia de infecciones respiratorias agudas.

Cabe señalar que en el año 2003 aparecen cifras demasiado altas en los meses de enero y febrero en cuanto el número de casos para la población existente, por lo que probablemente los datos en esos do meses son erróneos.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

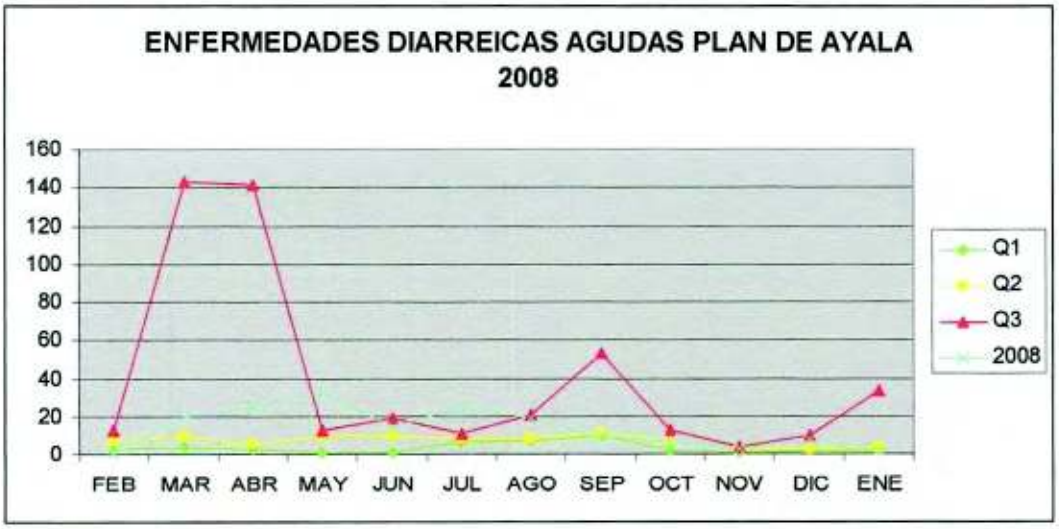
| AÑO | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2003** | 10 | 76 | 275 | 10 | 23 | 12 | 32 | 95 | 4 | 5 | 13 | 3 |
| **2004** | 6 | 11 | 7 | 10 | 2 | 9 | 8 | 10 | 7 | 0 | 1 | 6 |
| **2005** | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 5 | 8 | 10 | 11 | 3 | 2 | 61 |
| **2006** | 7 | 4 | 5 | 1 | 10 | 8 | 6 | 9 | 0 | 1 | 7 | 4 |
| **2007** | 15 | 10 | 5 | 15 | 15 | 7 | 9 | 11 | 14 | 3 | 3 | 1 |
| **2008** | **0** | **20** | **25** | **32** | **14** | **24** | **19** | **9** | **7** | **3** | **7** | **2** |

POR ORDEN

| FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 5 | 6 | 9 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 6 | 4 | 5 | 1 | 2 | 7 | 8 | 10 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | 10 | 5 | 10 | 10 | 8 | 8 | 10 | 7 | 3 | 3 | 4 |
| 10 | 11 | 7 | 10 | 15 | 9 | 9 | 11 | 11 | 3 | 7 | 6 |
| 15 | 275 | 275 | 15 | 23 | 12 | 32 | 95 | 14 | 5 | 13 | 61 |

POR CUARTILES

| Q | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Q1 | 3 | 3.5 | 3 | 0.5 | 1 | 6 | 7 | 9.5 | 2 | 0.5 | 1.5 | 2 |
| Q2 | 7 | 10 | 5 | 10 | 10 | 8 | 8 | 11 | 7 | 3 | 3 | 4 |
| Q3 | 12.5 | 143 | 141 | 12.5 | 19 | 10.5 | 20.5 | 53 | 12.5 | 4 | 10 | 33.5 |
| 2008 | **0** | **20** | **25** | **32** | **14** | **24** | **19** | **9** | **7** | **3** | **7** | **2** |




ANALISIS

Las enfermedades diarreicas agudas en el año 2008 tuvieron 2 brotes epidemiológicos, en el los meses de mayo y julio con 32 y 24 casos respectivamente.

En el mes de mayo se impartió la platica de enfermedades diarreicas agudas obre como prevenirlas y como tratarlas a las titulares que tiene el programa oportunidades.

En el mes de Julio se dio el segundo brote debido a la gran cantidad de población flotante en su gran mayoría procedente de otros estados como Sinaloa, Veracruz, Campeche y Chiapas los cuales emigran a los campos y granjas cercanas a la comunidad de Plan de Ayala en busca de trabajo.

R-T160232

Nuevamente en la grafica se observa un número muy alto de casos en los meses de febrero, marzo y abril, estos datos seguramente también son erróneos.

INFECCIONES DE VIAS URINARIAS

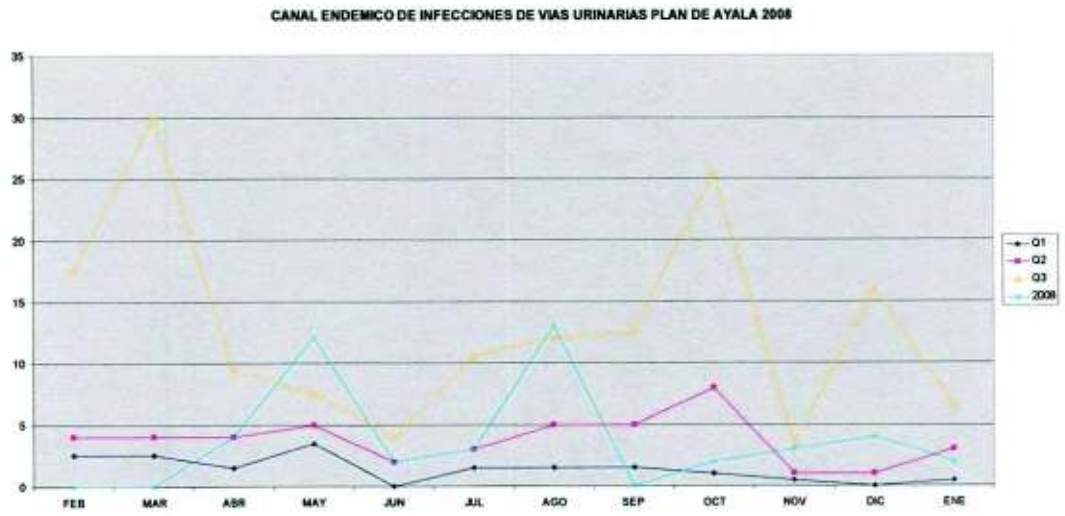
| AÑO | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2003** | 29 | 55 | 14 | 7 | 2 | 16 | 17 | 19 | 38 | 1 | 30 | 3 |
| **2004** | 6 | 3 | 1 | 3 | 0 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 |
| **2005** | 1 | 4 | 4 | 6 | 2 | 3 | 7 | 5 | 13 | 6 | 1 | 1 |
| **2006** | 4 | 2 | 2 | 5 | 0 | 2 | 3 | 3 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| **2007** | 6 | 5 | 5 | 4 | 6 | 1 | 5 | 6 | 8 | 1 | 2 | 1 |
| **2008** | 0 | 0 | 4 | 12 | 2 | 3 | 13 | 0 | 2 | 3 | 4 | 2 |

POR ORDEN

| FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 4 | 3 | 2 | 4 | 0 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 6 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 8 | 1 | 1 | 3 |
| 6 | 5 | 5 | 6 | 2 | 5 | 7 | 6 | 13 | 1 | 2 | 4 |
| 29 | 55 | 14 | 7 | 6 | 16 | 17 | 19 | 38 | 6 | 30 | 9 |

POR CUARTILES

| Q | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Q1 | 2.5 | 2.5 | 1.5 | 3.5 | 0 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1 | 0.5 | 0 | 1 |
| Q2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 8 | 1 | 1 | 3 |
| Q3 | 17.5 | 30 | 9.5 | 7.5 | 4 | 10.5 | 12 | 12.5 | 25.5 | 3.5 | 16 | 6.5 |
| **2008** | 0 | 0 | 4 | 12 | 2 | 3 | 13 | 0 | 2 | 3 | 4 | 2 |




ANALISIS

Las infecciones de vías urinarias presentaron 2 picos epidemiológicos, el primero fue en el mes de mayo, a partir de esto en el mes de junio se imparte la platica de saneamiento básico a fin de reducir la incidencia e infecciones urinarias.

En el mes de agosto se da un segundo pico epidemiológico, este fue debido probablemente a la gran cantidad de población flotante proveniente de los campos cercanos a la comunidad, donde se tienen muchas veces condiciones sanitarias deplorables, aun así d en el mes de septiembre se decide impartir la platica de alimentación y salud a la población ya que en el mes de agosto se dio un pico epidemiológico de enfermedad ácido péptica y tanto en esta enfermedad como en las infecciones de vías urinarias los hábitos higiénico dietéticos juegan un papel importante. En los meses de abril, junio, julio, octubre y enero las infecciones de vias urinarias se mantuvieron en la zona de seguridad, solo en diciembre llegaron a estar en la zona de alerta.

## Capítulo 16: Canales endemicos de enfermedades no transmisibles

ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA

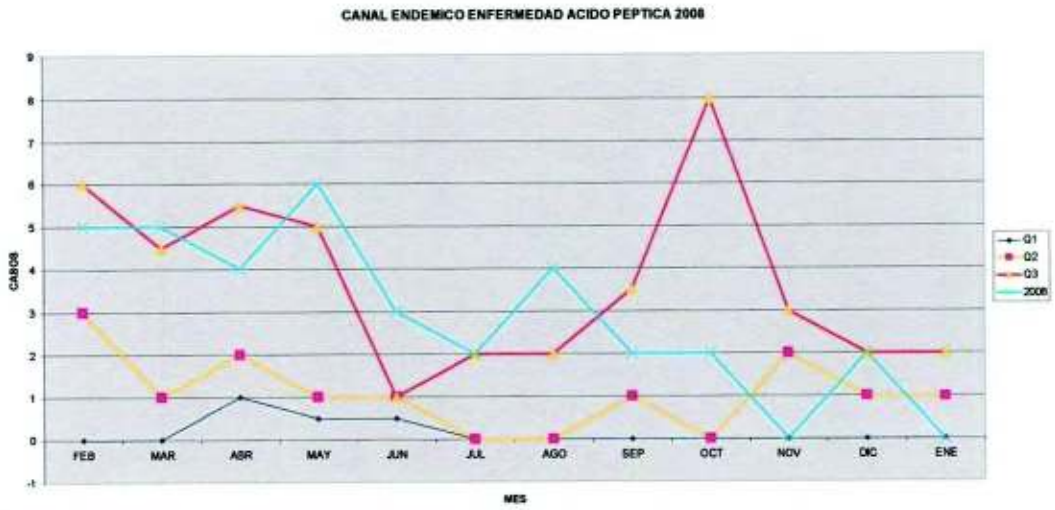
| AÑO | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2003** | 0 | 0 | 8 | 8 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 |
| **2004** | 6 | 5 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 8 | 2 | 1 | 2 |
| **2005** | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 0 |
| **2006** | 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2007** | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| **2008** | 5 | 5 | 4 | 6 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 |

POR ORDEN

| FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| 6 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 1 | 2 |
| 6 | 5 | 8 | 8 | 1 | 2 | 2 | 5 | 8 | 3 | 3 | 2 |

POR CUARTIES

| Q | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Q1 | 0 | 0 | 1 | 0.5 | 0.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Q2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| Q3 | 6 | 4.5 | 5.5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3.5 | 8 | 3 | 2 | 2 |
| 2008 | 5 | 5 | 4 | 6 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 |




ANALISIS

La enfermedad acido péptica fue la patología que aunque no tuvo tanta incidencia si fue la que en mas ocasiones se salio del canal endémico, esto ocurrió en los meses de marzo mayo y agosto. Esta situación es causada por la dieta alta en carbohidratos e irritantes que tiene la población Sonorense en general y la comunidad Plan de Ayala no es la excepción, además hay que tomar en cuenta que en las comunidades cercanas como es el caso de las Playa de El Cardonal y El Sahuimaro se tiene un difícil acceso a alimentos y a agua potable, por lo que estas pequeñas comunidades mas marginadas solo consumen pescados, mariscos llevando dietas inadecuadas.

En el mes de agosto se dio el tercer pico epidemiológico de enfermedad ácido péptica por lo que se imparte la platica de alimentación y salud a la comunidad.

HIERTENSION ARTERIAL

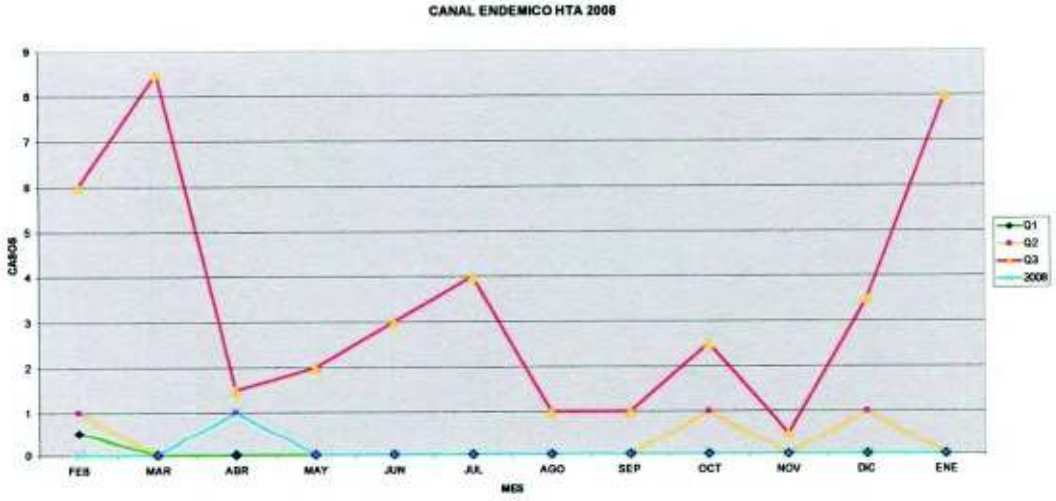
| AÑO | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2003 | 2 | 15 | 1 | 1 | 2 | 4 | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 | 15 |
| 2004 | 10 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 2005 | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 1 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 |
| 2006 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2007 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2008 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

POR ORDEN

| FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 |
| 10 | 15 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 15 |

POR CUARTILES

| Q | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Q1 | 0.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Q2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Q3 | 6 | 8.5 | 1.5 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2.5 | 0.5 | 3.5 | 8 |
|  | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |




La hipertensión arterial sistémica siempre estuvo dentro del canal endémico, solo hubo un caso nuevo en el mes de abril, la gran mayoría de la población con esta enfermedad se mantuvieron en buen control con los medicamentos antihipertensivos básicos así como alimentación y ejercicio.

DIABETES MELLITUS

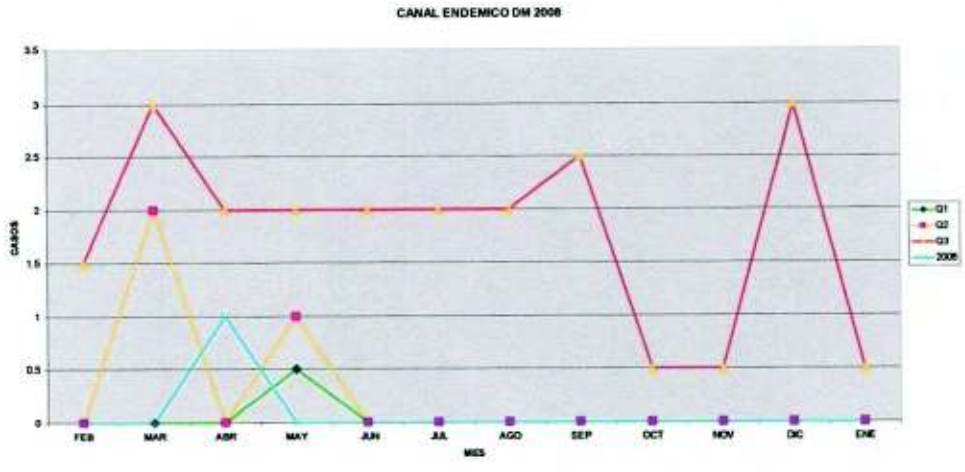
| AÑO | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2003** | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 5 | 1 | 2 | 4 | 2 |
| **2004** | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2005** | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| **2006** | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2007** | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2008** | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

POR ORDEN

| FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1 | 2 | 4 | 2 |

POR CUARTILES

| Q | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Q1 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Q2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Q3 | 1 | 1.5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2.5 | 0.5 | 0.5 | 3 | 0.5 |
| 2008 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |




## ANALISIS

En cuanto a la diabetes mellitas hubo 2 casos nuevos en el mes de abril, llegando a la zona de alerta, en el mes de julio se impartió la plática de enfermedades crónicas, con el fin de prevención para evitar que aparecieran nuevos casos, así como también promover la detección precoz para poder impartir un tratamiento oportuno. El numero de detecciones aumentaron notablemente a partir del mes de agosto y aun mas en los siguientes meses.

## CONCLUSIONES.

Siendo el Servicio Social último año de formación para el médico general, brinda a este mayor sentido de la responsabilidad, así como la experiencia necesaria para el desarrollo profesional, amplia la visión del medico pasante en todos los sentidos tanto en la vida profesional como en la vida cotidiana, da una perspectiva completamente real de las necesidades y dificultades que vive una comunidad rural, que también, tiene que sobrellevar el médico.

La comunidad de Plan de Ayala está formada básicamente por una población originaria en el estado de Sonora, la poca población foránea proviene en su mayoría de estados vecinos como Sinaloa y chihuahua.
Los campos cercanos de los alrededores de la comunidad de Plan de Ayala son los que están poblados mayormente por inmigrantes de estados del sur del país como Veracruz, guerrero y Chiapas por mencionar algunos.

La población de Plan de Ayala es diversa ya que entre los mismos habitantes se pueden ver grandes diferencias tanto en lo económico como en lo social y cultural.

La mayoría de los habitantes tienen actitud apática en cuanto a realizar actividades que ayuden al bienestar de la población e general, y solo reaccionan ante actividades que garanticen el bienestar individual y de su entrono familiar.

La mayoría de la población tiene malos hábitos higiénicos y dietéticos, hay casos de hacinamiento, promiscuidad, drogadicción, alcoholismo, tabaquismo inseguridad, y últimamente deserción escolar, aumentando esta entre mas alto sea el nivel educativo.

Estos problemas aunados a la muy frecuente actitud apática de sus habitantes conlleva al no progreso de la comunidad y al estancamiento de muchas familias, y en los últimos años a la emigración de cada vez más familias hacia la ciudad.

Aun así esta pequeña comunidad se ha mantenido a mi parecer gracias a las pocas personas de la población que apoyan al médico de la comunidad y a sus maestros y junto con ellos buscan el bienestar de la comunidad en general.

Esta comunidad a quedado un poco olvidada por el gobierno ya que faltan muchas cosas en infraestructura para poder decir que esta comunidad está en un nivel bio-psico-social óptimo o por lo menos aceptable.

## COMENTARIO FINAL

Estoy muy feliz de terminar mi servicio social, estoy conforme con lo que realizado y agradezco con todo mi corazón a todas las personas que me ayudaron durante mi estancia en el ejido. También agradezco a toda la comunidad en general ya que recibí muy buen trato durante toda mi estancia y sobretodo agradezco el que me confiaran su salud y la de sus familias.

Espero las autoridades municipales apoyen todas las comunidades localizadas en la costa de Hermosillo para mejorar sus condiciones de vida. Sobre todo de la comunidad de Plan de Ayala a la cual siempre le guardare un cariño muy especial.

## BIBLIOGRAFÍA


**Censo de Plan de Ayala 2008**

**Hojas de consulta diaria del 1 de Febrero de 2008 al 31 de Enero de 2009.**

**SUIVE dede la Semana 6 de 2008 a la Semana 5 de 2009.**

- **Informe Mensual SIS del 1 de Febrero de 2007 al 31 de Enero de 2008.**

- **Diagnóstico de Salud del ejido Plan de Ayala 2007**

- **Internet:**

www.sonora.gob.mx
www.hermosillo.gob.mx
http://i2.esmas.com/2008/06/06/1564/mapa-de-hermosillo-sonora370x270.jpg
**Google Earth 0.5**

**FIRMAS ACEPTATIVAS**

**SERVICIOS DE SALUD SONORA**

DR. JAIME CASTILLO RAMOS
DIRECTOR GENERAL DE ENSEÑANZA Y CALIDAD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE SONORA

DR. FRANCISCO RAMÓN JIMÉNEZ GAUNA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA Y CALIDAD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE SONORA

DR. MANUEL CARVAJAL BURRUEL
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

DRA. SANDRA IBÁÑEZ SALAZAR
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA Y CALIDAD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1