

## CAPITULO ' I I .

### SERVICIO SOCIAL DESARROLLADO EN EL CENTRO DE SALUD . EN NAVOJOA SONORA

- 1.- Descripción del Organograma del Centro de Salud
- 2.- Formación de Clubes de Orientación
  - a) En el Centro de Salud
  - b) En el área Rural
- 3.- Estudios Socioeconómicos para la clasificación de Cuotas de Recuperación
  - a) En la clínica
  - b) En el Hospital
- 4.- Resolución de casos
  - a) Individuales
  - b) Colectivos
- 5.- Promoción y difusión Cultural de Trabajo Social
- 6.- Programa de adiestramiento y control para parteras empíricas.

## II Servicio Social Desarrollado en el Centro de Salud en Navojoa, Sonora.

### 1.- Descripción del Organograma en el Centro de Salud.-

El Centro de Salud B con Maternidad, tiene como función dar ayuda a las clases necesitadas que no cuentan con ninguna presentación médica, como lo es el I.M.S.S., I.S.S.T.E., etc. Los servicios con que cuenta son: Clínica con consulta interna, vacunación, Saneamiento, Hospital de Maternidad y clínica de Tórax.

Está dirigido por un director que es el Dr. Jesús Ferral Mercado, cuenta además con un contador y ayudante de contabilidad, secretaria del Director y encargada de las cuotas de recuperación, esto en cuanto a administración.

En el campo médico cuenta con un médico pediatra, un Ginecólogo, un Odontólogo, un médico en consulta general, una srita. técnica en Rayos X y enfermeras capacitadas.

Para el Hospital colabora un médico cirujano, dos enfermeras tituladas y ayudantes, además cada año ingresan dos pasantes en medicina a presentar su servicio.

En la Clínica del Tórax se encuentra un médico especialista y una enfermera colaboradora, además una Química.

En el depto. de Saneamiento tenemos: un director, ayudantes y secretaria.

El depto. de Intendencia esta integrado por tres personas encargadas del aseo, dos lavanderas, dos cocineras y dos choferes.

Cuenta también con un almacén y una farmacia para sutir a los centros de salud rurales, dependientes de este Centro.

En este centro se encuentran controladas las enfermedades y personal médico en el depto. de estadística.

Para llevar a cabo la campaña de obras rurales por cooperación, existe un promotor social, el cual lleva a cabo una magnífica labor.

### 2.- Formación de clubes de orientación.-

a) En el Centro de Salud en Navojoa.-

Como es costumbre, las madres en atención de partos, ya sea

antes o despues se controla en este centro, por lo que tienen que asistir regularmente, viendo esta asistencia regular se optó por dar pláticas a las madres.

Cuando se encontraban hospitalizadas, los primeros días después del parto asistíamos al hospital para continuar dichas pláticas. Estas consistían en: "cuidado del niño", "Higiene de la madre", "Higiene de la alimentación", "Nutrición" y "Prevención de enfermedades por medio de vacunas".

En el Centro de Salud de San Ignacio.-

Primeramente se hizo una visita de observacion, pero se encontraba muy solo, al investigar las causas con la enfermera encargada la inasistencia nos pudimos dar cuenta que era debido a que todas las personas aprovechan el día en que se reparte la leche para vacunarse o visitar al médico. Estos días en que se reparte la leche son cada 15 y 30 del mes -- por lo que quedamos en volver la próxima fecha en que se -- reunirían las madres.

El día citado asistimos encontrándonos con la asistencia de 30 personas las cuales al principio mostraban cierta desconfianza, ya que nunca se había formado un club de esta naturaleza, por lo que tuvimos que hacer una labor de convencimiento durante algunas visitas más. Conformes las madres y dispuestas a cooperar, se formó el club llamándose por iniciativa de ellas misma "Club de madres del Centro Rural de San Ignacio", ademas se establecieron las siguientes normas:

- 1.- Las secciones se harían cada 15 días.
- 2.- La hora de iniciación. 9 de la mañana.
- 3.-Cuota de 3 pesos por persona. --
- 4.- Las diferentes actividades que se llevarían a cabo y -- las actividades de la próxima seccion que consistiría en la enseñanza de las diferentes formas de utilizar la leche en polvo, tales como: chocolate, atole, avena etc.

Dicho club siguió bajo la superación y dirección de la -- srita. encargada del centro, la cual fue supervisada por nosotros y que actualmente sigue.

En el Centro de Salud en Masiaca.-

Por iniciativa de la Srita. pasante de medicina de el Centro de salud en Masiaca se llevó a cabo una campaña de --

orientación y pláticas a las madres de familia, por lo que fuimos invitadas a cooperar en dicha campaña.

Se hicieron visitas domiciliarias invitando a todas las personas para que asistieran, reunidas se les formuló el deseo de formar un club de madres, con el fin de que cada determinado tiempo tuvieran pláticas y algunas enseñanzas como costura, cocina etc.

Debido a la distancia en que se encuentra este Centro de Navojoa no pudimos asistir periódicamente, por lo que se le dejaron instrucciones a la Dra. pasante para continuar con dicho club.

En el centro de Salud de Etchojoa.-

Se hizo una visita a dicho Centro, encontrándose un club de madres formado por la srta. enfermera y el Dr. Cliserio Aranda solo que en estado de inactividad hasta ese tiempo, por lo que se dieron instrucciones y orientación a la srta. enfermera para dar principio a las actividades, ya que todas las personas se encontraban en buenas disposiciones de asistir.

En el Centro de Salud de Villa Juárez.-

Al visitarse el Centro de Villa Juárez encontramos un club de madres cuya actividad es prestar ayuda al Centro, pero solo en cuestiones económicas, como comprar una lámpara, escoba etc. Siempre encaminado solo a lo económico, por lo que se requería una atención mas completa, por ejem. costura, tejido, cocina etc. Aquí también se dejaron las instrucciones necesarias a la srta. enfermera para continuar con dicho club.

Queremos aclarar que de estos clubes de madres en los Centros de Salud Rural fueron mas bien de orientación y formación, ya que no podíamos asistir regularmente por el problema de transportación y tiempo. Sin embargo se siguieron visitando periódicamente en forma de supervisión.

Formación de Clubes en el Area Rural.-

Etchojoa.-

Se visitó la Escuela del Municipio de Etchojoa Adolfo López

Mateos y con conversando con los maestros sobre nuestra labor, expusieron su deseo de tener un club de madres en la misma Escuela, por lo que nos invitaron a organizarlo y dar una plática sobre prevención de accidentes en el hogar. Nos despedimos quedando en volver el día en que se citarían a las madres para la sesión.

Dicho día asistimos contando con la asistencia de 52 madres de familia y maestros de la Escuela. Primeramente se explicó el fin de la reunión, siendo la formación del club, posteriormente el Dr. Cliserio Aranda dió una plática sobre alimentación e higiene del pre-escolar, la T.S. Martha Renteria habló sobre los accidentes mas comunes en el hogar y sus prevenciones, el maestro encargado de la sección y organizados, expuso su punto de vista sobre lo antes dicho, la T.S. Blanca Díaz se encargó de la formación del club de madres.

Se quedo de acuerdo que el director de la Escuela quedaría como responsable de este club.

#### Sahuaral.-

En el ejercicio de nuestro servicio social en el Centro de Salud en Navojoa, fuimos invitadas por el Dr. Cliserio Aranda a una serie de pláticas en la Esc. Emiliano Zapata en el Sahuaral mpo. de Etchojoa. Asistimos a ellas, las cuales fueron dadas con el apoyo y consentimiento del Director.

Principió la plática por el Dr. Encargado, 2do. por las trabajadoras sociales, 3ro. por el promotor social y transparencias.

#### Bacobampo.-

Hablamos con el director de la Esc. Martín Encinas en Bacobampo sr. Olegario Ambrasio, al cual le expusimos nuestro deseo de dar una plática a todas las madres de familia y formar un club de madres. El director mostró interés y prometió ayudarnos, En la fecha que se citaron a las madres asistimos, contando con una asitencia de 92 personas, las pláticas que se dieron consistían en las principales enfermedades del aparato digestivo y prevención de accidentes en el hogar.

Se nombró mesa directiva del nuevo club y personal que estaría encargado, en este caso los maestros de acción social. Volvimos

días después con el fin de dar un adiestramiento especial a los miembros de la mesa directiva y maestros encargados. También se visitó a los médicos pasantes de ese lugar con el fin de solicitar su cooperación con pláticas. Los cuales se mostraron dispuestos a cooperar, dejando así establecido este club.

#### Bacabachi.-

Para exponerle nuestro programa de pláticas de orientación, visitamos al sr. Antonio Beltrán, director de la Escuela Rural de Bacabachi, el cual mostró entusiasmo y cooperación. Se fijó el día en que se llevaría a cabo la sesión, para hacer antes una invitación personal a todos los miembros de esta comunidad.

El día citado contamos con la asistencia de más de 100 personas, cosa que no había sucedido en otras ocasiones.

Invitamos al Lic. Esteban Pérez Ramírez para dar una orientación sobre la importancia del matrimonio legal y sus conveniencias, ya que en este medio es muy frecuente la unión libre. También se habló de alimentación e higiene de la misma de los accidentes en el hogar y sus prevenciones. Las pláticas seguirían bajo la coordinación de la enfermera de Bacabachi y el director de la Escuela.

#### Bacama Nuevo.-

Maestros de la escuela Rural de Bacama Nuevo asistieron al Centro de Salud en Navojoa, con el fin de solicitar una brigada de enfermeras para vacunación de los niños de la Esc. de Bacame. Accidentalmente los conocimos ya que nos vieron en funciones de nuestro trabajo y mostraron interés por nuestras pláticas y formación de clubes, por lo que nos invitaron a su Escuela, a la cual asistimos gustosas, ya que nos proporcionaron todas las facilidades como transporte y responsabilidad de invitar personalmente a todos los miembros de su Comunidad. En conjunto con la srita. pasante de enf. del Centro de Salud Hilda Obregón, visitamos esta comunidad, en la que formamos tres clubes, ya que por parte de los jóvenes se mostró mucha iniciativa.

Estos clubes de madres, srita, y juvenes.

El club de madres tuvo como coordinadora a la srita. en Hilda Obregón, el club de jóvenes y sritas quedó bajo nuestra responsabilidad.

Para el club de sritas, se dieron pláticas acerca de orientación general de la labor del club y su importancia.

Ademas se consiguió los servicios de una profra. capacitada que impartiera clases de costura y bordado.

Para el club de juvenes, se formó un equipo de beis ball, se consiguió también una plática acerca de la mejor manera de cuidar el ganado y las tierras, por un joven agredado de la Uni. Son. en Administración de Ranchos, Lucas Rosas.

Este club se siguió supervisando hasta el fin de nuestro servicio, ya que contábamos con la ayuda de un transporte seguro.

3.- Estudios Socioeconómicos para la clasificación de cuotas de Recuperación.-

a) En la Clínica.-

Uno de los problemas que mas afectan a este centro, es la necesidad de estudios socioeconómicos para clasificar las cuotas. Antes de llegar nosotros no había una persona encargada para efectuar dicha clasificación, sino que se hacían según el decir de las personas, siendo injustos algunas veces y otras muy tolerantes. Al perarnos de este problema, solicitamos una oficina para efectuar los estudios pedimos, papelería necesaria y el apoyo del Director para que se respetaran nuestra clasificación. Accediendo a todas nuestras peticiones, contamos con la oficina, elaboramos una guía para el estudio, de acuerdo a las necesidades de esta área y se dieron instrucciones a todo el personal de respetar y acatar la cuota establecida por Trabajo Social.

Personas que vinieran a consultar de cualquier clase, ya sea pediatría, consulta general o Ginecología tenían que pasar antes a la oficina. de Trabajo Social, despues de hecho el estudio y clasificada la cuota, se anexaba a los expedientes de cada paciente. En caso de duda con algun paciente, se hacían visitas domiciliarias para confirmar la veracidad de sus palabras.

Estos estudios no solo servían para determinar el estado de cada persona y ayudar al cliente, sino también ayudaban gran parte a la labor del médico, ya que anexado a los expedientes se percataban de los problemas y condiciones económicas de su paciente y la influencia que podía tener el medio ambiente en su enfermedad. Ejem. Si el Dr. recetaba carne leche y huevo, o una muy buena alimentación, se podía dar cuenta de que la receta sería en vano ya que no contaba con los medios suficientes para llevarla a cabo.

También se pueden dar cuenta de que la higiene en el hogar y el número de personas que componen la familia, en el caso de que recetara mucha atención para un paciente o un cuarto especial para el, se daría cuenta que son muchos hijos a los que tienen que atender y solo cuentan con dos cuartos por toda vivienda.

A continuación se da una relación de tarifas que nombran el cobro de cuotas de recuperación:

<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>URBANO</b>
cuota A	\$ 3.00
cuota B	\$ 2.00
cuota C	\$ 1.00
<b>INYECCIONES</b>	
cuota A	\$ 2.00
cuota B	\$ 1.50
cuota C	\$ 1.00
<b>CURACIONES</b>	
cuota A	\$ 5.00
cuota B	\$ 3.00
cuota C	\$ 2.00
<b>APLICACION DE SUERO NO EQUIPO</b>	
cuota A	\$ 20.00
cuota B	\$ 15.00
cuota C	\$ 10.00
<b>APLICACION DE SANGRE</b>	
cuota A	\$ 25.00
cuota B	\$ 15.00
cuota C	\$ 10.00

**LABORATORIO**

cuota A	\$ 15.00
cuota B	\$ 10.00
cuota C	\$ 8.00
<b>RAYOS X</b>	
cuota A	\$ 30.00
cuota B	\$ 20.00
cuota C	\$ 15.00

**b) En el Hospital**

Después de elaborada la guía para el estudio socioeconómico, diariamente se llevaban a cabo visitas a cada paciente internado en el hospital, a los de nuevo ingreso se le hacía el estudio socioeconómico y se clasificaba la cuota, enseguida se pasaba el expediente a lo cual daba los mismos servicios antes dichos. Generalmente se presentaban casos con problemas, a los que la mayoría se requería un visita domiciliaria y un estudio mas profundo.

La relación de Tarifas que nombran el cobro de cuotas de recuperación es la siguiente:

<b>ATENCION DE PARTOS</b>	<b>URBANO</b>
cuota A	\$ 125.00
cuota B	\$ 100.00
cuota C	\$ 80.00

<b>CIRUGIA MAYOR</b>	
cuota A	\$ 400.00
cuota B	\$ 300.00
cuota C	\$ 200.00

<b>CIRUGIA MENOR</b>	
cuota A	\$ 80.00
cuota B	\$ 60.00
cuota C	\$ 30.00

<b>HOSPITALIZACION (incluyendo alimentos)</b>	
cuota A	\$ 40.00
cuota B	\$ 20.00
cuota C	\$ 15.00

Existe la clasificación E, tanto para clínica como para la del Hospital, solo que se requiere autorización de la dirección y que sea un caso muy especial.

A continuación se anexa una forma para el estudio socioeconómico que fueron elaborados en el depto. de Trabajo Social.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
SERVICIO COORDINADOS DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
ESTUDIO SOCIOECONOMICO

Exp. No. \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Edo. Civil \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Clase de servicio que solicita: \_\_\_\_\_

Nombre del Cónyuge \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Lugar donde trabaja y a que se dedica \_\_\_\_\_

De quien depende económicamente el paciente \_\_\_\_\_

Ocupación de la persona de quien depende \_\_\_\_\_

Salario que percibe \_\_\_\_\_

Tiene casa propia \_\_\_\_\_ Paga renta \_\_\_\_\_

Tiene radio \_\_\_\_\_

Abonos de otros \_\_\_\_\_

Tipo de diversiones \_\_\_\_\_

Personas que viven en el hogar:

Nombre	Esc.	Edad	Parentesco	Ocupación y Aprt.
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Total de Ingresos \_\_\_\_\_

Total de Egresos \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Trabajadora Social.

#### 4.- Resolución de casos.-

##### a) Individuales.-

Encontrándonos en una campaña de rayos X con la comunidad de Pueblo Viejo, descubrimos la existencia de un caso Social, - referente a un enfermo mental el cual se encuentra en dicho pueblo.

Su hogar se encuentra en pésimas condiciones de higiene, lo mismo que su persona, tratamos de conversar con él, pero se negó rotundamente, mostrándose huracán todo el tiempo.

Por el trato nos pudimos dar cuenta que no se trata de un retrasado ni débil mental, sino que grandes rasgos se descubrió un acentuadísimo complejo de inferioridad. En otra ocasión tuvimos oportunidad de conversar con la familia, la cual se mostraba renuente a separarse de su hijo, ya que nunca lo habían hecho. Sin embargo se le convenció para que aceptara nuestra ayuda buscándole un lugar donde poder curarse, o ayudarlo. Aistimos a la Cruz del Norte en Hillo. Sonora tras de varios trámites no pudimos conseguir su colocación debido a que el cupo estaba completo y su enfermedad era de tipo especial, sin embargo nos dieron esperanzas, por lo que dimos instrucciones a la familia de seguir insistiendo de la mejor manera de tratar a su hijo.

También se habló con la Trabajadora Social de la Cruz del Norte y prometió ayudarnos en todo lo posible, quedando de avisar a la familia en caso de alguna posibilidad.

En el Centro de Salud, la Sra. Alicia Alvarado, enf. visitadora nos planteo el problema de una niña huérfana, la cual - carece de familiares y se encuentra viviendo con una familia temporalmente, como que así va de un hogar a otro por la caridad de las vecinas, por lo que nos pidió le buscáramos una colocación segura y estable.

Aistimos a el Hogar la Divina Providencia hablando con el Padre Mariano Hurtado, le expusimos el caso y nos informó de - personas que viven en la ciudad de Navojoa y tienen proyectado construir una casa hogar, también dijo que en caso de que no la aceptaran contaríamos con su ayuda.

Al regresar a la Comunidad de Navojoa nos informaron sobre -

la posible construcción de dicha casa hogar.

Estuvimos en contacto con los fundadores, quienes en efecto tienen programado desarrollarla en el presente año. Aceptaron la niña para la iniciación de dicha casa.

Al ver esto pensamos que no había necesidad de trasladarla a Hermosillo por una temporada, por lo que le buscamos una colocación con una familia que estuviera de acuerdo en tenerla mientras se cambiaba a su casa definitiva.

Se presentó en el centro de salud el caso de una sra. que viniendo sola a consulta necesitó hospitalización inmediata para la cual no venía preparada, ya que era un de deshidratación que requería suero y sangre, y además reposo. Nos pidió avisáramos a su esposo él cuál vivía en un ejido fuera de la ciudad, por lo que se presentaba el problema de transporte ya que era tarde y el último camión había salido. Decidimos asistir a una radiodifusora y solicitar sus servicios para avisarle por radio sin cobro alguno al explicarle el caso al encargado se mostró interesado y dispuesto a cooperar. Después de enterado su esposo, nos dimos a la tarea de conseguir sangre y la clasificación E, ya que la sra. no contaba con ninguna clase de recursos económicos. Después de restablecida y recuperada, por medio de colecta se le ayudó para el pasaje.

Varios casos individuales fueron mandados por ejidos o Centros de Salud C, así como de la dirección de este mismo Centro con el fin de solicitar ayuda económica, en cuanto a recetas y consultas, las cuales fueron dadas cuando el resultado del estudio así lo convenía. Tanto para la clínica como el Hospital.

#### b) Resolución de casos colectivos.-

La campaña del Catástro Torácico se estuvo llevando a cabo por diferentes colonias de la ciudad, y al llegar a Pueblo Viejo se encontraron con el problema de la inasistencia por lo cual recurrieron a Trabajo Social, acudimos a dicho Pueblo, poniéndonos en contacto con la enfermera encargada, Srta. Ma. de la Luz Frías, dándonos la dirección de las personas más reuentes a asistir, nos pidió investigáramos las causas.

Visitamos varias familias, platicamos con ellas y llegamos a la siguiente conclusión: Debido a que todos los miembros de esa comunidad se conocían, pensaban que los que asistieran era porque "estaban enfermos" que se reirían de ellos.

Lo mas difícil era eliminar los prejuicios de las personas — mas reconocidas para que viendolas lo demas los imitaran insistimos hasta lograr su asistencia, lo cual originó una completa colaboración de la Comunidad.

Los sábados en la mañana se hacían visitas a enfermos que regularmente asistían a la clínica del tórax y se encontraban en tratamiento y que por una u otra razon habien dejado transcurrir mucho tiempo sin asistir, por lo tanto estas visitas son en gran parte labor de convencimiento e investigacion de las causas.

Para llevar a cabo esta labor el director del Centro de Salud proporcionó vehículo y chofer para poder vincular por — las distintas colonias de la ciudad.

La sra. Méndez, responsable de la clínica de tórax, se encargaba de agregar a los expedientes los resultados obtenidos — en cada visita.

De esta forma colaboramos en un problema que afectaba a la — comunidad, ya que es un extremo necesario que un paciente de esta naturaleza y en tratamiento, no lo interrumpa, ya que — puede ser agente propagador por toda la comunidad. En las vi — sitas domiciliarias se le explicaba la importancia de su cura — ción, así como la higiene que deberían seguir, tanto en su persona como su vivienda.

Ademas cada día de reunión en consulta, cuando se encontraba el mayor número se impartía orientación acerca de como con — trolarse, su higiene y cuidados.

Se cooperó además con la brigada de enfermeras visitadoras — asistiendo con ellas a las diferentes comunidades en la zona marcada por su plan de trabajo. Nuestra labor consistía en — llevar a cabo la promoción para dicha campaña, según los me — dios de la comunidad en turno. Ejem. si había radio pedíamos cooperación, o periódicos, en caso de no haber, se pedía un carro de sonido, acompañadas de citas domiciliarias en caso

de ser muy pequeña la comunidad, logrando así la asistencia y cooperación de las personas.

5.- Promoción y Difusión Cultural de Trabajo Social.-

En funciones de nuestro servicio acudimos a la radifusora de esta comunidad, con el fin de solicitar ayuda social para un caso presentado en el centro de salud. Conocimos el director le explicamos nuestra función y mostró bastante interés en nuestra labor, por lo que nos pidió tuvieramos una entrevista por radio sobre nuestra impresiones, el Trabajo Social, el Servicio Social, y la labor llevada a cabo hasta ahora. Este nos pareció muy importante ya que era una muy buena oportunidad de dar promoción a la carrera así como a nuestra labor y la de nuestra compañeras.

Se llevó a cabo dicha entrevista, por lo que contribuimos a difundir la labor de una Trabajadora Social.

Visitamos la imprenta del periódico el "Informador del Mayo", con el fin de solicitar cooperación en un programa de difusión cultural de Trabajo Social. Con muy buenos resultados conseguimos se nos imprimiera diariamente una columna acerca de trabajo Social y sus diversos campos de acción. Los cuales se llevaron a cabo con muy buenos resultados.

A continuación se exponen algunos de los reportes periodísticos:

6.- Programa de Adiestramiento y Control para Parteras  
Empíricas.-

Percatándose de un gran problema, como lo es la atención de partos por personas de escasos conocimientos y medidas anti-higiénicas, pensamos en la posibilidad de desarrollar un programa especial para parteras empíricas y una forma de controlarlas en el Centro de salud.

Este problema se vió mas acentuado al asistir mujeres en — trabajo de parto con algunos objetos en su vientre, diciendo que una comadrona la había atendido y con eso podía aliviarse mejor.

Así como éste se presentaron infinidad de casos anti-higiénicos que no pudiendo dichas comadronas atenderlo los trasladaban al Centro de Salud.

Al ver esto, en conjunto con médicos y enfermeras del Hospital tuvimos una plática donde les expusimos nuestros deseos de poner un freno a esta situación, ya que no era hecho por una persona determinada, sino que existían varias en las mismas condiciones, que queriendo ayudar solo lograban poner al enfermo en peligro así como su producto.

Nos dimos a la campaña de visitar todas las parteras empíricas como nos fue posible investigando con miembros de todas las colonias por lo que pudimos conseguir un número favorable, como también de las comunidades rurales.

Para esto contamos con la aprobación de el director del Centro de Salud y su personal médico.

Anexamos a esto, una copia del programa llevado a cabo.

Después de terminado este adiestramiento se les entregaron diplomas que es como un permiso de salubridad para llevar a cabo su labor.

**PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO  
Y CONTROL PARA PARTERAS EMPIRICAS.**

**1.- JUSTIFICACION.**

Existen en nuestro medio, partos atendidos por personas que no poseen la preparación necesaria para cumplir dicha misión en forma satisfactoria lo que origina que exista una gran cifra de mortalidad materna infantil.

Sin embargo esta función de parteras empíricas no se puede eliminar por el momento, debido a razones de orden cultural y económico, por lo que es necesario suministrar a las personas que atienden partos empíricamente la preparación necesaria para ser menos nociva su actuación.

**2.- OBJETIVOS.**

- 1.- Elevar el nivel de conocimiento.
- 2.- Abatir la mortalidad materno infantil.

**3.- LIMITES.**

Para parteras empíricas de laudad. de Navojoa, Sonora. Contando con la asistencia de veinte a treinta personas, entre ellas parteras empíricas y auxiliares de enfermería.

**Fecha** Del 7 de Marzo al 2 de Mayo.

Comprendiendo únicamente los sábados 7, 14 y 21 de Marzo 4-11-18-25 de Abril y 2 de Mayo.

**Horario** De 11 a.m. a 13 p.m.

**4.- ORGANIZACION.**

**Personal Responsable** T.S. Martha Elena Rentería, T.S. Blanca Esthela Diaz, enf. Hilda Obregon.

**Personal Participante** Médico y enfermeras del Centro de Salud

**Métodos de enseñanza** Conferencias con ayuda audio visuales.

**Material y equipo** Se proporcionarán instructivos a los asistentes, por lo que se requiere papelería en total 2,000 hojas y 33 stenciles.

**Financiamiento** A cargo de la dirección de dicho Centro.

---

EVALUACION.

Se hará de acuerdo al desarrollo del programa con cada uno de los conferencistas y los resultados obtenidos posteriormente.

Navojoa, Sonora 5 Marzo 1970

HORARIO DE CLASES PARA  
PARTERAS EMPIRICAS.

MAESTRO	HORA	TEMA
	7 de Marzo de 1970	
Dr. José Ma. Güereña	11 a 13 Hs.	Fisiología y Anatomía.
	14 de Marzo de 1970	
Dr. Jesús Ferral M.	11 a 13 Hs.	1-Métodos para calcular embarazo. 2-Complicaciones del embarazo.
	21 de Marzo de 1970	
Enf. Hilda Obregón	11 a 13 Hs.	1-Higiene personal de partera. 2-Material mínimo necesario.
	4 de Abril de 1970	
Dr. Maximino Pinzón	11 a 13 Hs.	Fisiología del trabajo de parto.
	11 de Abril de 1970	
Enf. Emilia Ceballos	11 a 13 Hs.	Atención correcta del parto.
	18 de Abril de 1970	
Dr. Antonio Sánchez	11 a 13 Hs.	Accidentes del parto, signos de alarma, conducta a seguir.
	25 de Abril de 1970	
Enf. Lydia Velázquez	11 a 13 Hs.	1-Alumbramiento 2-Vigilancia del Puerperio.
	2 de Mayo de 1970	
Dr. García Adriano	11 a 13 Hs.	1-Cuidados mediatos - al recién nacido. 2-Cursillo complementario sobre salud.

Navojoa, Sonora, 5 de Marzo 1970.