Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Medicina Humana

Informe memoria sobre las actividades realizadas en el Centro de Salud de Comas

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Manuel José Eustaquio PUMA ROMERO

Lima, Perú

1976



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Puma M. Informe memoria sobre las actividades realizadas en el Centro de Salud de Comas [Trabajo de investigación de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 1976.

Ministerio de Salud

Programa Piloto del Servicio Civil del Graduando de las Ciencias de la Salud Humana

MINISTERIO DE SALUD
Centro de Salud de Comas

INFORME MEMORIA SOBRE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COMAS

MANUEL JOSE PUMA ROMERO
Programa Académico de Medicina Humana
U. N. M. S. M.

Lima — Perú

1976 - 77

I N D I C E

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE LA COMUNIDAD DE COMAS

CAPITULO I.

A. Datos Historicos
B. Datos Geográficos.
C. Datos de Comunicación y Transportes.
D. Datos de Población por Distritos.
E. Movimiento Migracional.
F. Datos de Factores Condicionantes.
G. Económia y Comercio.
H. Culturales.
I. Sociales
J. Organización Politica.
K. Sistemas de Servicios de Salud.
- El Centro de Salud de Comas.
- Cuadro de Enfermedades transmisibles

CAPITULO II.

- Programa de Educación Sanitaria.
- Informe Narrativo Mensual.
- Evaluación Operacional de Actividades.
- Resumen Estadistico Mensual de Medicina.

CAPITULO III.

- Estudio de las Variaciones de la Presión Arterial por Grupos Etáreos, en una muestra de la Población de Comas.
- Estudio de un grupo de pacientes portadores de T.B.C. que reciben tratamiento en el Programa del Centro de Salud de Comas.

CAPITULO IV.

- Conclusiones.
- Recomendaciones.

BIBLIOGRAFIA.

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE LA COMUNIDAD DE COMAS

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE LA COMUNIDAD DE COMAS

Con el análisis e interpretación de,los datos que a continuación se presentaran se elaboro el siguiente diagnóstico de salud:

Es una comunidad de tipo urbano,cuya población es inminentemente joven,con mayor porcentaje de edad productiva,procedentes en su mayoría de la Sierra , idioma predominante el Castellano y el Quechua,ocupación mayoritaria obrera con salario reducido, con grado de instrucción generalmente primaria y nivel socio económico bajo.Viven totalmente desprovistos de medios y posibilidades de recreo y distracción.

Alimentación a predominio de carbohidratos la totalidad de los alimwntos son adquiridos generalmente en los mwrcados de la zona que se encuentran en pesimas condiciones de higiene que esacpan a todo control sanitario.

Vivienda de adobe con predominio de dos habitaciones por familia, con escasa ventilación y minima iluminación y con el agregado de multiples insectos y rroedores ,esto es generalmente en los cerros.

Habitos higienicos,personales,alimenticios y de vivienda,deficientes.Mala disposición de excretas y basuras,lo que se hace evidente en la mayoría de los caminos al transitar.

En lo que a Salud se refiere,hay mayor incidencia de enfermedades respiratorias y gastrointestinales,en particular en los lactante.

C A P I T U L O I

A . - DATOS HISTORICOS :

El Distrito de Comas con su capital La Libertad ubicado en la provincia de Lima,departamento de Lima;fue creado politicamente el 12 de Diciembre de 1961.

Los acontecimientos mas importanbes en la Historia de este Distrito han sido :

En 1954 bajo el gobierno del general Odría 84 campesinos de la hacienda"Collique" y otros que se le suman abandonan las incomodas rancherías en busca de un sitio propio de vida,ubicandose en unos terrenos en la ver a derecha de la antigua carretera Lima - Canta Se organizan en una institución al que denominan "Asociación Urbanizadora La Libertad".

El 5 de Mayo de 1958,la Asociación consigue su reconocimiento juridico siendo su Presidente el Sr. Arturo Ruiz López.

En 1959 e inicios de 1960,Comas cuenta con mas de 100,000 habitantes;las improvizafas chozas son reemplazadas por construcciones de material noble.

El 16 de Abril de 1960,en Asamblea Pública los pobladores reunidos en la plaza principal extienden su partida de nacimiento y por lo tanto de esé momento Comas es Distrito ; se nombra una comisión asesorada por un abogado quienes redactan un proyecto de Ley el cual se hace llegar al Presidente de la República Manuel Prado y Ugarteche expresando:"El pedido de Comas es una Ley y por lo tanto ya es Distrito".

El 7 de Junio de 1960 el Presidente envia a la Camara de Diputados el proyecto de Ley,rubricado por el mismo.

El 2 de Noviembre de 1961 luego de pa sar por los colegidladores el,proyecto de Ley es aproba do.

El 12 de Diciembre de 1961,se promulga la Ley 13757 que crea el Distrito de Comas con su capital La Libertad en la Provincia y Departamento de Lima.

En 1965 y en adelante hay mayor crecimiento demográfico y urbano de Comas;existiendo los centros po blacionales como Vista Alegre,San Ramón ,Dios es Amor, El Carmen, Carmen Alto,Señor de los Milagros,Año Nuevo Norte,Año Nuevo Sur,Milagro de Jesús, Nueva Esperanza, Faldete, Buenos,Aires;Federico Villarreal,La Merced,Clo rinda Malaga; Comas tiene una carretera asfaltadaconstrui da en la década de 1920 con trabajo de pobladores de la provincia de Canta (Mediante la Ley de Conscripción vial dada,poreel gobierno de Augusto B. Leguía)

23 de Mayo de 1967, el Presidente Fernando Belaunde Terry promulga la Ley 15094, se adjudica al distrito de Comas 273 hectareas (6995 m^2) de la Pampa de Collique.

B . - DATOS GEOGRAFICOS

LIMA: Departamento creado por Decreto Protectora 1 de 4 de Agosto de 1821. Confina por el Norte con Ancash; por el Este, con Pasco y Junin; por el Sur este, con Huancavelica; por el Sur, con Ica; y por el Oeste, con el Oceano Pacífico. Con una superficie de 33,894.97 Km^2. Según el Censo de 1972 con una Población de 3'485,411. La ca pital es la ciudad de Lima, a orillas del río Rímac y a l pie del cerro San Cristobal. Fundada el 18 de Enero de 1 535 por el conquistador Fr Francisco Pizarro, se llama también Ciudad de los Reyes Su pobla ción càlculada en 1'632,320 habitantes.
El Departamento consta de 7 provincias :
Ca jatambo con 11 Distritos.
Canta " 15 "
Cañete " 16 "
Cha ncay " 20 "
Huarochirí " 32 "
Lima " 39 "
Yauyos " 32 "

Distritos de la Provincia de Lima :
Ancón
Ate capital Vitarte
Barranco
Breña
Ca rabayllo
Cieneguilla
COMAS CAPITAL LA LIBERTAD
Chaclacayo
Chorrillos
El Agustino

Independencia
Jesús María
Lince
Lurigancho capital Chosica
Lurin
La Molina
La Victoria
Magdalena del Ma r
Magdalena Vieja ca pital Pueblo Libre
Mira flores
Pachacamac
Pucusana
Puente Piedra
Punta Hermosa
Punta Negra
Rímac
San Bartolo
San Isidro
San Juan de Lurigancho
San Juan de Miraflores capital Ciudad de Dios
San Luis
Sa n Martín de Porres capital Barrio Obrero
Industrial San Miguel
Santa María del Mar
Santa Rosa
Santiago de Surco
Surquillo
Villa Ma ría del Triunfo.

COMAS, DISTRITO de la Provincia de Lima, se encuentra ubicado al Norte de la ciudad de Lima. Coma s su ca pital La Libertad.

LEY DE CREACION

El Presidente de la República
Por cuanto:
El Congreso ha dado la Ley siguiente :

ARTICULO 1ro.- Créase en la Provincia de Lima del Departamento del mismo nombre, el Distrito de Comas que tendrá por capital el barrio de La Libertad.

ARTICULO 2do.- El Distrito que se crea por esta Ley tendrá como anexos los barrios de La Merced Barriada del Km.10, Santa Rosa, Uchumayo, Señor de los Milagros, El Carmen, Huaquillay y Reparticiôn.

ARTICULO 3ro.- Los límites de éste nuevo distrito serán los siguientes: Por el Norte, con la hacienda Caquidivilla. siguiendo, pa rte del rio Chillón h hasta el puente del mismo nombre

Por el Oeste, del Puente Chillón, siguiendo la carretera Panamericana Antigua , hasta Particiôn;

Por el Sur, la Interseccion de la mencionada carretera Panamericana antigua y la de Canta; y

Por el Este una línea imaginaria que une las crestas de los cerros "Caudivilla" "Tambo Caudivilla", "El Ca rmen", "Santa Cruz"

"Sa nta Rosa", "Portocuela" y "Reparticiôn" en dirección paralela a la carretera Lima - Canta entre los Kilometros 19 al 3.

Comuniquese al Poder ejecutivo para su promulgación.

Casa del Congreso, en Lima, a los once días del mes de Diciembre de mil novecientos sesenta y uno.

Enrique Matinelli Tizón
Presidente del senado

Armando de la Flor del Valle
Presidente de la Cámara de Diputados.

Cesareo Vialdón
Senador Secretario.

Alejandro Nino de Guzmán
Diputado Secretario.

Al Señor Presidente de la República.

Por tanto :
Mando se Publique y cumpla.
Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a l los doce días de mes de Diciembre de mil novecientos sesenta y uno.

En virtud a la LEY 13517, el 8 - 7 - 64, se procedio inscribir en los Registros de la Propiedad Inmueble a favor del Estado los terrenos que ocupan los Pueblos Jovenes (en ese entonces Barrios Marginales) :

Santa Rosa , 260,600 metros cuadrados (R.S. 280 H.)
Uchumayo , 21,000 metroscuadrados (R.S. 281)
Pampa de Comas, 1'822,760 metros cuadrados (R.S. 282)
Clorinda Málaga de Prado,150,080 metros cuadrados (R. S. 283)
Las Mercedes, 65,760 metros cuadrados (R.S. 284)
El Carmen 988,400 metros cuadrados (R.S. 285) y
Señor de los Milagros, 500,320 metros cuadrados (R.S.286)

En la misma fecha y de conformidad con dic cha Ley,se a probaron los planos perimétricos de dichos lugares y se comunicó a los Registros Públicos para que proceda a inscribirlos.

En el Censo realizado en Junio de 1972 arro jo una población total de 173101 habitantes; hay una gran diferencia si se toma en cuenta el gran aumento de población que cuenta actualmente Comas y que probable- mente bordee el medio millón.

El Distrito de Coma s tiene dentro de su Ju risdicción a los sigientes Pueblos Jóvenes:

Ma nco Inca,
Clorinda Málaga de Prado,
La Merced,
Pampa de Comas (5 zonas) más conocidas co mo: La Libertad
Uchumayo
Dios es Amor
Vista Alegre
San Ramón.
El Carmen (2 zonas)
Carmen Alto

Señor de los Milagros (4 zonas)
Año Nuevo Norte (Norte y Sur)
Collique (5 zonas)
Milagro de Jesús,
Nueva Esperanza,
Faldita,
Buenos Aires y
Federico Villa rreal

Las siguientes Urbanizaciones y Cooperativas de Viviendas:
Ca rabayllo
Cooperativa de Vivienda " El Parral "
Huaquillay,
Repartición,
Santa Luzmila,
Chacra Cerro,
La Pascana,
San Agustín,
Cooperativa Chacra Cerro,
San Felipe,
Asociación de Vivienda Nuevo Collique,
Cooperativas de Viviendas pertenecientes a "Ciudad Cooperativa Sangarará: Año Nuevo
San Hilarión,
La Calichera
El Carmen
Paulo VI,
San Pedro de Cajas y
Colliguo.

La Tppografía del Distrito de Comas es irregular,con una pendiente de niveles,predominando en la

parte Este de la Av. Túpac Amaru, zonas rocosas y elevaciones; cerros áridos con sus faldas pobladas. En el Oeste, amplias zonas urbanas y pequeñas areas de cultivo, regadas por aguas del Chillón.

La Av. Túpac Amaru, divide al Distrito en dos partes predominando los pueblos jovenes en el lado Este y las urbanizaciones con viviendas de interes social en el lado Oeste.

La Av. Túpac Amaru tiene cuatro pistas siendo dos de ellas dos laterales y dos principales. La via esta totalmente asfaltada y une la ciudad de Lima con los Distritos del sector Norte, hasta Carabayllo (Km. 23), desde donde continua la carretera a Canta.

A los costados de la Av. Túpac Amaru en toda la extensión del Distrito de Cómas, se encuentran ubicadas las principales casas comerciales y entidades bancarias, así como los planteles escolares y locales públicos.

Las Urbanizaciones del lado Oeste del Distrito tienen amplias áreas verdes, en especial San Agustín y San Felipe. No es lo mismo en lado Este, donde las áreas están ausentes, debido más que todo a la escacez de agua.

La agricultura es la actividad económica fundamental de los pueblos. Es una fuente de riqueza permanente, con ella se obtiene elementos fundamentales para la vida. Los minerales se agotan, los bosques se reducen y son exterminados. En cambio, la agricultura con el auxilio de la ciencia y la tecnica pueden renovar incesantemente sus riquezas de la tierra y obtener muchos productos con los que el hombre satisface sus necesidades primordiales. Esta riqueza se encuentran con

dicionada a ciertos factores tales como la naturaleza del suelo, el clima osea la temperatura, lluvias, altitud, etc). También influye en su desarrollo el tipo de materiales con que se va trabajar y la situación y competencia del agricultor o del trabajador en general.

En el la do Oeste del Distrito se encuentra una FLORA que corresponde en general ala existente en la Costa y los mas importantes de esta región son los lla mados cultivos industriales.Entre estos se consideran a las zacarina , los textiles y oleaginosas.Lo que se observa en general sonlos cultivos de pan llevar,algodón, arboles frutales, mientras que en el lado Este los cultivos estan a usentes, debido que no ha y agua de regadio.

La ganadería es otra de las actividades importantes del hombre ,consiste en la explotación de crianza de ganado y de ciertos animales domesticos,con fines de aprovechamiento económico.La carne es uno de los principales alimentos dela humanidad por sus elementos nutritivos que contienen.La ganadería es una industria reproductiva estrechamente relacionada con la agricultura .El medio geográfico influye mucho en el desarrollo de la ganadería, pues solo en lugares que tienen condiciones favorables, abundan los pastos y el ganado vive y se multiplica con facilidad.

Con respecto a la FAUNA del Distrito en estudio, se encuentra el ganado caprino, el ganado porcino, cria de aves de corral y la cria de cuyes y conejos La importancia radica en el rol etiologico y epidemiologico de enfermedades; como por ejemplo el agente en el

en el hombre de la fiebre malta es la Brucella Melitensis . La enfermedad ataca a la cabra y la oveja y sé transmite al hombre por los productos lácteos. La Brucella suis patógena para el cerdo, se transmite al hombre y provoca una fiebre ondulante.El reservorio natural de las Brucellas es el ganado.En el animal se localiza en la glandula mamaria y en el útero grávido.

CLIMA en general la Costa debería ser muy calurosa y lluviosa por nuestra latitud pero por las corrientes marinas ,la costa carece de lluvias y la temperatura en su mayor parte es ligeramente calido con invierno suave pero,esto es en lineas generales puesto q' existe otros factores que pueden alterar el clima.
De aprecia que Comasstiene un clima ligeramente templado.La precipitación pluvial es casi la misma que se observa en la ciudad de Lima registrandose entre los meses de Diciembreea Marzo en 1975 precipitaciones aisladas pero no de la fina garua de Lima sino de la lluvia que se registra en el,vertiente occidental de los Andes Peruanos,este año de 1976 sin embargo a diferencia del año anterior los meses de invierno la lluvia fué de continuo con frio intenso ,neblinas y terrales que es el viento que corre en sentido contrario del virazón es decir que que sopla de la tierra al mar.Y a partir de Diciembre hasta el mes de marzo el calor bordeo hasta los 30 grados centigrados siendo el mes de Febrero donde se aprecio mayor calor.(1977)

C.- DATOS DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES - CROQUIS

La interconexión nacional ha sido uno de los grandes logros de la nación;estos logros permiten realizar desarrollos grandes,con la economía consiguiente pa ra la generación, y un merca do amplio que facilita aprovechar rápidamente las in versiones hechas enn proyectos de gran magnitud.

La AV.TUPAC AMARU de cons trucción reciente es muy importante pues une el,Dis trito de Comas con el cercadodde Lima.Divide al Dis- trito en dos partes : el lado Este con predominanndá de pueblos jovenes y el lado Oeste donde se encuent= tran las Urbanizaciones.

La Av. Túpac Amaru tiene cuatro pistas:dos principa= les y dos laterales.La via es totalmente asfaltada y une la ciudad de Lima con lòs distritos del sector Norte,ha sta Carabayllo (Km. 23), desde donde con= tinua la carrera Canta.

TRANSPORTES :

LINEA 72 : Recorrido :Av. Bela únde - Av. Túpac Amaru - Ingeniería - Av. Los P Próceres- Pla za de Acho - Av. Aba ncay - Av. Grau - Av. Aviación - Conjunto Residencial Túpac Amaru y Vi civersa.

LINEA 80 : Sale del Km.15 Av. Túpa c Amaru - Ingeniería - Caquetá - Plaza Unión - Paza 2 de Mayo - Av. Alfonso Ugarte - Plaza Bologne si - Paseo Colón - Av. Grau - Hospital 2 de Mayo - An tonio Bazo - Isa bel la Católica.En el sector de la Parada tiene algunas variantes cuando hace su recorri do de vuelta.

TRANSPORTES " SEÑOR DEL MAR " :

Su recorido PP.JJ. Milagro de Jesús - Av. Revolución - Av. Túpac Amaru - Ingeniería - Ca quetá - Plaza 2 de Mayo - Jr. Moquegua - Jr. Puno - Av. Abancay - - Plaza Acho - y al regreso ligeras variantes en la Av. Abancay.

COOPERATIVA DE TRANSPORTES 288 :

Tiene las Lineas"A" y "B"; pa rtee en el Km. 1 8 y medio - Av.Túpa c Amaru,hasta Tahuantinsuyo, toma la Av. Naranjal - autopista Ancón - Av. Zarumilla - Plaza Unión - Plaza 2 de Mayo - Av. Nicólás de Piérola (Colmena) - Plaza Sa n Martín - Pa rque Universitario - Av. Grau - Antonio Bazo y la Parada.

MICROBUSES - COMITE 115 - EL MILAGRO :

Su recorrido se,inicia en la Urbanización Santa Luzmila - El Retablo - Cha cra Cerro - Av. Túpa c Amaru - Av. Caquetá - Pla za Unión y Plaza 2 de Mayo.

MICROBUSES - COMITE 39 :

Urbanización el Retablo - Urbanización San Agustin - Av. Túpac Amaru - Ingeniería - Av. Los Próceres,Viru - Plaza Acho - Puente Huánuco - Barrios Altos - 5 Esquinas y Viciversa.

MICROBUSES - COMITE 56 M :

PP.JJ. El Progreso - Av. Túpac Amaru - Caquetá - Pla za Unión

-Jr. Pa casma yo - Zorritos - Av.Luna Pizarro - Av.Mexico, cua dra 7 y viciversa.

COMITE DE MICROBUSES 78 M :

Ciuda dela San Felipe - Av. Túpac Ama ru - Independencia -.Ermitañ - Ingeniería - Ca quetá - Plaza Unión - Pla za 2 de Mayo - Av. La Colmena - Jr. Ca ñete - Alfonso U ga rte.Termina l frente al Hospital Arzobispo Loayza.

COMITE 6 M ;

Collique (zonas 5 - 4 - 3 - 2 - 1) - Av. Túpac Amaru - Caquetá - Pla za Unión - Plaza 2 de Mayo - Av. Alfonso Ugarte - Plaza Bolognesi - Av. Guzmán Blanco - 28 de Julio - Republica de Chile - Av. Arenales cuadra 18 - Av. José Ba rdo - Av. Ca nadá- Av. Javier Prado Este - Av. El Aire - Av. Principal - Av. Parque Azul - Av. Aviación - Jr. Laza rte - Calle 10 M. de Monterrico Sur.

COMITE 37 M :

La Pascana - Pueblo Libre.

EMPRESA PROPIEDAD SOCIAL L.M. 85 M :

España - Pla za Bolgnesi.

EMPRESA PROPIEDAD SOCIAL L.M. 101 :

Kilometro 18 -,Yerba teros.

SEÑOR DE LOS MILAGROS :

Santa Rosa -

La Para da.

La Av. TúpaccAmaru cuenta con amplias redes de servicios de omnibus pertenecientes a lineas obreras y a Empresas de Propiedad Social , a sí como Comite de Microbuses, ya antes enunciadas garantizando el intercambio humano y material.Se observa que hay falta de comunicación con el interior de algunos pueblos jovenes por la falta de pistas y el accidentado camino que los conduce a ellos.

OTROS MEDIOS DE COMUNICACION :

COMPAÑIA PERUANA DE TELEFONOS :

La Compañia Peruana de Telefonos tiene una Concesión ubicada en la Av. España (Av. Arequipa) N° 570.

CORREOS :

La Primera oficina de Correos de Comaswfue creada en 1962,en Km. 11. Ahora existen las siguientes Agencias : Correo Lima Zona 7, con sede principal en el Km. 11 .

Villa Clorinda, Km. 8 y medio.

La Pascana - El Carmen, Km. 13 ;

PP.JJ.Año Nuevo, Km. 15 y Ciudadela San Felipe.

EMPRESAS ELECTRICAS ASOCIADAS :

Las Empresas Eléctricas Asociadad tiene sus oficinas en Comas en la Av. Túpac Amaru N° 1 362. Electrolima Comas cuyo telefono es 817766.

Existen a demas otros medios de comunicación como la Estacion Radioemisora de Comas y el Canal Retrasmisor de Televisión.

D.- Datos de Población por Distritos :

Para desarrollar este punto ha sido conveniente revisar el Censo Nacional que fue realizado en Junio de 1972,sin embargo las cifras obtenidas en dicho Censo y las estimaciones actuales tanto en población como en vivienda, hay una gran diferencia si se toma en cuenta el aumente del material humano conel respectivo engrandecimiento del Distrito de Comas.

Población: Estructura segun edad.-

Por grupos etáreos se ha observado que la mayor parte de la población esta conformada entre las edades de 20 a44 años con un número de 65,173 y un porcentaje de 32.00,siguiendoles de 6 a 14 años con una población de 47,481 y un porcentaje de 23.32.Ver cuadro N. 1

En el Area Urbana hay 164454 con un predominio de grúo etáreo de 20 a 39 años y en el Area Rural un total de 8637 con un grupo etáreo predominante de 20 a 39 años.Ver cuadro N. 2

El centro poblado que tiene mayor población es Collique en el Area Urbana y en la Rural es Chacra Cerro.Ver cuadro N. 3

Se aprecia que en el distrito de Comas hay mayor cantidad de hombres que mujeres pero en poca diferencia y esta repercución es igual tanto en el Area Rural como en la Urbana.Ver cuadro N. 4

Se ha observado que gran parte de la pobla

ción esta conformada por solteros (44092),siendo la mayoría hombres (25543) y las mujeres en número de 18549 le siguen los casados (39648),convivientes (14276). Ver cuadro N. 5.

Cuadro N. 1

Población del Distrito de Comas por grupos Etáreos.Estimación para el año 1976.Total 203,604 Habitantes.

Grupos Etáreos	Número	%
- 1año	7208	3.54
1 - 5años	33533	16.47
6 -14 "	47481	23.32
15 -19 "	20014	9.83
20 -44 "	65173	32.00
45 -64 "	22478	11.04
65 - + "	7714	3.79

Cuadro N. 2

Población total en el Distrito de Comas. Por Area Urbana y Rural.

	A. Urbana	A. Rural	Total
-1 año	6251	317	6568
1-3 años	17750	991	18741
4 "	6310	357	6667
5 "	5924	332	6256
6 "	5503	319	5822
7-14 "	35344	1866	37210
15-16 "	6937	332	7269
17-19 "	10268	465	10733
20-39 "	49307	2632	51939
40-64 "	17835	861	18696
65-+ "	2584	145	2729
Total	164454	8637	173101

Cuadro N. 3

Población censada por Area Urbana y Rural segun centros Poblados en el Distrito de Comas

Centro Poblado	Población Censada		
	Total	Urbana	Rural
Dist.de Comas	173101	164464	8637
La Libertad	16191	16191	
Año Nuevo	18934	18934	
Bello Horis.	406	406	
Carmen Alto	12808	12808	
Chacra Cerro(U)	3976	3976	
Chacra Cerro	7990		7990
Clorinda Malaga	5432	5432	
Collique	30140	30140	
Collique Alto	98		98
Comas Zona 13	287		287
Comas Zona 3	4955	4955	
Comas Zona 9	7645	7645	
Dios es Amor	526	526	
Dios es Amor Alto	72	72	
El Carmen	4543	4543	
Fed. Villarreal	1202	1202	
Huaquillay	5257	5257	
La Merced	884	884	
La Pascana	9537	9537	
Manco Inca	1233	1233	
Nva. Esperanza	547	547	
Pampa de Comas	106	106	
San Agustin	751	751	
San Felipe	4109	4109	
San Luis	1112	1112	
Santa Rosa	11555	11555	
Er.de los Nilga.	18795	18795	
Vista Alegre	2776	2776	
9 de Octubre	683	683	
1 Centro Poblado	27		
1 Centro Poblado	5		

Cuadro N. 4

Población total, por edad y sexo, en Area Urbana y Rural

Sexo-Area	Población Total	-1 año	1-4a.	5 años	6-14a.	15-19a.	20-39a.	40-64a.	65 +
Total	173101	6568	25405	6256	43032	18002	51939	18696	2729
Homb.	88614	3306	12662	3152	21752	9305	26896	10054	1274
Mujs.	84487	3262	12743	3104	21280	8707	25043	8642	1455
Urbana	164464	6251	12234	5924	40847	17205	49307	17835	2584
Homb.	84106	3138	6183	2975	20605	11893	25532	9566	1199
Mujs.	80358	3113	6011	2949	20242	8312	23775	8259	1385
Rural	8637	317	689	332	2185	797	2632	861	145
Homb.	4508	168	294	177	1147		1864	478	75
Mujs.	4129	149	399	155	1038		1268	383	70

Cuadro N. 5

Población de 12 años y mas por estado civil o cunyugal; segun sexo en el Distrito de Comas

Sexo-Area	Pob.de 12a. +	Solteros	Casados	Viudos	Divorciad.	Separados	Convivs	No especif.
Total	104413	44092	39648	3074	297	1743	14276	1283
Homb.	55070	25543	18683	840	118	459	6788	639
Mujs.	50343	18549	19965	2234	179	1284	7488	644
Urbana	99373	42049	37504	2923	282	1682	17311	1222
Homb.	91431	14331	18615	796	109	441	6517	622
Mujs.	47942	17718	18889	2127	173	1241	7194	600
Rural	5040	2043	2144	151	15	61	565	61
Homb.	2639	1212	1068	44	9	18	171	17
Mujs.	2401	83	1076	107	6	43	294	44

E.- MOVIMIENTO MIGRACIONAL : Permanente y Temporales

En el Simposium organizado por Instituto de Investigaciones de Altura en 1965, se presentó un trabajo estadístico sobre la población nacida y empadronada en la República, afirmaban los autores que las personas registradas en la capital de departamentos, solo el 54% ha nacido en ell y que las ciudades de mayor atracción para los pobladores han sido Lima y Callao ,a tal punto que su población en un casi 50 % esta formada por personas venidas de provincias.

En los paises subdesarrollados, donde los problemas de población, trabajo y producción se plantea en sus mas dramáticas circunstancias por la inadecuación entre la capacidad distributiva y la población que resulta como tal, desmedida en diversos puntos del espacio económico. Se producen entonces migraciones desiguales, lo que da origen a lo llamados Pueblo Jóvenes ,que de define como una modalidad de crecimiento de población que se aplica como resultado de un proceso originado por la situación de pobreza y dependencia que algunos grupos viven y sufren dentro del marco urbano.

La barriada, en algunos casos, tampoco esta asociada como siempre se ha pensado, tan estrechamente al fenómeno de migración. Si bien un alto porcentaje de los pobladores de barriadas son migrantes; en estos casos, los que inician el exodo a la barriada o a su formación son personas de la ciudad que se lanzan en desafío de los sisteamas de dominación imperantes y arrancan por su pobreza, la de vivir en condiciones de vida aceptable.

Las concepciones tradicionales sobre la "barriadas", y ahora sobre los pueblos jóvenes, dio lugar a

consid raciones erradas acerca de las espectativas de este tipo de ñoblacíón tiene respecto a los servicios de salud.Su actitud y comportamiento no son pasivos como se ha firmado muchas veces,al revés,estos pobladores exigen mucho mas de los servicios de salud que una población regularmente cuidadda y atendida.

Se situa a los pueblos Jóvenes, en su dimen ción indesligable de la historia de la ciudad y de las circunstancias nacionalex en que se nutre,el aumento de la población por las continuas migraciones,sumado ala tendencia del aumento de la tasa de fecundidad,promedio de vida y disminución de la mortalidad conducen a una pr presión sobre los servicios de salud existentes,dando po ca importancia a los preventivos.

Estudios hechos por el Centro de Investigacio nes Sociales por muestra sobre "Actitudes de los habitan tes de las barriadas respecto a los servicios Publi- cos y Privados".Los resultados mostraban que el grado de insastifacción respecto alos servicios públicos variaban con los años de residencia,los que daba lugar a pensar que muchos problemas de las barriadas se resolvian en el transcurso del tiempo o que las personas se acostumbraba a los problemas y los consideraban como algo usual en la vida cotidiana.

Para tratar de las barriadas se comprendera que obviamente su relación con el desarrollo y subdesa rrollo en fundamental y estrecho al análisis histórico, concebido no solo como un estudio individual de cada economía sino como el estudio de dichas economías dentro del contexto de la economía internacional.

A inicios del siglo XVLL,se podia observar que habia inicios de barriadas,eran viviendas que empe zarón a surgir con una distribución urbana que no estaba

de acuerdo con las reglas de las ciudades,vigentes en esa época,por eso se considera a las actuales una modalidad diferente de crecimiento urbano,iniciada en forma inversa a lo que tradicionalmente se consideraba normal pero que finalmente da como resultado un producto que no se diferencia del que se ha llevado acabopor lo aceptuado.

El hombre de Comas que abandono la hacienda de Collique que invadio una extensión de terreno pedregoso y seco,aquel hombre limeño que abandono el tugurio aquellos cientos de familias invasoras que fueron multiplicandose rapidamente y así un pueblo que nació enmedios de sufrimientos y ansias de tener un terreno, la casa propia;vio cumplido su deseo de convertir a Comas en un distrito.

F.- DATOS DE FACTORES CONDICIONANTES

Susceptibilidad: Estado nutricional de la población pre-escolar según Método Ramos Galván y Luna Jaspe.

Siendo la desnutrición proteico-calórica un grave problema de salus pública que afecta a un gran porcentaje de lactantes y pre-escolares,es recomendable el uso de una grafica sencilla basada solamente en peso y en edad,a través de la cual se pueda apreciar en forma global ,el estado nutricional de la niñez del pais.

Mientras se pueda elaborar una gráfica en base a estudios antropométricos de niños peruanos ,es posible suplir la deficiencia con el uso de la curva hecha en base a las tablas de Ramos Galván y Luna Jasps ,correspondientes a niños mexicanos,y que es considerada útil cuando se utiliza con fines epidemiologicos,de acuerdo al siguiente esquema:

Peso"Normal" :Cuando el peso del niño esta comprendida entre 9o y 110 % en relación al peso "Teórico ideal" para la edad.

Desnutridos de primer grado :Cuando presenta un deficit de peso entre el 25 % y el 10 % en relación al"Peso Teórico ideal" para la edad.

Desnutridos de segundo grado : Cuando presenta un deficit de peso entre el 25 % y el 40% en relación al "Peso Teórico ideal" para la edad.

Desnutridos de tercer grado : Cuando presenta un deficit de peso mayor del 40 % en relación al peso"Teórico ideal" para la edad.Los niños desnutridos de segundo grado,sintener en cuenta elpeso.

En el eje vertical está representado el peso en kilogramos.De los 2 a 12 kilogramos,el intervalo entre líneas horizontales representa 100gramos.De los 12 a los 18 kilogramos,los intervalos representan 250 gramos.

En el eje horizontalestá representada la edad en meses y años.Entre el nacimiento y los 24 meses de edad, el intervalo entre líneas verticales representa 1 mes.De los 24 a los 72 meses, los intervalos representan 2 meses de edad.

Para clasificar el estado de nutrición de un niño,conociendo el peso y la edad,será suficiente señalar el punto donde se cruzan las lineas correspondientes al peso y la edad;este punto clasificara al niño en cualquiera de los estados de nutrición anteriormente mencionados.

En un estudio realizado en Comas en 100casos cuyas edades oscilaron entre 1 y 5 años; se observó :

Estado de nutrición	%
Peso Normal	23
Desnutridos de 1er grado	55
" " 2do grado	19
" " 3er grado	3

Ambiente : Vivienda.- En32 centros poblados de Comas separados por categorías como Urbanización, Pueblo Joven,Barrio, Ciudad,hacienda y Centros Poblados.Hay 32001 viviendas particulares y colectivas y 32202 hogares en viviendas particulares.

Las viviendas particulares y colectivas estan ubicadas en zona Urbana (30322)y Rural (1679).Ver cuadro N.1

Se han observado locales son destinados exclusivamente a habitación pero hay otros que no son pero que sin embargo son usados como viviendas tanto en la

zona rural como en la Urbana.

Existiendoademas los llamados colectivos en número de 41 el total de viviendas tanto en el area Urbana y Rural, y los locales no destinados a habitación pero usados como viviendas 83,no ocupados 6.Ver tabla N.2

Las viviendas de Comas son muy variables se observa desde la construccioń de esteras hasta material noble,pasando por la piedra y el adobe esto es reflejo del lugar,la cultura propia y la capacidad económica; el 80 % es de material noble y el 20 % de adobe y esteras.

El promedio de habitantes por vivienda segun estadisticas son 5 pero esto no es un verdadero indice de la realidad por que no se ha considerado la cantidad de establecimientos poblados ,ni la población flotante , lo cual nos daría un porcentaje de hacinamiento mas elevado.

Con respecto a abastecimiento de agua en C Comas se ha observado varias modalidades como son :Por redvde tuberia que puede ser dentro de la vivienda (9955) o fuera de vivienda pero dentro de vivienda (142) o pozos privados (204),o por último la modalidad del acarreo y que puede ser pilon de uso privado (447),pozo (123); rio,acequia o manantial(34),otros (451) y los no especificados (234).Ver tabla N. 3

Las fuentes de abastecimiento de agua que proviene de agua subterraneas y los pilares de la ESAL y ademas manatiales.

El control de agua de bebida se realiza periódicamente cada 3 meses se toma muestras de analisis bacteriológicos,las que son enviad as por el Hospital Base en este caso el Area N. 7 del Ministerio de Salud.

El almacenamiento se hace en los pilones de la ESAL, que existe en las localidades de al Pascana Chacra Cerro,Manco Inca y Santa Isabel;una vez distribuidos en las viviendas se almacenan en reservorios pequeños de

concreto de uno o dos metros cubicos, construidos a ras del suelo y tambien en cilindros revestidos de concreto y brea

Cuentan con red de agua el 35 % de las vivien_ das que surten durante un horario establecido ;los demas reciben mediante carros cisternas que se abastecen en los pilones ante descritos,así como manantiales delas zonas.Ver tabla N. 5

En el distrito de Comas 12249 viviendas tienen alumbrado electrico; 87 viviendas alumbrado a gas; a kerosene 10478 viviendas siendo este tipo de alumbrado el mayor porcentaje ,a velas 7146 y no especificados 310 vi_ viendas/Ver Tabla N.4 y 5.

Del total de localidades del distrito de Comas 10 de ellos cuentan con un servicio de 100 % de alumbrado público 4 tienen 90 % de alumbrado y 8 carecen de el

El desagüe se realiza en base a letrinas ,prin_ cipalmente en un 30% y el 65 % de las viviendas cuenta n con este servicio .Ver tabla N. 5

Debido a las bajas condiciones socioeconomicas y sobre todo por el bajo nivel cultural,se presenta proble_ mas de hacinamiento ,promiscuidad y deficit de ser_ vicios sanitarios en las viviehdas repercutiendo por lo tanto en la salud de la población.

La producción de basura es aproximadamente es386 toneladas por dia,recolectandose el 70% y el 10 % se incinera por acción del consejo,el 103 por las amas de casa y el 10 % restante se acumula en campo abierto, calculandose queexiste 80 toneladas en los mercados y mas de 3500 toneladas en las calles,esto pues es un grave problema por insectos,perros callejeros,roedores que hace que se produzca multiplicación y diseminación de enfermedaddes.

El control de insectos y roedores se hace por inspección en los casos de denuncias;para los roedores

SE efectua de dos maneras :en las cuevas y comedores por cianogenos y en los empedrados por warfarina,en el Area se realiza control de malaria eliminando la plaga de anopheles ;para otros insectos como las moscas,garrapatas y cucarachas la campaña se hace fumigando los basurales y acequias.

La contaminación del aire mas que por el humo de los vehiculos esta dado por basurales,los perros callejeros lo mas importante por la falta de servicios de agua y desagüe.

EDUCACION : La educación,baluarte y bastión del progreso de todo pueblo,marcha a la par del rápido crecimiento dev Comas.

Hoy,el primer Centro Educativo que creó Aramburo Valverde ,el Colegio Particular "Almirante Miguel Grau",que aún funciona a un costado de la G.U.E. "Carlos Wiesse",ha quedado pequeño en relación a la gran cantidad de estudiantes.En la actualidad cuenta con mas de un centenar de Centros Educativos en los diferentes niveles que comprende el proceso educativo,tanto estatales como particulares destaca entre todos ellos el Instituto Industrial N. 1 Estados Unidos,el Instituto Industrál Jesús Obrero;Colegio Nacional Experimental "Esther Festini de R.O.";La Gran Unidad Escolar "Carlos Wiesse"; los Centros Educativos "Fé y Alegria".

Entre los recientemente creados cabe mencionar La Escuela Superior de Educación Profesional de Comas ,con sede en el Instituto Industrial N. 1"Estados Unidos".

También destacan : El Colegio Nacional Mixto de Collique "Coronel José Galvez" y el Instituto Nacional de Comercio "Almirante Miguel Grau".

Todos los planteles estan a grupados en tres

Núcleos Educativos Comunales,perteneciente a la zona de Educación 02- Rimac y funcionan estrategicamente ubicados en :Núcleo educativo comunal 03-02,en el Instituto Industrial N. 1 "Estados Unidos" de la Urbanización Carabayllo.

Núcleo Educativo N. 08-02,en el Centro de Educación Regular "Túpac Amaru" de la Urbanización La Pascanaa.

Núcleo Educativo Comunal 10-02 del PP.JJ.Collique .

Relación de Planteles Escolares pertenecientes al Núcleo Educativo Comunal 03 de la 2da zona de edución de Lima Metropolitana con sede en el Instituto Industrial N.1 "Estados Unidos de Coams": C.E. 2030,2033,2043, 2045,2047,2048,3047,3059,3061,3069,3068,Jardín"Villa Clorinda" y "Jardín de la Infancia".

Relación de planteles Escolares pertenecientes al Núcleo Educativo Comunal 08 de la zona Educacional N. 2 es la siguiente: Instituto Nacional de Comercio "Almirante Miguel Grau",C.E. Túpac Amaru, C.E. 2031,2035, 2043,3055,3060,3062,3064,3065,3066,3067,Jardín de la Infancia N. 12.

Relación de planteles pertenecientes al Núcleo Educativo Comunal N.10 de la zona Educativa N. 2 : Colegio Nacional Mixto"Coronel José Galvez",Escuela Parroquial Vespertina Mixta"Fé y Alegría N. 7", Colegio Mixto Fe y Alegría N.8",Colegio Particular gratuito Mixto"Fé y Alegría N.10" y "11",Escuela Mixta "Fé y Alegría N.13", C.E.2007,2038,2040,2049,2059,2072,2095,2081,3509,C.E.I. 311 de Año Nuevo Sur;Jardín Año Nuevo N.1;Jardín de la Infancia A;Colegio Particular Los Nardos;C.E.I. Jardín San Felipe.

Analfabetismo en Mayores de 15 años.-Por da-

tos de la Onec en el Distritom de Comas según el ultimo Censo de 1972 arroja en la población Urbana 7824 y en la población Rural 381 de analfabetos y 98637 en total que saben leer y escribir. Ver cuadro 6,7,8.

Cuadro N. 1

Viviendas, Hogares por Area Urbana y Rural según Centros Poblados en el Distrito de Comas

Centro Poblado	Categoría	Viviendas Particulares y colectivas			Hogares en vivienda particular
		Total	Urbana	Rural	
Distrito de Comas		32001	30322	1679	32202
Chacra Cerro	Urb.	687	687		681
Huaquillay	"	936	936		937
San Agustín	"	440	440		149
San Delipe	"	963	963		789
San Luis	"	217	220		220
Chacra Cerro	Hac.	1404		1404	1399
Collique Alto	"	21		21	23
Comas zona 13	"	86		86	63
Comas zona 9	Ciud.	1225	1225		1287
La Libertad	Barr.	2651	2651	1225	2798
Año Nuevo	PP.JJ.	3782	3782		3833
Bello Horiz.	"	50	50		78
Carmen Alto	"	2384	2384		2415
Clorinda Málaga	"	890	890		911
Collique	"	5863	5863		5954
Comas zona 3	"	939	939		970
Dios es Amor	"	105	105		105
Dios es Amor Alto	"	13	13		14
El Carmen	"	840	840		866
Federico Vill.	"	230	230		233
La Merced	"	147	147		151
La Pascana	"	1681	1681		1690
Manco Inca	"	210	281		217
Nva. Esperanza	"	151	151		143
Pampa de Comas	"	17	17		10
Santa Rosa	"	1872	1872		1983
Sr. de los Milag.	"	3268	3268		3464
Vista Alegre	"	502	502		543
9 de Octubre	"	153	153		155
1 Centro Poblado con 3 Viviendas	"	5		5	5
1 Centro Poblado con3 Viviendas	"	5		3	3

Cuadro Nº 2

Total de Viviendas y ocupantes por tipo de Vivienda; en Area Urbana y Rural

COMAS	Viviendas;usados como viviendas							
	TOTAL	Destinados a habitación				Locales no destinados a habitac.		Colect.
		Total	Ocupados		Desocup.	Ocupad.	Desocup.	
			Presentes	Ausentes				
Total	32001	31960	30260	1075	542	77	6	41
Urbana	30322	30285	28816	923	471	69	6	37
Rural	1679	1675	1444	152	71	8		4

Cuadro Nº 3

Abastecimiento de Agua en Comas

VIVIENDAS	TOTAL	POR RED DE TUBERIA		POZO PRIV/	POR ACARREO				
		Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda		Pilon pozo		Rio Aceq. Mana.	Otro	NO Espec.
Total	30322	9955	142	204	447	123	34	451	234
Ocupantes	172319	62693	609	1135	2226	500	145	2137	1152
Urbana	288885	8999		150	294	29	21	418	210
Ocupantes	163711	56442		863	1460	18	101	1977	1081
Rural	1452	556	22	54	153	94	33	16	111
Ocupantes	8608	6251	101	272	776	363	160	71	580

Cuadro, 4

Viviendas Particulares con ocupantes presentes, por clases de Alumbrado Vivienda en Area Urbana y Rural

Viv. Total	Según Clase de Alumbrado					
	Electrico	Gas	Kerossene	Velas	Otro	No Especif.
Total . 30337	12249	87	10478	7146	67	310
Ocupan.172319	77167	510	56330	36497	359	1456
Urbana. 28885	12026	82	9747	6682	58	290
Ocupan.163711	75961	459	51907	33723	318	1343
Rural . 1452	223	5	731	464	9	20
Ocupan. 8608	1206	5	4423	2774	41	113

Tabla 5

Localidades con agua y desagüe por localidades del Distrito de Comas en Porcentaje

Localidad	Servicios		
	Agua	Desagüe	Luz
Rosa de America	-	-	-
Manco Inca	80 %	65 %	100 %
La Merced	85 %	80 %	100 %
Clorinda Málaga	95 %	90 %	100 %
Urb. Carabayllo	100 %	100 %	100 %
Urb. San Luis	-	-	-
Urb. Huaquillay	100 %	100 %	100 %
La Libertad	90 %	95 %	90 %
Santa Rosa	85 %	90 %	100 %
Chacra Cerro	97 %	98 %	100 %
Urb. Repartición	100 %	100 %	100 %
Urb. L a Pascana	100 %	100 %	100 %
Sr. de los Milagros	70 %	90 %	90 %
El Carmen	70 %	90 %	90 %
Urb. San Agustín	-	-	-
Año Nuevo	-	-	-
Cooperativa (8)	-	-	-
Collique	-	-	-
Urb. San Felipe	100 %	100 %	100 %
Zona Rural Comas	-	-	-
Urb. El Retablo	100 %	100 %	100 %
El Parral	-	-	-

Cuadro Nº 6

Alfabetismo en mayores de 15 años, según tipo de población

Total	Urbana y Rural			
	Saben leer y escribir		No saben leer y escribir	
	Nº	%	Nº	%
106846	98637	92.3	8205	7.7

Cuadro Nº 7

Alfabetismo en la población Urbana

Total	saben leerry escribir		No saben leer y escribir	
	Nº	%	Nº	%
101648	93824	92.3	7824	7.7

Cuadro Nº 8

Alfabetismo en la población Rural

Total	saben leer y escribir		No saben leer y escribir	
	Nº	%	Nº	%
5194	4813	92.7	381	7.3

G.- ECONOMIA Y COMERCIO :

Si relacionamos la geografía con la economía veremos que se trata de las ocupaciones productivas y explica la producción de las diversas regiones de la Tierra,lo mismo que la exportación de determinados artículos,según los mercados de consumo,etc.Entonces la geografía económica es una ciencia fundamentalmente Humana que estudia los procesos de producción,de transformación de,comercio y consumo,incluyendo las iniciativas del hombre;utilizando los principios de localización, conexión unidad y actividad.Las a ctividades económicas están condicionadas por factores importantes tales como el medio geográ fico.El Hombre es un factor económico esencial; pero pa ra poder vivir tiene que sastifacer numerosas necesidades,siendo las basicas de alimento, vestido y vivienda.

La Camara de Comercio e Industria de Comas, fue fundada el 6 de Octubre de 1974 e inscrita en los registros de Asocia ciones con la Ficha N° 3077,asiento A01, el 9 de Setiembre de 1975.

La fundación de la institución se produjo en el Salón de Sesiones del Consejo distrital de Comas.En esa oportunidad acudieron 20 comerciantes siendo el Alcalde Claver Rosas Silva.

Formada la Cámara de Comercio de Comas comenzo la inscripción de socios, que hasta Marzo de 1976 eran ma s de ochenta afiliados.

La población económica activa (mayor de 6 años) tiene su mayor porcentaje entre los 15 - 44 años de edad y se encuentran distribuidos principalmente en el Area Urbana del distrito donde un 95 % del total de esta población el 89.18 % cuenta con ocupación y el 10.82

porrciento restante de desocupados.

El 22 % de la población económicamante activa se dedica al comercio.

En cuanto a las actividades económicas en el distrito de Comas se observa predominantemente las relacionadas al comercio,industria manufacturera y construcción.

Se dispone de pequeñas industrias,existiendo fábricas de calzado,de escobas, de colchones, confecciones de ropas, cerrajerías, mueblerías,panificadoras,etc.

La artesanía esta en inicio sin embargo se cuenta con un Centro de Capacitación Artesanal.

En los registros del Municipio figuran una relación 230 comerciantes e industriales aproximadamente, se encuentran inscritos 30 bares y restaurantes,20 bazares,4 carnicerías,8 carpinterías ,5 pequeñas industrias de calzado,10 cafetarías -juguerías,3 cerrajerías,10 pequeñas industrías de confecciones,2 colchonerías,15 enconmenderías,2 establos de vacunos situados en la Urbanización Chacra Cerro y en la Av. Miraflores 189 Km. 11, 32 ferreterías,16 fabricas, 1 floricultura en la Urbanización Chacra Cerro Lt. 121, 2 factorías, 18 granjas y criaderos, 3 heladerias, 3 imprentas, 4 juguerías,1 casa de juego de sapo, 1 joyería, 2 kioscos de jugo,10 librerías, 1 maderera, 4 estaciones de lubricantes, 3 expendios de licores yngaseosas, 1 compañia de maquinaria, 1 mecanica, 1 casa de novios y salón de belleza, 18 panaderías, 1 hojalatería,12 peluquerías, 3 picanterías, 1 pista de baile, productos de limpieza 1, pollos a la braza 1, platería 1, restaurants 5, reparaciones 3, renovaforas 5, relojería y joyería 1, sastrerías 9, salones de belleza 10,salón de belleza 1, servicios de comunicación y transportes 1, servicio de baterías 1, talleres de con

fecciones 5, talleres de mecanicas12, talleres de escobas 2, tostadurías 1, taller de relojería 1, verdulerías 5, vidrierías 4, venta de gas 1, venta de artefactos electricos 1, venta de catres y colchones 2, venta de productos quimicos 1, vulcanizadorass2, vinos y licores 1, venta de medicamentos 1, venta de ron y detergente 2,venta de maderas 3, venta de carnes 2, zapaterías 3.

Siendo el distrito de Comas una zona en constante expansión y con un comercio cada vez más próspero todos los Bancos comerciales de Lima,Mutuales y Cooperativas,tienen sus agencias en la localidad.

En lo que se refiere a farmacias y boticas se puede mencionar entre otras las siguientes:El Milenio de la Av. Túpac Amaru 444, Botica Almeyda del Jr. Santa Rosa de Lima 140; Farmacia Santa Rosa de la Av. Túpac Amaru 2694; Botica Santa Paulina de la Av. Túpac Amaru 4260; Farmacia Pachas del Km.13 y medio; Farmacia San Juan Bosqo de la Av. Túpac Amaru 961; Farmacia Perú; Farmacia Comas de la Av. Túpac Amaru 3017; Botica San Francisco de Asis de la Av. Túpac Amaru 4783, etc.

A continuación presento 2 cuadros a los cuales les denomino A y B.

En el cuadro A :de Población Economicamente Activa de 6 años y mas por areas del Distrito de Comas observamos que un 95.1 % se encuentra en el área Urbana y el 4.9 % en el área rural,del total de ambos el,89.18 % tiene ocupación y el 10.82 % son despcupados.

En el cuadro B :de Población ocupada del Distrito de Comas de 6 años y mas por grupos etáreos y segun la rama de actividad económica,el 22.2 % se dedica al comercio. (Vér ambas tablas)

Cuadro N. A

Población economicamente activa de 6 a ños y mas por Areas en el Distrito de Comas

AREAS	Activa		Ocupada	Desocup.
	N.	%	%	%
Total	47444	100	89.18	10.82
Urbana	45675	95.1	94.9	96.00
Rural	2369	4.9	5.1	4.00

Cuadro B

Población ocupada del Distrito de Comas de 6 años y por grupos etáreos y según ramas de actividad económica

Ramas de actividad económica	Población ocupada de 6 años y mas		Grupos de edad				
	Nº	%	6-14	15-19	30-44	45-64	65 y +
Total	42309	100	0.76	44.35	39.55	14.15	1.19
Agricultura	1283	3	4.06	2.25	2.41	6.26	13.66
Comercio	9428	22.2	28.13	21.46	22.33	23.81	19.31
Construcción	4975	11.7	5.31	10.08	13.31	13.38	7.52
Ind. Manuf.	10989	15.9	14.38	28.88	24.64	21.78	19.21
Minería	113	0.2		0.17	0.37	0.30	0.48
Serv.Comun.	8819	20.8	38.44	22.60	19.49	18.24	20.00
Diversos	6702	15.8	9.69	14.55	17.44	16.23	9.90

H.- CULTURALES

El hombre frente a la naturaleza,utiliza los diversos elementos del paisaje natural y crea con ello,otras multiples cosas,que tiene mucho valor en la satisfacción de sus tantas necesidades;sin embargo el desarrollo cultural no es uniforme en todos los sitios;por que todos los lugares no ofrecen condicionrs favorables para el desarrollo de la cultura.Todos los pueblos tienen cultura,pero los que han logrado desarrollarla llegan a un grado superior de progreso de tecnica y civilización.

En el Perú antiguo,existieron grandes civilizaciónes cuyo desarrollo se debio a razones geográficas bien definidas;por ejemplo Mochica,Chimú y Paracas vivieron de la pesca y agricultura por que contaban con recursos para su desarrollo o sea tierras fertiles y recursos marinos;los huacos y los tejidos so muestras evidentes.En la Sierra el hombre contaba con tierras fértiles en los valles interadinos para los cultivos,y cuando el medio montañoso no ofrecia muchas tierras,el hombre creaba nuevos campos en los cerros con los andenes.

En el Distrito de Comas la condición socio-económica y cultural es baja,carecen de los minimos conocimientos de las medidas para promover la salud y prevenir las enfermedades,por ellos mismos manifiestan que los llamados educadores para la salud no le visitan.

La práctica diaria muestra las ideas de la mayoría de los vecinos,generalmente cuamdo estan frente a problemas de enfermedad,lo atribuyen a contagion ,debilidad, brujería y la llamada"debilidad",y también por falta de recursos alimenticios por que son caros,entre sus creencias atribuyen también a las enfermedades al frío y lo que hacen es tomar hiervas por que los medicamentos son economicamente inalcanzables,se aprecian pues que ciertas creencias y cos-

tumbres respecto a las enfermedades, persisten todavía a pesar de que la mayoría de personas viven ya cerca de 10 a 15 años fuera de sus lugares de origen, lo que nos da una idea de lo que es dificil es lograr cambios de los patrones culturales.

Con respecto a los idiomas, es bien cierto y sabido que en el Perú desde tiepos Pre Inca, se hablaron varios lenguas regionales, tales como el MUCHIC, hablado en la Costa Norte del Perú, el PUQUINA hablado en la Costa Sur ; el CAUQUE, difundido por la Sierra Central, principalmente en Junín, y el AYMARA en la región de Puno. En los tiempos del Imperio Incaico no se extinguieron estas lenguas, ni fueron prohibidas pdro fue impuesto el QUECHUA como idioma oficial y a partir de la Colonia, el CASTELLANO se ha extendido progresivamente y es en el Perú actual que es idioma oficial o sea que los actos y documentos para que tengan valor en el Perú deben estar expresados en Castellano pero todavía supervive entre otros el Quechua lo que da un fenomeno de bilingüismo y esto es lo que se observa en la comunidad de Comas

Religión, se ha observado por censo en Comas que la mayor parte de la población practiva la religión catolica y. dentro de esta la mayor parte son varones. Ver tabla Nº 1.

Valores culturales, el concepto de enfermedad por si mismo y su aceptación por parte de la sociedad varía también de una cultura a otra, asi la conducta que en una sociedad es aceptable como enfermedad da lugar a cuidados médicos y subenciones financieras puede ser en otra sociedad estigmatizada como delincuente o irresponsable y provocar la condena e incluso el castigo.

Se ha observado en el Distrito de Comas que el

poblador al igual que en otros publos jovenes es gran consumidor de alcohol siendo su bebida preferida la cerveza,pero si nos ponemos a pensar que en una nación como la nuestra que se encuentra en vias de desarrollo es necesario que sea suprimida las bebidas alcoholicas,pero sin embargo a través de campañas publicitarias recomienda tal o cual bebida sin dar importancia debida al sector salud,lo mismo sucede con respecto al tabaco,los cigarrillos se encuentran incluso hasta en los colegiales que parece parte del uniforme desordenado al igual que sus largas cabelleras.Es cierto que en Lima se conoce el COQUISMO,lo que hace cerca de 50 años no se conocía y se debe al inmigrante agricola.Todo esto condiciona una gran repercusión económica pero en contra del mismo poblador y que al mismo tiempo los altera conduciendoles muchas veces a la delincuencia en todos sus campos y al homicidio.

MEDICINA FOLKLORICA:La practica del curanderismo abunda en este distrito,la existencia de personajes que hacen curas espirituales y operaciones espirituales,inclusive tienen consultorios traficando muchas veces con la vida de cientos de pobladores sin que sea molestado en lo mas mínimo,pero sin embargo aquellos que han realizado un estudio cientifico por largos años se les prohibe obtener una licencia ;abundan las personas dedicadas a la cura del mal de ojo,y que curan con huevos,cuyes,aves,plantas,etc,por que no decirlo también aquellos que se dedican a poner inyectables,sueros y medida de Presión Arterial,etc y que en conjunto con parteras empiricas y lamentablemente con profesionales como obtetrices,enfermeras,farmaceuticos que recetan medicamentos que en la mayoría de las veces no son de su competencia.

Con respecto al ambiente costumbrista,no es propio del poblador de Comas,por que los mitosy fiestas son propio,de inmigrantes que es reemplazado por costumbres cosmopolitas de Lima.

BIBLIOTECAS; La biblioteca Munivipal "Benito Juarez" esta ubicado en la Urbanización reparticiòn, a media cuadra del cine Gran Chimú (antes cina Comas).Forman parte de las Bibliotecas Populares Municipales,funciona en Comas desde 1969.

Cuadro Nº 1

Población total, por Religión y sexo y grupos de edad en Areas Urbana y Rural

COMAS	POBLACION			RELIGION							
	Total	Hombres	Mujeres	CATOLICA		Crist.no catol.		Otra Relig.		No creyente	
				Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	173101	88614	88487	84425	80559	2147	3138	1276	1333	542	252
Urbana	164464	84106	80358	80143	76640	2052	2023	1186	1258	519	244
Rural	8637	4508	4129	4282	3919,	85	115	90	75	23	8

I.- SOCIALES

Cuando las sociedades humanas se organizan en E Estados ocupan una parte definida de la superficie terrestre y adquieren una organización juridica.En la formación,estabilidad y desarrollo del Estado,intervienen muchos factores el relieve del suelo,el clima ,los recursos del país,su posición geográfica,los caracteres etnicos,culturales,etc.Las organizaciones humanas han evolucionado desde las formas mas simples hasta los mas complejos:comenzando con la familia, luego las hordas,las tribus,hasta lograr sus formas mas perfeccionadas con la Nación y el Estado.

Según los dispositivos actuales,las barriadas y Urbamizaciones populares vienen funcionando actualmente con la denominación de Pueblos Jóvenes y con una organización d distinta,mediante la cual se da la participación a todo vecindario en la solución de sus problemas,con la intervención de organismos públicos.

Las ahora denominadas organizaciones vecinales estan conformadas en primera instancia(comites vecinales) por tres miembros,vecinos de una cuadra o una manzana; de este modo los Pueblos Jóvenes se han dividido em sectores integrando cada sector un determinado número de comites vecinales de cuyos miembros se elije a la junta directiva central integrado por un secretario general,secretario de actas,secretario de organización,secretario de economía,secretario de cultura y secretario de Prensa y Propaganda;pudiendo eligirse también otros secretarios especialmente para deportes ,planificación,etc.

La junta directiva central,para coordinar mejor su acción con los comites vecinales,tiene un comite de Promoción y desarrollo,que se encarga de la coordinación,organización y economía de los comites vecinales.

Para estar mejor representados en sus gestiones a alto nivel y debatir sus problemas en forma general,los

Pueblos Jóvenes se ha integrado a su vez en un organismo denominado:"Central de Pueblos Jóvenes-Zona Norte".Esta entidad se renueva periodicamente para debatir puntos de interés zonal.

JUNTAS DIRECTIVAS:La Libertad I
" " II
" " III
" " IV
" " V
" " VI
Clorinda Malaga de Prado
El Carmen I
" " II
La Merced
Santa Rosa
Año Nuevo Norte
" " Sur
Señor de los Milagros I
" " " " II
" " " " III
" " " " IV
Manco Inca
Collique I
" II
" III
" IV
" V
Federico Villarreal
Milagro de Jesus
Nueva Esperanza.

NOMINA DE COMITES VECINALES:Comites Vecinales del I sector del Pueblo Jóven Señor de los Milagros integrado por 24 personas.

Comites Vecinales del IV sector del Pueblo Jóven Señor de los Milagros fundado en 1970:integrado por 50 personas.

Comites Vecinales del II sector de la Merced integrado por 26 personas.

Cooperativa de Vivienda de "Sangarara" Nº 528 fundada el 10 de Octubre de 1971 integrado por 13 personas repartidos como Preseidente,consejo de Vigilancia y miembros

Cooperativa de Vivienda de "Collique" 1ra.zona Ltda.Nº 407 integrado por un grupo de miembros numerosos.

Cooperativa de Vivienda "Año Nuevo" Ltda.Nº 399 fundada el 4 de Julio de 1968.

Cooperativa de Vivienda"Nuestra Señora del Carmen" de Collique Ltda.Nº 553 fundada el 22 de Marzo de 1968

Cooperativa de Vivienda"San Pedro de Cajas"Ltda Nº 484 fundada el 30 de Agosto de 1968.

Cooperativa de Vivienda "Paulo VI Ltda"fundada el 8 de Marzo de 1968.

CLUP DE LEONES:El Club de Leones de Lima se fundó el 13 de Febrero de 1976.La entidad Leonistica de Comas, que agrupa a distinguidos vecinos de ese Distrito,recibio la carta constitutiva del gobernador del Distrito el 28 de Mayo de 1976.Son los fines de la institución realizar activvidades en provecho de la comunidad.La sede del Club es la Av. Túpac Amaru Nº 2780 Urbanización Repartición.

PROPIETARIOS DE HUAQUILLAY: Esta asociación se fundo el 21 de Octubre de 1962,cuenta con 1173 socios.

CUADRILLAS DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS:En Comas existen 4 cuadrillas de cargadores,tienen sus sedes en el barrio del Señor de los Milagros la 1 y 2; en la Km. 12 y Mercado

mercado central del Km.11 la 3ra. y 4ta. respectivamente.

INSTITUCIONES PUBLICAS:Juzgados de Paz: de Comas de segunda Nominación;Juzgado de Paz no letrado de Collique; Juzgado de Paz de Pueblo Jóven"Año Nuevo".

Gobernatura:El local propio de la gobernación e está y desempeña actualmente el cargo de gobernador del Distrito de Comas el Señor Rodolfo Alvarez Guadalupe.

Comisarias: La comisaría de Comas está ubicado en la Av. Túpac Amaru Nº 1121.Fue construida por el Club Jhon F, Kennedy e Inaugurado el 16 de Julio de 1966,siendo presidente de dicho club.el Sr. Luis Velarde Pino.Ademas existen pueblos policiales en ciudadela San Felipe,Colliqie (Av. Revolución 1400),el Carmen y Carmen Alto.

Consejo: El Municipio está ubicado er la Plaza de Armas del Distrito.

Estación de P.I.P. de Comas: En Comas funciona una estación de Policía de Investigaciones del Perú ,contando con un moderno y amplio local ,ubicado en las esquinas d de los Jirones José Carlos Mariategui y Pedro Paulet,en la Urbanización La Pascana.

Núcleos Educativos: En el Distrito funciona 3 núcleos educativos. que se ha mencionado anteriormente.

Parroquias: Las pricipales del Distrito son: La Parraquia de Nuestra Señora de la Paz y la Parraquia Nuestra Señora de los Milagros,ubicado en la Av. 3 de Octubre,e en el Km.13 ,la Iglesia Bautista,ubicado en la Av. Mexico 129 -Huaquillay.

LA FAMILIA: Constituida por los siguientes miembros padre,madre e hijos,hay hogares en que muchas veces se aprecia que viven hermanos de diferentes padres,así mismo falta uno de los padres generalmente por abandono,existe un alto porcentaje cuyo estado civil no esta regulado vale decir las uniones son de convivientes.

DEPORTES: El futbol el deporte mas popular en el mundo, tiene gran difusión en Comas.

Aún mucho antes que se creara el Distrito, el entusiasmo por la práctica de tal deporte hizo que se crearan hasta 4 ligas que agrupaban a un buen número de clubes; estos fueron La liga deportiva de Comas, fundada en 1960; Liga distrital de futbol, fundada en 11 de Noviembre de 1965, Liga interna de Callique, fundada el 7 de Mayo de 1965 y Proliga de La Flor, fundada el 10 de Enero de 1966.

Dichos organismos trabajaronppor su cuenta hasta el 18 de Noviembre de 1969, en que se fusionaron en una sola, dandose nacimiento a la Liga de Futbol de Comas, con sede en la Av. Perú Nº 482 Huaquillay.

Catorce años tiene la Liga de Voleibol de Comas fundado por un pequeño grupo de deportistas. La liga se remonta a 1962 fueron 5 los primeros clubes integrantes.

J.- ORGANIZACION POLITICA

La autoridad formal se ha ejercido en el Pueblo Jóven de Comas desde su fundación a través de la personalidad de los,lideres que surgierón en un pleno proceso de asentamiento.El gobierno local se ejerce fundamentalmente a través de instituciones como municipio que esta constituido de la siguiente forma:El Alcalde,el Teniente Alcalde,las sindicaturas de Rentas y gastos,inspectoría de infraestructura urbana,de Promoción de Organizaciones Económicas y de Interes Social,de Capacitación y Participación Vecinal,de Subsistencias,mercados ,camales ,pesas y medidas;de Sanidad,previsión social e Higiene; de Registros Civiles;Asuntos Contenciosos y Cementerios,Inspección de Limpieza Pública;Avenidas parques y Jardines y Vivero Municipal;Inspección de Personal Inspección de Transportes y Circulación Vial; Inspector de Espectaculos,anuncios y Propaganda e Inspección de Educación cultura y deportes.

El Municipio de Comas funciona desde Marzo de 1962,4 meses despues de creado el Distrito.

Tuvo como primer local una barraca de madera ubicada en la Av. 28 de Julio (Av. Túpac Amaru) y el Jr. Ricardo Palma.Posteriormente en 1966 se traslado al local que ocupa actualmente .

El primer moviliario del consejo constituyó un tablon y algunos ladrillos que servian de mesa y asiento a la vez.En 1963 el primer burgomaestre fué Wenceslao Luque Enriquez,en1966 el Dr. Arcesio Guillen Zavaleta,en la actualidad el Dr. Saravia Sandoval.

La acción Municipal está circunscrita principalmente a despertar entre el vecindario el interes de velar por el progreso de su pueblo,participando enccampañas de bien común,especialmente en Limpieza pública.

K.- SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LA LOCALIDAD

1.- Instituciones de Servicios de Salud del Ministerio:

El Hospital de Collique que es Centro Base del Area Hospitalaria Nº 7.Esta ubicado en el Km.15 de la Av. Tupac Amaru,en la entrada del Pueblo Jóven de Collique.Dicha Area Hospitalaria tiene Centros de Salud en diversos puntos del Distrito.

En lo que se refiere al Centro de Salud de Comas cuenta con dos Postas Médicas que estan bajo supervisión,estas son las Postas Sanitarias del Señor de los Milagros y la de Clorinda Málaga.

El Centro de Salud esta úbicado en el Distrito de Comas,en la esquina formada por los Jirones Santa Rosa y Puno a 5 Km. de distancia y all5 minutos del Hospital Base de Collique.Construida entre los años 1959-60 fué inaugurada en Febrero de 1961.Donado por el Pueblo de Comas al Ministerio de Salud .Tiene un Area Total de 250 metros Cuadrados y se halla totalmente construida.

Es un local que se halla en regular estado de conservación.Las ventanas que colindan con el Jirón Puno son pequeñas e inclusive estan cerradas con malla de metal y sobre esta se ha cubierto un plastico

Las ventanas que colindan con la calle Santa Rosa son grandes y permiten buena ventilaciém e iluminación, salvo la falta de vidrios,dichas ventanas pertenecen a la Jefatura y al Servicio de Admisión,archivo y estadistica.Por el tragaluz se recibe buena iluminación y ventilación y colinda con el consultorio odontológico,y al servicio de enfermería.El resto de los servicios estan con mala ventilación e iluminación,teniendo que permanecer en horas del día con luz electrica por estar los ambientes en semioscuridad.

AMBIENTES: Seran descritas según su úbicación :

Oficina de Jefatura y Servicio Asistencial:A cargo de un médico:Armando Díaz Bazan

tiene como Auxiliar de Enfermería a la Sra. Nelly Torres.

Es un ambiente en regular estado de conservación con ventilación e iluminación aceptables, consta de un escritorio de madera, dos sillas, una camilla que es útilizado como mesa de examen clinico, una vitrina y un biombo. Colinda con el baño del personal y con el pasadizo inicial donde se encuentra úbicado el Servicio de, Admisi´on, Archivo y Estadística.

Servicio de Admisión, Archivo y Estadistica: A cargo de las Señoras Sara Paredes y Arlet Chu, consta de un mostrador, una mesa , dos bancos, una silla, un archivo en estado muy precario y un reloj para marcar tarjetas que se encuentra malogrado.

Servicio Higienico del Personal: Que es tanto para los varones y damas del personal, no hay ducha.

Consultorio dental: A cargo de dos odontológos Raúl Matallana y Carlos Rodriguez; tienen como Auxiliar de Enfermería a la Sra. Ana Vela.

Es el ambiente que se encuentra con mejor estado de iluminación y ventilación, consta de dos sillones odontológicos uno en mal estado de conservación por lo cual tienen que turnarse; dos vitrinas, un escritorio y silla , un lavadero etc. Colinda con:

Consultorio del Medico Sésigra: A cargo de un médico: Manuel Puma Romero y tiene como Auxiliar de Enfermería a la Sra. Teodolinda León.

Ambiente en mal estado de conservación de iluminación y pesima ventilación, consta de un escritorio y dos sillas una camilla improvisada que se útiliza como mesa de examen clinico. Colinda con Servicio de Enfermería y el ambiente de la sala de reuniones.

Ambiente de Sala de Reuniones: Se útiliza para el Programa de T.B.C. a cargo de una Auxiliar de Enfermería: La

Sra Rosa Chirinos y el Programa Mundial de Alimentos a cargo de una Auxiliar de Enfermería :La Sra Laura Davila,así como para reuniones sociales y charlas.

Ambiente del Servicio de Enfermería:A cargo de una enfermera de turno: María Van Der, es un ambiente regularmente amplio que tiene una vantana que colinda con el tragaluz y consta de vitrinas ,escritorio y sillas.

Botiquin:A cargo de un auxiliar de enfermería el Sr. José Guerrero.

Se encuentra úbicado en el pasadizo

Tópico:Es un servicio donde se hacen las curaciones,vacunaciones e inyectables,a cargo de un Auxiliar de enfermería el Sr. Marino Bendezú.

Consta de un pupinel,vitrinas,una camilla improvisada y una pequeña refrigeradora,etc.

Servicio de Obstetricia: Que ha comenzado afuncionar a partir de la primera semana de Julio a cargo de la Obtetriz ,Srta. Rosa Espinoza,consta de una mesa ginecológica en regular estado,dos sillas y un escritorio.Ubicado en el fondo de un pasadizo que colinda con el vestuario,el degvan y el tópico.

Administración: A cargo de la Sr. Grimilda Antón en regular estado de conservación pero con mala ventilación e iluminación,colinda con el baño de los pacientes,el vestuario y el servicio de obstetricia.

Depósito y vestuario: El depósito es adaptado c como vestuario del personal,ropería,almacen y archivo,mala ventilación e iluminación.

Servicios de Controles vitales: A cargo dellas Auxiliares de Enfermería Sra. Herlinda Pozo y Srta.Felisa Huamán.Ubicado en rl pasadizo que dificulta la entrada al Servicio de administración,al vestuario y al servicio de obstricia.

Servicios Higiénico de Pacientes: En condiciones poco adecuadas y en donde se guardan los tachos de basura,con ventanas cerradas permanentemente dando mala ventilación.

Las instalaciones sanitarias son deficientes,en la mayoría de las veces hay falta de agua lo que fificulta el lavado y aseo continuo de las manos para la atención de los pacientes,sirviendo muchas veces nosotros mismos de portadores de enfermedades y al mismo tiempo de transmisores.

Conserjería:El Sr. Dionisio García

Vigilancia: Sra. Consuelo León.

Vacunadores de Campo: Sr. Maximo Cuellar

Srta. Bertha Manayay.

DE LAS FUNCIONES GENERALES:

Jefatura Médica:Dirigir,coordinar,supervisar,controlar y evaluar el funcionamiento de los servicios.

Servicio Médico:Atención directa del paciente tanto en la parte asistencial como preventivo.

Jefatura de Enfermería: Planea,organiza,dirige,coordina,supervisa y evalua la atención de enfermería en acciones de promoción,protección y recuperación de la salud proyectadas todas al paciente,familia y comunidad.

Servicio de Enfermería: En la Consulta Ext: Dar atención de enfermería en acciones de promoción,prevención,recuperación de la salud del paciente.

En las actividades de campo: Proyectar cuidados continuos al paciente,familia y comunidad en acción de promoción,prevención y recuperación de la salud.

Servicio de odontológía: Prevenci´on y recuperación de la salud oral de niños,gestantes y adultos.

Servicio de Obstetricia:Promoción,protección y recuperación de la salud de la gestante.

Servicio de Estadistica: Identificación e inscripción de pacientes ambulatorios,organización de fichas familiares clinicas y procesamiento de datos.

Secretaría Administrativa: Administrar la documentación y ejecutar acciones de recaudación y control laboral.

Botiquín:Expender medicamentos básicos.

Limpieza y Vigilancia:Mantener,conservar y supervisar los distintos ambientes del servicio.

POSTAS: Señor de los Milagros y Clorinda Málaga a cargo de un médico asistencial:Elías Palacios y una Auxiliar de Enfermería Sta. ,asistiendo ambos en días alternos a dichas postas que tienen un horariodde funcionamiento de las 8 a 14 horas.

El registro de asistencia se lleva acabo por sistema de tarjetas marcadas por un reloj ,pero por encontrarse malogrado es el Jefe del Centro quien se ocupa en controlarlas.

DE LOS PROGRAMAS Y SUB PROGRAMAS EN EJECUCION:

Realiza programas de atenciom médica.
Control de enfermedades transmisibles.
Visita domiciliaria de las casas que estan en atención de transmisibles.
Programa materno Infantil.
Programa de control de niño sano.
Programa de control de adultos.
Despistaje radiológico.
Certificados de salud.
Inmunizaciones.
Programa de atención odontológica a niños,

gestantes y adultos.

Programa de salud escolar.

Programa de alimentación complement aria

Inspeciones de saneamiento ambiental

Programas de Capacitación:Comunidad y Perso

sonal.

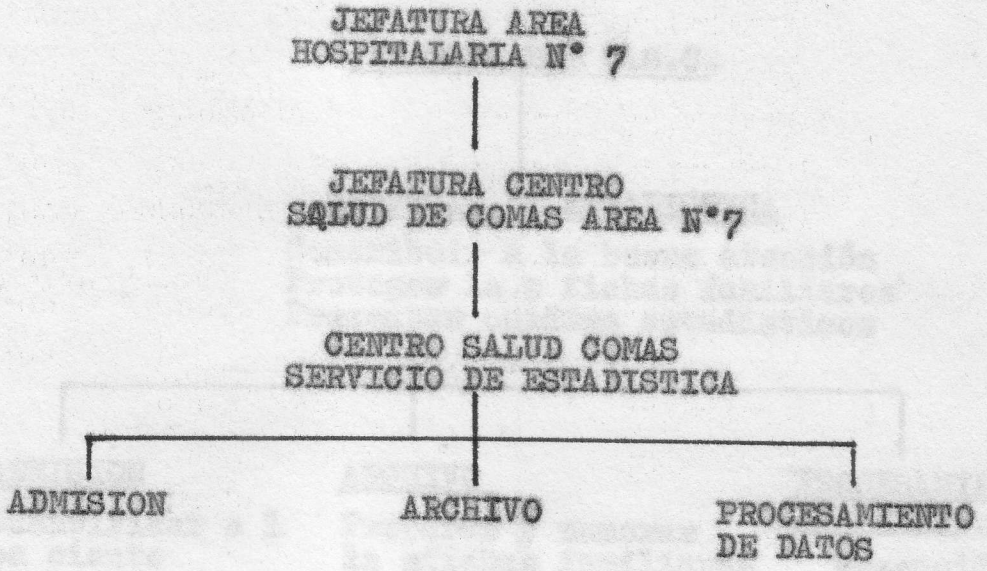
INSTITUCIONES NOLDEPENDIENTES DEL MINISTERIO DE SALUD

Asociación Médica de Comas:Es una entidad creada para servir a la comunidad mediante la realización de estudios y campañas médicas.Esta entidad tiene como sedes la Av. Túpac Amaru N.1520 y 1803.Fué fundada el 22 de Febrero de 1971,tiene una escuela de Auxiliares de enfermería.En estudios realizados por asócia ción sobre la anemia en la Población de Comas cuyo resultado arrojo un alto indice de anemia y parasitosis y un estudio cardiovascular en la poblaci´on escolar de 7 a 17 años bajo la dirección del Dr. Augusto Mispáreta Presidente de la Sociedad Peruana de Cardiológía.

Circulo Odontológico: Organismo de Ayuda Social,formado por diversos comites.

Centros Médicos y Clínicas: Esparcidos en diversos lugares estratégicos funcionan los diversos centros:Centro Medico Parroquial Nuestra Señora de la Paz Jr. Costa Rica 124,Consultorio Médico Quirúrgico Av. Túpac Amaru 1341.Laboratorio Clínico y Analisis Av. Túpac Amaru 887,Centro Médico Pasteur Av. Túpac Amaru 1807,etc.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE ESTADISTICA DEL CENTRO DE SALUD DE COMAS



ORGANIGRAMA FFUNCIONAL DEL SERVICIO DE ESTADISTICA DEL CENTRO DE SALUD DE COMAS

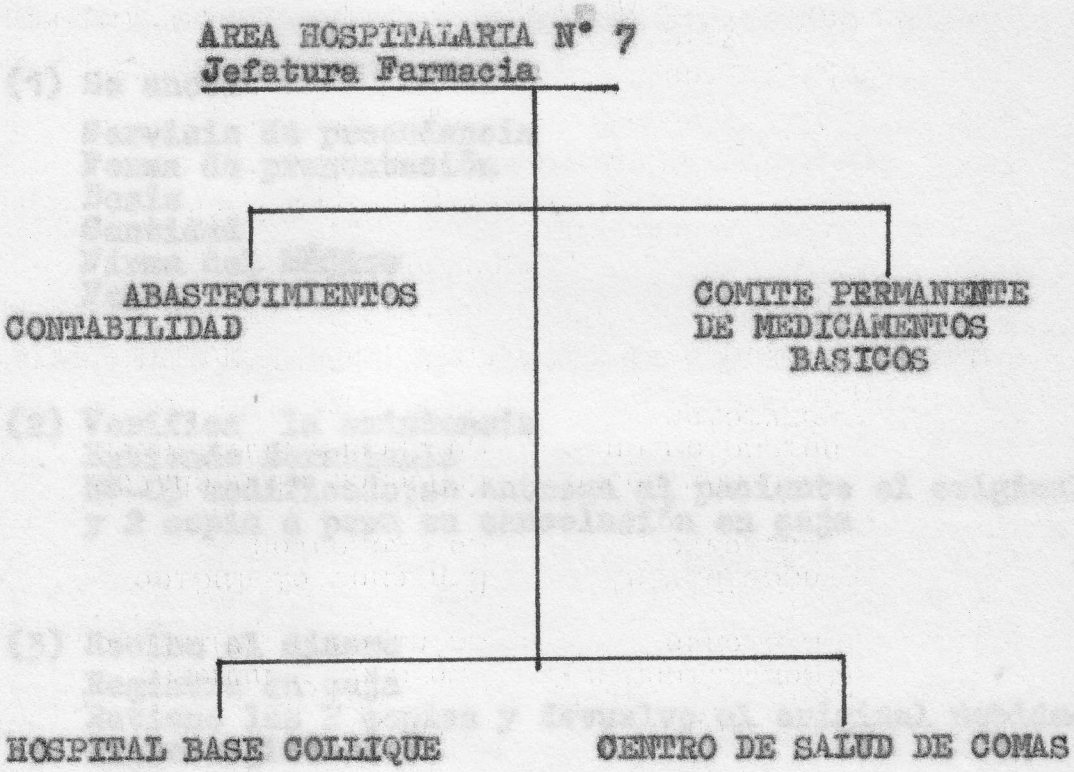
JEFATURA DEL C.S.C.

SERVICIO DE ESTADISTICA

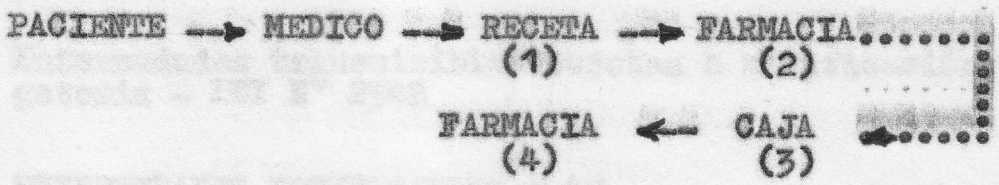
Contribuir a la buena atención
Proteger la s fichas familiares
Presentar cuadros estadisticos

ADMISION	ARCHIVO	PROCESAMIENTO DE DATOS
Identificar a l pa ciente	Preparar y numerar la sfichas familiares	Recepción Tabulación
Inscribir al pa ciente	Mantener el indice de pacientes	Presentación de los infor mes estadis- ticos
informar sobre ubicación de servicios	Mantener el archivo de fichas familiares	

Organograma Estructural del programa de Medicamentos Básicos del Area Hospitalaria N° 7



FLUXOGRAMA DE ATENCION A PACIENTES AMBULATORIOS



(1) Se anota

Servicio de procedencia
Forma de presentación
Dosis
Cantidad
Firma del Médico
Fecha

(2) Verifica la existencia
Extiende formulario
MB-05 modificado;se entrega al paciente el original y 2 copia s para su cancelación en caja

(3) Recibe el dinero
Registra en caja
Retiene las 2 copias y devuelve el original debidamente registrado.

(4) El pa ciente entrega el original
Recibe el medicamento y una copia del formulario con el sello entregado y la receta.

MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA
DIVISION DE EPIDEMIOLOGIA

Enfermedades transmisibles sujetas a notificación obligatoria - LEY N° 2348

ENFERMEDADES NOTIFICABLES : 47

CLASE I : Enfermedades objeto de Reglamento Sanitario Internacional : 4

1 - Viruela
2 - Peste silvestre
3 - Fiebre amarilla
4 - Colera

CLASE II : Enfermedades objeto de Vigilancia Internacional : 4

1 - Tifus exantematico
2 - Poliomielitis aguda
3 - Malaria
4 - Influenza

CLASE III: Enfermedades de acción Sanitaria : 13

1 - Blenorragia
2 - Cha ncro blando
3 - Diftéria
4 - Lepra
5 - Linfogranuloma venereo
6 - Rabia humana
7 - Sa rampión
8 - Sifilis congénita
9 - Sifilis precoz
10 - Sifilis tardía y otros.

11 - Teta nos
12 - Tos ferina
13 - Verruga peruana

CLASE IV : Todas las demas enfermedades transmisibles

1 - Amibiasis
2 - Angina estreptococica
3 - Anquilostomiasis
4 - Otras Helmintiasis
5 - Brucelosis
6 - Carbunco
7 - Disenteria ba silar
8 - Disenteria otras formas
9 - Encefalitis virica
10 - Escabiosis (sarna)
11 - Frambesia (pian)
12 - Fiebre reumatica
13 - Hepatitis infecciosa
14 - Hidatidosis
15 - Infecciones meningococicas
16 - Leishmaniasis.
17 - Parotiditis epidemica
18 - Pinta
19 - Rubeola
20 - Tifoidea
20a- Paratifoidea
21 -,Otra s salmonelosis
22 - Tracoma activo
23 - Tripanosomiasis americana
24 - T.B.C. pulmonar
25 - T.B.C. otras formas
26 - Va ricela

Es obligatoria la notificación de los casos descubiertos de cualquiera de las enfermedades.

En los hospitales se informaran ademas todo caso de intoxicación alimentaria, infecciones intrahospitalarias y gastroenteritis.

Lugares de información: Departamento de Epidemiología del Area y Centro de Salud de todos los distritos o a la división epidemiologiza - Región de Salud de Lima Metropolitana - Telefonos : 318805 - 244793

Div. Ep. 1976

C A P I T U L O II

INTRODUCCION

Al integrarme al trabajo del Centro de Salud de Comas para cumplir el Programa de SESIGRA SALUD, encontre que no había programas de educavión a los pacientes que asistian al Centro a solicitar consulta, viendo que la necesidad de la misma era evidente en cada uno de ellos.

En vista de esto se realizó el estudio de los datos recolectados en el mínimo de 7 dias, que sirviera de base para la estructuración de un programa educativo real y acorde a las necesidades del grupo; sin embargo durante este período se inicio con la educación de los grupos pensando que no podia esperar más tiempo por la repercusión que tiene esa falta de conocimientos en la salud de la población, sobre todo infantil.

Se presenta al inicio una somera descripción de la situación y la conclusión a la que se llegó luego de la analisis e interpretación de los datos, y posteriormente los programas de educación sanitaria para pacientes que asisten a las consultas del Centro de Salud y para los alumnos de los Centros educativos de Comas

Se espera que este pequeño avance inicial en el trabajo con la comunidad sea apoyado e incentivado por las personas que ocupan los cargos directivos, para benefio de los pacientes, sus familiares y la comunidad.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE COMAS

Diagnóstico de la situación: En las consultas diarias realizadas en el Centro de Salud de Comas a partir del día 8 de Noviembre del presente año a la fecha (7 dias de atención), se ha observado que el mayor número de las mismas corresponden al grupo etáreo comprendido de 1 a 5 años, siguiendo los grupos de 6 a 15 años de edad, 0 a 12 meses y 16 a 25 años; si se engloba los datos se tiene que la demanda de atención para las consultas en el Centro de Salud corresponden en su mayoría a la población comprendida de 0 a 25 años que incluye preferentemente la población infantil y mujeres de edad fertil lo que coincide con la situación general del país.

Para hacer mas objetivo el comentario se presenta a continuación un cuadro con la población atendida en el Centro de Salud en los 7 dias iniciales de trabajo

Cuadro N. 1

Población atendida en el Centro de Salud de Comas por grupos etáreos

8-15 Noviembre Comas - Lima

Grupos etáreos	Número de Pacientes	
	N.	%
TOTAL	87	100
0 - 9 meses	16	18.4
1 - 5 años	22	25.3
6 -15 "	18	20.7
16 625 "	15	17.2
26-40 "	6	6.9
40-50 "	5	5.7
50- + "	5	5.7

Las principales causas de la atención médica fueron las afecciones de las vias respiratorias, gastroenterolitis, infeeciones de vias urinarias e infecciones de la piel; ademas se brindaron atenciones de cirugía menor con material improvisado, ya que el Centro no cuenta con el minimo necesario para ello.

Como se puede deducir de estos dato y de las entrevistas realizadas a los pacientes y a los madres de los niños, las condiciones de las viviendas de estos pobladores no cuentan con las minimas condiciones de saneamiento ambiental adecuados.

La alimentación es a base de Hidratos de Carbono y tienen bajos ingresos económicos.

Se ha observado ademas que las condiciones personal tanto de los niños como de los adultos es mala; todos estós factores ademas de las creeencias y costumbres condicionan las patologias que padecen y a las que estan expuestas las personas que habitan en esta comunidad.

Lo expuesto se puede clarificar em el cuadro 2.

Es evidente que del número total de atenciones un minimo porcentaje(9.2) corresponden a consultas para promoción de Salud, control de niño sano y control de gestante aunque no puede ser considerado enteramente como tal debido a que el estado general de estas personas no son buenos y todas presentan un tipo de alteración de sus salud. El resto de consultas(90.8) corresponden a consultas por morbilidad, que como se puede apreciar són condicionadas por las malas condiciones de higiene personal y las viviendas insalubres que ni cuentan con agua ni desague, ni buena ventilación e iluminación, la mala disposición de excretas y los insectos y roedores; sobre la base de un mal estado nutricional.

Luego de esta somera descripción se concluye: La Población que solicita atención en el Centro de Salud de Comas es población infantil en su mayoría, con infecciones

Cuadro Nº 2

Causas mas frecuentes por las que solicitan atención en el Centro de Salud de Comas

8 - 15 de Noviembre Comas - Lima

Causas	Pacientes	
TOTAL	Nº	%
	87	100
1.-Infección de vias respiratorias	35	40.22
2.-Gastroenterocolitis	13	14.94
3.-Infecciones de la piel	9	10.34
4.-Cirugía menor	8	9.2
5.-Infección de vias urinarias	6	6.9
6.-Control de gestante	5	5.74
7.-Control de niño sano	3	3.44
8.-T.B.C.	2	2.3
9.-Parasitosis	2	2.3
10.-Anemia	2	2.3
11.-Otros	2	2.3

DE VIAS RESPiratorias ,gastroenterocolitis e infecciones de la piel que ocupan los tres primeros lugares como causa de morvilidad;la condición socio económica y culturales baja,carecen de los minimos conocimientos de las medidas para promover la salud y prevenir las enfermedades.

En base a esta conclusión y conciente de la labor que debe de desempeñar el,personal de salud para mejorar estas condiciones he elaborado programas de edicación a pa-

cientes que asisten al Centro de Salud y a grupos integrados por el resto de la población.

METODOLOGIA.-Los programas seran presentados a al Jefe del Centro de Salud asi como a todo el personal y la coordinación para la ejecución de los mismos se hara directamente con las personas encargadas,la enfermera en el Centro de Salud y las educadoras para la salud del Hospital base de Collique.

Se solicitara a la enfermera del Centro de Salud la organización de los grupos para las charlas educativas según el tema del programa;asi como la adecuación de un ambiente apropiado para este tipo de reunión.Esto sera facil realizarlo puesto que la enfermera contara con una copia del programa.

En el Hospital de Collique se presentara el Programa a las educadoras de la salud y se solicitar se encargue de la coordinación de los Centros educativos de Comas en el tiempo oportuno,para el dictado de las charlas en los colegios.Igualmente la selección de los grupos y del material audiovisual de acuerdo a los tópicos propuestos en el programa.Para facilitar esta labor se les proporcionara una copia del programa.

EVALUACION: La evaluación se hara en base al cumplimiento de las actividades de coordinación que permita la ejecución de las charlas educativas,el número de personas asistente a cada sesión ,el inters que muestren y la observación de minimos detalles de modificación de la situación inicialmente observada; esto último al finalizar el programa total.

A.-PROGRAMA DE EDUCACION SANITARIA A LOS DIFERENTES GRUPOS DE LA POBLACION DE COMAS

Duración: Noviembre 76 - Agosto 77

Grupos: Diferentes grupos de la población de Comas.

Objetivo del Programa:

1.-Mejorar la higiene personal y de vivienda de los pobladores.

2.- Brindar conocimientos basicos para la prevención de las enfermedades de mayor incidencia en el Centro.

3.-Orientar a los pobladores sobre las medidas de promoción de la salud.

4.-Brindar conocimientos basicos de higiene sexual a los diferentes grupos.

5.-Proporcionar a las gestantes conocimientos basicos que favorescan el desarrollo nomal del embarazo y la obtención de un recién nacido normal y sano.

6.-Proporcionar a las madres conocimientos basicos que favorescan el normal crecimiento y desarrollo de sus niños.

7.-Motivar al personal del Centro al desarrollo de educación planeada a los pobladores.

ROL DE CHARLAS

Fechas	Titulos	Persona Encargada
12.XI.76	Alimentación de la gestante.Su importancia.	Dr. M. Puma R.
19.XI.76	Alimentación del niño durante el primer año de vida.Su imp.	"
27.XI.76	Higiene personal.Su influencia en la prevención de enfermedades.	"
4.XII.76	Cuidados que deben tener los padres con los niños con afecciones de vias respiratorias.	"

Fechas	Titulos	Persona encargada
11.XII.76	Baño del niño.Su importancia	Dr. M.Puma R.
17.XII.76	Generalidades sobre fecundación y embarazo.Cuidados sobre el embarazo.	"
7.I.77	Higiene en el almacenamiento y preparación de alimentos	"
14.I.77	Inmunización en los niños.Su importancia en la prevención de enfermedades infectocontagiosas.	"
21.I.77	Higiene de la vivienda:Limpieza recolección y eliminación de basuras y excretas.Repercusión en la salud de los miembraos de la familia.	"
28.I.77	Caracteristicas del desarrollo fisico y psicologico del niño. Importancia del control del niño sano,	"
4.III.77	Eliminación de insectos y roedores	"
11.III.77	Adecuación de la dieta de la gestante en el último trimestre del embarazo.	"
18.III.77	Formación de los habitos de eliminación en los niños.Responsabilidad de los padres.	"
25.III.77	Importancia de la alimentación Ventajas para el niño,la,madre y la familia.	"
1.IV.77m	Higiene de pezones su importancia en la lactancia materna.	"
22.IV.77	Paternidad y maternidad respon	

	sables. Beneficios para la familia.	Dr. M. Puma R.
6.V.77	Técnica de la lactancia materna	"

El problema palnteado inicialmente sobre la situación de salud de los pobladores de Comas, reflejado en el grupo que solicita atención en el Centro de Salud, no puede ser enfocado de manera excluditva al mismo para su solución; ya que para poner en práctica cualquiera de las medidas tendientes a solucionarlos se requiere de la participación de todos los miembrso de la familia que sera efectiva en la medida que tenga el conocimiento ynesten convencidos de su importancia.

Teniendo en cuenta esto y contando con un grupo clave dentro del hogar con interes de mejorar la situación de su familia, con un nivel educativo en ocasiones superior a los de sus padres, avidos por conocimientos relacionados con su futuro sin encontrar respuestas en sus padres por la misma limitación socio cultural, se ha elaborado un programa de charlas para los escolares, pensando en que serviran de agentes multiplicadores en cada uno de sus hogares y en la comunidad donde viven.

B.-<u>PROGRAMA DE EDUCACION SANITARIA EN LOS COLEGIOS DE COMAS</u>

Duración: Abril 77 - Setiembre 77

<u>Objetivos del Programa:</u>

1.-Orientar a los alumnos sobre las medidas de promoción de salud y prevención de enfermedades,

2.-Dar conocimientos basicos acerca del proceso de reproducción humana.

3.-Mejorar las condiciones de higiene personal y vivienda de los pobladores.

4.-,Motivar a los alumnos a constituirse agentes multiplicadores de los conocimientos adquiridos.

5.-Motivar a los alumnos a trabajar en cooperación para mejorar las condicionrs de saneamiento ambiental de sus viviendas y comunidad en general.

ROL DE CHARLAS

Fechas	Titulos	Persona encargada
15.IV.77	Generalidades de los organos de reproducción masculinos y femeninos.Funciones	Dr.M.Puma R.
29.IV.77	Higiene de la vivienda:Limpieza recolección y eliminación de basuras y excretas.Repercusión en la salud de los miembros de la familia	"
13.V.77	Higiene oral.Medidas para prevenir las caries.	"
20.V.77	Generalidades sobre ovulación y menstruación	"
27.V.77	Cuidados con el almacenamiento y consumo de agua.Prevención de enfermedades del aparato digestivo.	"
3.VI.77	Medidas para prevenir las infecciones de vias urinarias	"
10.VI.77	Caracteristicas fisicas y psicologicas del adolescente.Repercusión cusión en sus relaciones interparsonales.	""
17.VI.77	Cuidado de los ojos.Medidas para prevenir enfermedades.Imp.	"
24.VI.77	Medidas para mejorar la iluminación y ventilación de la vivienda,adecuación con los recursos que posee la familia	"
1.VII.77	Generalidades sobre el proceso de reproducción humana	"

8 .VII.77	Parasitosis.Causas/Peligros.Medidas para evitar la parasitosis	Dr. M.Puma R.
15.VII.77	Medidas de saneamiento ambiental en la comunidad:eliminación de basuras,insectos.Importancia de la creación de letrinas sanitarias	"
22.VII.77	Enfermedades venereas.Peligros.Medidas para evitar el contagio de las mismas.	"
5.VIII.77	Higiene corporal.Su repercusión en la prevención de enfermedades.	"
12.VIII.77	T.B.C.Etiologia.Sintomatologia. Formas de transmisión medidas para evitar el contagio.	"
19.VIII.77	Cuidados de los óidos.Higiene.Imp.	"
26.VIII.77	Peligro del consumo de drogas. Responsabilidad de los padres y educadores.	"
2.IX.77	Importancia del control médico periodico en la protección de la salud.	"

INFORME NARRATIVO DEL MES DE NOVIEMBRE DE 1976

Al llegar al Centro de Salud de Comas, en la primera semana hice un estudio para que sirviera de base para estructurar un programa de educación a la comunidad, ya que observé que la falta de agua o las pocas casas que lo tenían, los habitantes no tenían los suficientes conocimientos para utilizarla adecuadamente, teniendo la creencia de que el baño diario da lo que ellos llaman "gri - pe" o pueden enfermarse de los "bronquios", así mismo los mitos e ideas que traen de su pueblo se hace difícil darle el tratamiento necesario y así mismo y así mismo des - pués de haber recorrido desde el curandero, el llamado "curioso", la persona dedicada a poner inyecciones sin el más básico conocimiento y también sin las indicaciones precisas de recurrir a un hospital por parte del equipo de salud, puesto que sin los conocimientos permisibles se dedican o nos dedicamos a administrar recetas que no son de nuestra competencia, en lugar de derivar a dichos pacientes a personas o centros más especializados con la finalidad de recuperar a dicho paciente para la mejora propia de nuestro país.

En este mes de Noviembre tuve 174 pacientes de, los cuales en menos de un mes fueron 7, de 1 a 11 meses; 43 pacientes, de 1 a 4 años; 36 pacientes, de 5años a 6, de 6 a 14 años 27 pacientes, de 15 a 19 años 11, de 20 a 44 años, 31 pacientes, de 45 a 64 años 6, de 65 a más años 7.

Con respecto a consultantes sanos, durante la semana se les puede detectar haciendo control de gestante o adultos e inclusive hay un día indicado a consulta de Niño Sano.

Menos de un mes 3 pacientes, 1 a 11 meses 6 pacientes, de 1 a 4 años 2, 20 a 44 años 4 pacientes.

En la consulta de pacientes enfermos arrojó 159 pacientes: menos de un mes 4 pacientes; de 1 a 11 meses 37; de 1 a 4 años 34 pacientes, de 5 años 6; de 6

a 14 años 27; de 15 a 19 años 11 pacientes, de 20 a 44 años 27; de 45 a 64 años 6 pacientes; de 65 a más años 7 pacientes.

En resumen 43 pacientes fueron consultados como de medicina interna, 101 a pediatría, 5 como Gineco-obstetricia y 10 a cirugía. De los 15 sanos 4 fueron consultantes como pre natal, 3 recien nacidos, 8 crecimiento y desarrollo y 0 adultos.

Con respecto a diagnóstico predominante: adenoiditis, rinitis, gastroenterocolitis, anemia, infección de vias urinarias, T.B.C., furunculosis, desnutrición, parasitosis.

Metas Programadas: 1500 instrumentos de los cuales dedicaré: 150 a labor administrativa; 1050 a labor asistencial; 300 a labor comunitaria.

Las actividades programadas para labor asistencial 4200 repartidas en consultas médicas, obstétricas y de Cirugía menor incluyendo control a pacientes sanos repartiéndolos en pre natal, recien nacidos, crecimiento y desarrollo y adultos.

En este mes de Noviembre como instrumentos hay 120 horas de los cuales el 10 % para la labor administrativa significaré aproximadamente 12 horas, para labor asistencial el 70 % o sea 84 horas y trabajo comunitario el 20 % por lo tanto dedicaré 24 horas.

Con rsepecto a labor asistencial, el 85 % de 1050 instrumentos en el año son 490 con un número de actividades de 3560. El 10 % se dedicó a consulta obstetrica y el 5 % a cirugía menor. Lo que corresponde a consulta obstetrica 420 actividades; y en cirugía menor a 220 actividades, haciendo un total en el año de 4220 actividades.

En el mes de Noviembre son 84 horas progra-

madas para la labor asistencial de los cuales se utilizó 72 horas para la consulta de medicina, 8 horas en consulta obstetrica y 4 horas en cirugía menor.

La demanda de este mes en atención en el consultorio se obtiene un rendimiento promedio de 2,07 para el total de atenciones realizadas en el mes, de menor a mayor : en la consulta obstetrica con 1.12, consulta médica 2.15 y cirugía 2.5, lo que deja ver claramente el tipo de actividad que se realiza en cada una de estas consultas.

Estos rendimientos indicados son parciales en relación al rendimiento total que se consideran en relación a la labor asistencial como tal ya que las consultas cualquiera sea el tipo de esta incluye además de la entrevista de la toma de datos para la Historia Clínica, èl examen Físico de los pacientes, en el caso de la cirugía la intervención en sí; la educación individual a cada uno de los pacientes acerca de los aspectos relacionados con la causa de consulta, el tratamiento, el ambiente en que vive el paciente, su participación en el tratamiento, todo esto enfocando los tres niveles de prevención establecidos por Leavel y Clark.

En cuanto al trabajo Comunitario, el total de horas programadas son 300 que corresponde al 20 % del total de instrumentos anual, el cual a su vez incluye 360 actividades distribuidas en 30 % reuniones comunitarias, 50 % de charlas educativas y 20 % de entrevistas con 45 %.

Son 45, 75 y 240 actividades respectivamente para cada una de ellas.

En el mes de Noviembre se tiene 24 horas para trabajo comunitario en los cuales se ha realizado 19 actividades obteniendose un rendimiento de 0.79 y un avance mensual de la meta de 5.27 %.

De las 24 horas programadas 7.2 horas correspondieron a reuniones comunitarias y se ejecutaron 3 actividades dando un rendimiento de 0.41 (estas se refieren a reuniones con los líderes de la comunidad, visitas a instituciones locales: Municipalidad, Biblioteca, Mercados, Centros Comerciales, personajes considerados notables ppw los pobladores, Parroquias,etc.

12 horas se dedicaron a las charlas que fueron programadas para el mes cumpliendose en las fechas respectivas y con asistencia de dos grupos por charlas con una duración de dos horas cada una lo que cubre el número de horas programadas para el mes.

Se apreció la asistencia de 109 pacientes en cada día programado con una asistencia total en las 6 reuniones de 327 asistentes. Los temas desarrollados fueron:

- Alimentación del Niño durante el primer año de vida. Su importancia.
- Alimentación de la gestante. Su importancia.
- Higiene corporal. Su influencia en la prevención de enfermedades.

Las 4.8 horas restantes se dedicaron al las entrevistas alcanzando en el mes un número de 10 las que correspondieron al seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños en control.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7 - Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 36 horas

NOVIEMBRE 1976

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado			
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos	Atención	Avance de Meta	
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual Acumulado
Total general	1500				120			
I-Labor Administrativa	150	10			12			
II- " Asistencial	1050	70	4200		84	2.07	174	4.2
Consulta Medica (85%)	890		3560	4	72	2.15	155	4.4
" Obstet.(10%)	105		420	4	8	1.12	9	2.1
Curaciones y Cirugía(5%)	55		220	4	4	2.50	10	4.5
III-Labor Comunitaria	300	20	360		24	0.79	19	5.27
Nº Reuniones Comunit.(30%)	90		45	0.5	7.2	0.41	3	
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	12.	0.5	6	
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	4.8	2.08	10	

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas- Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M.

NOVIEMBRE 1976

EDAD	TOTAL de CONS.	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS				
		MEDIC	PEDIA	Gin-Ob	CIRUG	TOTAL	Pre-Nat	R.N.	Cre-Des	ADULT	TOTAL
- 1 Mes	7	-	4			4		3			3
1-11 Meses	43		37			37			6		6
1-4 Años	36		21		3	34			2		2
5 "	6		5		1	6					
6-14 "	27		24		3	27					
15-19 "	11	9			2	11					
20-44 "	31	21		5	1	27	4				4
45-64 "	6	6				6					
65- + "	7	7				7					
T TOTAL	174	43	101	5	10	159	4	3	8		15

INFORME NARRATIVO DEL MES DE DICIEMBRE DE 1976

Con respecto a consultantes al servicio fueron 288 pacientes de los cuales 18 fueron pacientes sanos y 270 pacientes enfermos.

De los 18 pacientes sanos 4 fueron atendidos como prenatal, 2 recien nacidos, 12 como crecimiento y desarrollo y 0 adultos.

De los consultantes enfermos 38 fueron de medicina, 215 de pediatría, 12 de ginecoobstetricia y 5 de cirugía.

De los consultantes al servicio 94 fueron de 1 a 4 años, 74 de 1 a 11 meses, 47 de 6 a 14 años, 34 de 20 a 44 años, 11 de 5 años, 7 de menos de 1 mes y 3 paccientes de 65 a más años.

En este mes de Diciembre 150 han sido instrumentos, 105 para la labor asistencial, 30 instrumentos para labor de tipo comunitaria y 15 los instrumentos para labor administrativa.

En este mes estuve en las postas de Clorinda Málaga y la Posta Señor de los Milagros, donde se aprecia que la falta de agua y desagüe existen o por lo menos no funcionan y que siendo tan necesarios puede servir como punto de partida para diversas infecciones en el personal que labora en estos servicios.

El rendimiento ha sido 2.7 con un avance de meta mensual de 7 y un acumulado de 11.2

15 horas fueron dedicadas a labor administrativa para el manejo y llenado de informes memorias, el manejo y llensdo de partes diarios y el manejo y llenado de formularios; que en realidad solo se cuantifica en el papel de evaluación, pero que sin embargo de tener un horario de 8 a 14 horas se utiliza para esto los días domingos y casi todas las tardes de la semana.

El trabajo comunitario que representa el 20 % de 150 es en instrumentos igual a 30, en este mes se programaron 3 charlas y hay que tomar en cuenta el tiempo que se lleva para preparar dichas charlas, se cumplieron con la asistencia de 102 asistentes por charlas de 45 a 1 hora y media en dos grupos por charlas o sea el doble del tiempo mencionado, el total de asistentes fue un promedio de 302 que con respecto a avance de metas programadas se ha logrado un 18.88 %.

Las charlas fueron las siguientes:

- Baño del Niño. Su importancia.
- Cuidados que deben tener los padres con los niños con afecciones de vías respiratorias.
- Generalidades sobre fecundación y embarazo. Cuidados durante el embarazo.

Las causas mas frecuentes de consulta no tienevariación en relación al mes anterior , vale decir que en primer lugar estan las afecciones de las vías respiratorias, seguidas por las gastroenterocolitis, infecciones de la piel, Etc. lo cual indica que las condiciones ambientales, las características de la población son similares en las zonas aledañas al Centro de Salud y a las postas mencionadas, con situación en mayor desventaja para estas últimas ya que no cuentan con las mínimas condiciones de saneamiento.

La gran mayoría de las solicitudes de consulta son para atender casos de morbilidad, aún en grupos catalogados como sanos, ya que se determina durante la misma que el paciente padece de alguna patología.

Como se puede apreciar en la hoja de evaluación operacional adjunta, el rendimiento en este mes es superior (2.7) en relación al anterior (2.07) y por ende el avance de meta mensual en la labor asistencial de 4.2 % a 7 %, lo que es significativo.

Otro aspecto importante de hacer notar es que a pesar de haber trabajado en postas que cuentan con menos recursos que el Centro de Salud, no se dejó de atender los casos de cirugía menor que aunque con un rendimiento inferior (1) en relación a Noviembre (2.5) figuran dentro de los casos atendidos. Cabe recordar que esto depende tanto de la demanda de atención como de los servicios que se brindan.

Comentario similar se merece el trabajo comunitario efectuado, ya que el rendimiento aumentó de 0.79 para Noviembre a 1.63 para el presente mes lo que se hace evidente con el avance del dato mensual de la meta de 5.27 para Noviembre a 13.61.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7- Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 36 horas

DICIEMBRE 1976

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos		Atención	Avance de Meta	
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
Total General	1500				150				
I- Labor Administrativa	150	10			15				
II- " Asistencial	1050	70	4200		105	2.7	288	7	11.2
Consulta Médica (85%)	890		3560	4	90	2.9	267	7.5	11.9
" Obstet.(10%)	105		420	4	10	1.6	16	4	4.1
Curaciones y Cirugía (5%)	55		220	4	5	1	5	2.3	6.8
III-Labor Comunitaria	300	20	360		30	1.63	49	13.61	18.88
Nº Reuniones Comut.(30%)	90		45	0.5	9	0.33	3		
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	15	0.4	6		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	6	6.66	40		

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M. DICIEMBRE 1976

EDAD	TOTAL de Cons.	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS				
		MED.	PED.	Gin-Ob.	CIRUG.	TOTAL	Pre-Nat	R.N.	Crec-De.	ADUL	TOTAL
⟩ 1 Mes	7		5			5		2			2
1-11 Meses	74		67			68			6		6
1-4 Años	94		90	1		91			3		3
5 "	11		9			9			2		2
6-14 "	47		44	2		46			1		1
15-19 "	9	6			2	8	1				1
20-44 "	34	23		8		31	3				3
45-64 "	9	7		1	1	9					
65- + "	3	2			1	3					
TOTAL	288	38	215	12	5	270	4	2	12		18

INFORME NARRATIVO DEL MES DE ENERO DE 1977

En este mes de Enero consultaron al servicio 246 pacientes de los cuales 24 fueron consultas de sanos o sea 6 paciente más de los consultantes en el mes de Diciembre pero hay que tomar en cuenta como se dijo en los anteriores informes hay horario especial para consulta de niños sanos y asisten pero se descubren que en su mayoría no son sanos como ellos creen,los pacientes enfermos fueron 222

De los 24 pacientes sanos 8 pacientes fueron de pre natal, 1 recién nacido, 15 para crecimiento y desarrollo.

De los consultantes enfermos 53 fueron vistos como de médicina interna ,48 pediatricos .16 gineco obstetricos y 5 de cirugía.

Se observa que la mayor parte de consultantes oscilaron entre las edades de 1 a 11 meses,sigiendoles de 1 a 4 años con 51 pacientes,los primero fueron 71, de 20 a 44 años 50 pacientes,de 6 a 14 años 40 pacientes, de 15 a 19 años como de 45 a 64 años fueron 13 los asistentes, 5 pacientes correspondieron a los 5 años, y de menos de 1 mes, como de más de 65 años fueron 2 pacientes.

En este mes de Enero 150 han sido los instrumentos siendo 15 par la labor administrativa, 105 para la labor asistencial y 30 para la labor comunitaria.Siendo un rendimiento para la labpr asistencial de 2.3 con un avance mendual de 6 y unaacumulado de 17.2 para la labor comunitaria se obtuvo un rendimiento de 1.85 con un avance mensual de 15.55 % y con un acumulado de 34.38 % o sea que el avance mensual ha superado los anteriores meses.

Con respecto a la labor comunitaria es donde se ha avanzado continuamente, se programó 4 charlas

contando con la asistencia de madres y niños del programa de alimentación así como de los padres y niños citados,para consulta de niños sanos como ademas de la asistencia de pacientes odontológicos y pacientes enfermos haciendo un pro medio por charla de 80 pacientes por lo tanto obtuvo una asistencia mensual de aproximadamente 320 asistente con charlas de 1 hora a hora y media.

Las charlas fueron las siguientes:

-Higiene en el almacenamiento y preparación de los alimentos

-Inmunización en los niños.Su importancia en la prevención de enfermedades infectocontagiosas.

-Higiene de la vivienda:Limpieza,recolección y eliminacipon de basuras y excretas.Repercusi´on en la salid de los miembros de la familia.

En relación a las causas de consulta no hay variabilidad en relación a los meses anteriores.

Como se aprecia claramente el rendimiento es fluctuante; asi en relación a la labor asistencial el rendimiento disminuyo ligeramente(2.3) en comparación con el mes de Diciembre(2.7),pero superior al mes de Noviembre,lo cual es corroborado si se observa los porcentajes obtenidos como avance mensual de la meta.Estas fluctuaciones están determinadas por la demanda de atención en el servicio.

Si tomamos en cuenta el trabajo comunitario cabe notar que el aumento en el rendimiento es progresivo habiendo alcanzado 1.86 en el presente mes en relación a 1.63 del mes anterior,esto es halagador en cuanto al incremento progresivo del avance mensual,de la meta de 15.5 %.Estos resultados evidencian el esfuerzo realizado por lograr la superación de uno de los factores negativos para el logro y mantenimiento de un adecuado nivel de salud.

En cuanto a lo anterior nos referimos al desconocimiento y a la poca o ninguna importancia que dan los pobladores a su salud.

Es sabido que nada podremos lograr con soluciones nimias y temporales con los escasos recursos de los servicios de salud si el poblador no es conciente de la necesidad e importancia de conservar su salud, la de los suyos y la de su comunidad.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7- Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 36 horas

ENERO 1977

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos	Atención	Avance de Meta %		
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
Total General	1500				150				
I- Labor Administrativa	150	10			15				
II- " Asistencial	1050	70	4200		105	2.3	246	6	17.2
Consulta Médica (85%)	890		3560	4	90	2.4	217	6	17.9
" Obstet. (10%)	105		420	4	10	2.4	24	5.7	9.8
Curaciones y Cirugía (5%)	55		220	4	5	1	5	2.3	9.1
III-Labor Comunitaria	300	20	360		30	1.86	56	15.5	34.38
Nº Reuniones Comunit.(30%)	90		45	0.5	9	0.44	4		
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	15	0.26	4		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	6	8.0	48		

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y POR GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M.

ENERO 1977

EDAD	TOTAL	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS				
		MED	PED	GIN-Obs	Cir.	TOTAL	Pre-Nat	R.N.	Cre-Des	ADULT	TOTAL
- 1 Mes	2		1			1		1			1
1-11 Meses	71		57		2	59			12		12
1-4 Años	51		47			47			2		2
5-5 "	6		5	1		6					
6-14 "	40		38		1	39			1		1
15-19 "	13	10		2	1	13					
20-44 "	50	30		12		42	8				8
45-64 "	13	11		1	1	13					
65- + "	2	2				2					
TOTAL	246	53	48	16	5	222	8	1	15		24

INFORME NARRATIVO DEL MES DE FEBRERO DE 1977

Duranrte el mes de Febrero se atendieron a 268 pacientes de los cuales 236 fueron para consulta de pacientes enfermos y 32 sanos.

La mayoría de los consultantes al servicio fueron pacientes cuyas edades oscilaron entre 1 a 11 meses con un total de 69 pacientes ,siguiendoles de 1 a 4 años con 59 pacientes.

De los 236 pacientes enfermos 58 fueron consultados como medicina interna,150 pacientes pediatricos 21 gineco obstetricos y 7 de cirugía menor.

De los consultante sanos 11 asistieron por pre natal,1 recien nacido ,20 para crecimiento y desarrollo .

En este mes los instrimentos hansido 144 de los cualrs se han dedicado 14.4 a la labor de tipo administrativa, 100 a labor de tipo asistencial y 29.6 a la la bor de trabajomcomunitario.

Con respecto a la labor de tipo asistencial se ha hecho un rendimiento de 2.68 con un avance mensual de 6.4 de 14.7 y un acumulado de 49.8 %

Para la labor comunitaria se programo 4 charlas a los cuales asistieron 320 pacientes asistentes,siendo las charlas de 1 hora y hora y media generalmente despues de la consulta al niño sano,en la asistencia se conto con pacientes consultantes de medicina y odontología asi como las madres que viene a recoger los viveres del programa de alimentación.

Siendo el promedio de asistentes por charlas de 70 a 90 personas que se comunican continuamente y ven como poder tratar de cumplir con las sugerencias que se les imparte sastifaciendonos mutuamente en este tipo de labor.

Las charlas que se cumplieron fueron:

-Eliminación de insectos y roedores.

-Adecuación de la dieta de la gestante en el último trimestre del embarazo.

-Formación de los habitos de eliminación en los niños.Responsabilidad de los padres.

-Parasitosis.Causas.Peligros.Medidas para evitar la parasitosis.

El rendimiento de la labor asistencial en este mes 2.68 superando al mes anterior, asi como el avance mensual de la meta, lo que nos indica una ligera disminución del mes anterior con respecto a este mes,o sea Febrero 6.4 % y Enero 6 %.

En cuanto a la labor comunitaria se aprecia un rendimiento alcanzado de 1.79 con un 14 % de avance mensual de la meta,la ligera disminución que se aprecia con el mes anterior es explicable sisse considera el tiempo necesario y suficiente que se dedica a los pacientes en cada entrevista,depende no de la programación de las mismas sinó de las actividades con relación a la necesidad de cada uno de ellos y es obligación nuestra brindarles la atención integral que requieren no en función del tiempo sinó de acuerdo a las necesidades de cada uno.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7- Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 36 horas

FEBRERO 1977

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos	Atención	Avance de Meta %		
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
Total General	1500				144				
I-Labor Administrativa	150	10			14.4				
II- " Asistencial	1050	70	4200		100	2.68	268	6.4	23.6
Consulta Médica (85%)	890		3560	4	85	2.7	229	6.4	24.6
" Obstet.(10%)	105		420	4	10	3.2	32	7.6	17.4
Curaciones y Cirugía(5%)	55		220	4	5	1.4	7	3.2	12.3
III-Labor Comunitaria	300	20	360		29.6	1.79	53	14.7	49,08
Nº Reuniones Comunit.(30%)	90		45	0.5	8.88	0.45	4		
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	14.8	0.27	4		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	5.92	7.6	45		

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M. FEBRERO 1977

EDAD	TOTAL DE CONS/	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS				
		MED	PED	Gin-Ob.	CIRUG/.	TOTAL	Pre-Nat	R.N.	Crec-De	ADUL	TOTAL
- 1 Mes	6		5			5		1			1
1-11 Meses	69		55			55			14		14
1- 4 Años	59		53	1		54			5		5
5 "	2		2			2					
6-14 "	39		35		3	38			1		1
15-19 "	19	12		3	2	17	2				2
20-44 "	54	26		17	2	45	9				9
45-64 "	12	12				12					
65- + "	8	8									
TOTAL	268	58	150	21	7	236	11	1	20		32

INFORME NARRATIVO DEL MES DE MARZO DE 1977

Durante el,mes de Marzo se atendieron en el servicio 338 pacientes de los cuales 303 correspondieron a consulta de enfermos y 35 sanos.

La mayor demanda de atención corresponde respectivamente a las edades de 1 a 11 meses con 109 consultas,1 a 4 años con 87 consultas,20 a 44 años con 52 consultas,6 a 14 años con 45 consultas ; el número restanta hasta completar el total comprendido en los otros grpós etáreos.

De las consultas por morbilidad (303) el mayor número fueron consultas pediatricas (224),continuan los de medicina,gineco obstetricia y cirugía con 50 19 y 10 consultas respectivamente.

De las 224 consultas pediatricas el mayor n número correspondió a los ninos de 1 a 11 mese (87), seguidos de los de 1 a 4 años y de 6 a 14 años con 84 y 42 respectivamente.

El mayor número de consultas de medicina correspondio a las edades de 20 a 44 años(28) y 15 a 19 años (11) .En cuanto a gineco obstetricia y cirugía se obtuvo el mayor número en el grupo de 20 a 44años (11) y de 15 a 19 años y 20 a 44 años con 3 consultas respectivamente.

En relación a las consultas de sanos;de las 35 consultas 21 correspondieron a niños de 1 a 11 meses 2 al grupo de 1 a 4 años y atenciones pre natales en el grupo etáreo de 20 a 44 años,quedando 1 en el grupo de 15 a 19 años;o sea que 23 consultas correspondieron a crecimeito y desarrollo, 11 a control de gestantes y 1 a la atención de recién nacido.

En wl mes los instrumentos han sido 162 ,de los cuales se han dedicado 16 a la labor de tipo administrativo , 133 a la labor de tipó asistencial y 33 a

trabajo comunitario.

En cuanto a la labor asistencial se puede decir que se ha obteniso un rendimiento de 3.00,lo cual supera lo de los meses anteriores obteniendose un avance de meta mensual de 8.04 %.

En relación a trabajo comunitario se observa que el rendimiento es de 1.39 lo que indica fluctuaciones en el mismo en comparación con meses anterápres el avance de meta mensual es 12.77 % como se observa en la hoja de evaluación operacional de actividades adjunta.

Para el presente mes se obtuvo programadas 4 charlas educativas,que se cumplieron en las fechas fijadas con asistencia sastifactoria de los,pacientes consultantes de medicina,odontología,los padres de los niñosde control de crecimiento y desarrollo y las madres que pertenecen al programa de alimentación.

El promedio de asistentes a cada charla educativa fue de 60 a 70 personas,que evdenciaron interés por los temas desarrollados estableciendose de esta manera una buena comunicación entre el grupo y el ponente.El total de asistentes beneficiados con los conocimientos impartidos durante esté mes ha alcanzado a 260 personas.

Los temas desarrollados fueron:

-Medidas para prevenir las quemaduras en el hogar.Responsabilidad de los padres.

-Adquisición de los hábitos de alimentación en el niño menor de 5 años.Responsabilidad de los padres.

Cuidados con el almacenamiento y consumo de agua.Prevención de enfermedades del aparato digestivo.

-Importancia de la alimentación materna. Ventajas para el niño,la madre y la familia.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7- Centro de Salud de Comas — Medicina- U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 96 HORAS

MARZO 1977

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos		Atención	Avance de Meta %	
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
Total General	1500				160				
I-Labor Administrativa	150	10			16				
II- " Asistencial	1050	70	4200		113	3.00	338	8.04	31.64
Consulta médica(85%)	890		3560	4	98	3.04	298	8.09	32.69
" obstet(10%)	105		420	4	10	3/00	30	7.15	24.55
Curacines y cirugía(5%)	55		220	4	5	2.00	10	4.55	16.85
III-Labor Comunitaria	300	20	360		33	1.39	46	12.77	61.85
Nº Reuniones Comunit (30%)	90		45	0.5	9.9	0.4	4		
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	16.5	0.24	4		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	6.6	5.75	38		

RESUMEN ESTADESTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina U.N.M.S.M. MARZO 1977

EDAD	TOTAL	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS				
		MED	PED	Gin-Ob	CIRUG	TOTAL	Pre-Nat	R.N.	Crec-Des	Adult	TOTAL
1 Mes	4		3			3		1			1
1-11 Meses	109		87		1	88			21		21
1- 4 Años	87		84		1	85			2		2
5 "	9		8		1	9					
6-14 "	45		48	3		45					
15-19	20	11		5	3	19	1				
20-44 "	52	28		11	3	42	10				10
45-64 "	7	7				7					
65- + "	5	4			1	5					
TOTAL	338	50	224	19	10	303	11	1	23		35

INFORME NARRATIVO DEL MES DE ABRIL DE 1972

Durante el mes de Abril se atendierón en el servicio el cual tengo a mi cargo 307 pacientes de los cuales 34 fueron pacientes sanos y los 273 restantes f fueron consultantes enfermos.

La mayor parte de los paciente fueron aquellos, cuyas edades oscilaron entre 1 a 11 meses con 103 consultantes siguiendoles 91 pacientes de 1 a 4 años .

De las consultas por morvilidad(273) el mayor número al igual que el mes anterior fueron las consultas pediatricas con 211 pacientes, siguiendoles los de medicina con 48 pacientes, cirugia 10 y gineco obstetricia 4 .

De los 211 pediatricos 86 fuerón de 1 a 11 meses e sea el mayor número , siguiendoles de 1 a 4 años (85), siendo la menor cantidad de menos de un mes con 7 pacientes.

El mayor número de pacientes de medicina fueron de 20 a 44 años con 27 pacientes.

En relaci´on a la consulta de sanos de las 34 consultas 25 fueron de crecimiento y deasrrollo, 16 correspondieron a las edades de 1 a 11 meses. De las 6 gestantes normales controladas como pre natal 1 fue de 15 años.

En este mes los instrumentos han sido 144 dedicandose 14.4 a la abor administrativa, 100 para la labor asistencial, y 29.6 para trabajo comunitario.

Con respecto a la labor asistencial se ha obtenido un rendimiento de 3.07 superando el mes de M Marzo que se obtuvo 3.00, se ha obtenido un avance mensual de 7.30 con un acumulado de 38,94.

Con respecto al trabajo comunitario el rendimiento es de 1.41 con un avance mensual de 11.6 y un acumulado de 73.45.

Se programo 4 charlas,2 de las cuales se encuentran en el Programa de educación sanitaria en los colegios de Comas y 2 en el Centro de Salud como se venía haciendo, según el program que confeccione, sin embargo los 4 se han dictado en el mismo centro(Ver programa de Educación sanitaria).Por lo antes enunciado en las fechas señaladas en el Centro han asistido alrededor de 60 personas a cada una de las dos charlas,reuniendo en último momento en las dos charlas siguientes haciendo un total en las 4 charlas de uñ promedio de 200 asistentes(Ver programa de Educación Sanitaria).

La falta de coordinación hace que se envie en ,os controles de niños sanos pacientes enfermos e inclusive adultos de mas de 65 años.

Los temas desarrollados furron los siguientes: -Programa de Educación Sanitaria a losdiferntes grupos de la Población de Comas:

1.IV.77 Higiene de los pezones su importancia en la lactancia materna.

22.IV.77 Paternidad y maternidad repponsable beneficios para la familia.

Programa de Educación sanitaria en los Colegios de Comas:

15.IV.77 Generalidades de los organos masculinos y femeninos.Funciones.

29.IV.77 Higiene de la vivienda:Limpieza,recolección y eliminación de basuras y exeretas.Repercusión en la salud de los miembros de la familia.

Estos dos últimos han sido dados en el Centro de Salud de Comas,por lo antes expuesto.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7 - Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 36 Horas

ABRIL 1977

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos		Atención	Avance de Meta %	
Total General	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
	1500				144				
I-Labor Administrativa	150	10			14.4				
II- " Asistencial	1050	70	4200		100	3.07	307	7.30	38.94
Consulta Médica(85%)	890		3560	4	85	3.37	287		
" Obst (10%)	105		420	4	10	1	10		
Curaciones y cirugía(5%)	55		220	4	5	2	10		
III-Labor Comunitaria	300	20	360		29.6	1.41	42	11.6	73.45
Nº Reuniones comnit (30%)	90		45	0.5	8.88	0.45	4		
Nº Charlas(50%)	150		75	0.5	14.8	0.27	4		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	5.12	5.70	34		

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE FUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M. ABRIL 1977

EDAD	TOTAL	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS			
		MED	/ PED	/ Gin-Ob/	CIRUG	/ TOTAL	/Pre-Nat/	R.N.	/ Cre-Des Adult	/ TOTAL
- 1 Mes	10		7			7		3		3
1-11 Meses	103		86		1	87			16	16
1-4 Años	91		85			85			6	6
5 "	10		9	1		10				
6-14 "	32		24		5	25			3	3
15-19 "	17	14			2	16	1			1
20-44 "	37	27		3	2	32	5			5
45-64 "	6	6				6				
65- + "	1	1				1				
TOTAL	307	48	211	4	10	273	6	3	25	34

INFORME NARRATIVO DEL MES DE MAYO DE 1977

Durante el mes de Mayo se atendió enllas P Postas de Clorinda Malaga y Señor de los Milagros en l las primeras semanas para luego regresar al Centro de Salud, en total se hizo una atención de 525 pacientes de los cuales fueron sanos 22 y 503 enfermos.

Al,igual que en los anteriores:La mayor parte de los,pacientes que solicitaron atención fueron aquellos cuyas edades oscilaron entre 1 a 4 años en número de 188 siendo 3 sanos y 185 enfermos,siguiéndoles de 1 a 11 mesew en número de 145 de los cuales 15 eran sanos y 130 enfermos.

De las consultas por morbilidad(503),el mayor número fue de atención pediatrica al igual que el mes anterior con 408 pacientes,siguiendoles los de Medicina con 77 pacientes,cirugía 10 y gineco obstetricia 8

De los 408 pediatricos 184 fueron de 1 a 4 años a diferencia del mes anterior que la mayoría fueron de 1.a 11 meses, que esta oportunidad fueron 126 superando los del mes anterior que fueron 86pacientes.

El mayor número de pacientes de Medicina en edad oscilaron de 20 a 44 años con 46 pacientes.

Con relación a la atejción de pacientes sanos fueron 20 correspondientes en mayor n´umero a crecimiento y desarrollo.

En este mes los instrumentos han sido 156 dedicandose 15.6 a la labor administrativa,110 a la labor asistencial y 30 al trabajo comunitario.

Con respecto a la labor asistencialse ha obtenido un rendimiento de 5.00 superando el mes de Abril que de obtuvo 3.07,se ha obtenido un avance mensual de 12.50 con un acumulado de 51.44.

Con respecto al trabajo Comunitario el r rendimiento es de 1 con un avance mensual de 8.4 y un

de 81.85.

Se programo 4 charlas:

-Técnica de lactancia materna.

-Higiene oral.Medida para prevenir las carries.

-Generalidades sobre ovulación y menstruación.

-Medidas para prevenir las infecciones de las vias respiratorias.

Las cuales fueron cumplidas las fechas señaladas pero en las postas en las cuales tocaba el servicio asistencial del día.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7 - Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 36 - Horas

MAYO 1977

Actividades de Graduandos	Metas Programados Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos		Atención	Avance de Meta %	
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
Total General	1500				156				
I-Labor Administrativa	150	10			15.6				
II- " Asistencial	1050	70	4200		110	5.00	525	12.5	51.44
Consulta médica(85%)	890		3560	4	97	5.23	507		
" Obst (10%)	105		420	4	8	1	8		
Curaciones y cirugía(5%)	55		220	4	5	2	10		
III-Labor Comunitaria	300	20	360		30.4	1.	30	8.4	81.85
Nº Reuniones comun.(30%)	90		45	0.5	8	0.5	4		
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	16	0.25	4		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	6	3.65	22		

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPOS ETAREOS

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M.

MAYO

EDAD	TOTAL	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS			
		MED	PED	Gin-Obs	CIRUG	TOTAL	Pre Nat	R.C.	Cre-Des	ADUL	TOTAL
- 1 Mes	7		7			7					
1-11 Meses	145		126		4	130			15		15
1-4 Años	185		184		1	185			3		3
5 "	12		12			12					
6-14 "	83		79	1	1	81			2		2
15-19 "	17	14		2	1	17					
20-44 "	56	46		5	3	54				2	2
45-64 "	13	13				13					
65- + "	4	4				4					
TOTAL	525	77	408	8	10	503			20	2	22

6866

INFORME NARRATIVO DEL MES DE JUNIO DE 1977

En este mes se hizo la atención de 386 pacientes de los cuales 353 fueron pacientes enfermos y 33 pac. sanos.

El mayor número fue la atención de pacientes pediatricos ddentro de los consultantes enfermos, cà número de 278 y siendo el grupo etpareo mayoritario el de 1 a 11 meses con 107 pacientes. Ver cuadro siguiente.

Dentro de los consultantes sanos el mayor número pertenecio a crecimiento y desarrollo y l grupo etáreo mayor fue también de 1 a 11 meses.

Los instrumentos realisados en la labor administrativa fueron 15, para la làbor asistencial 105 y para la labor comunitaria 30. Pero todo esto es teorico puesto que para la labor administrativa hay que utilizar horas fuera del trabajo y tampoco no se puede ser exacto para darle a cada paciente los minutos contados puesto que cada uno presenta una sintomatología diferente y debe recibir un tratamiento diferente.

El rendimiento para la labor asistencial es de 3.4 con un avance mensual de 9.17 y un acumulado de 60.61.

Se hicieron 4 charlas y4 reuniones comunitarias con un promedio de 80 personas por reunión y charla, tocandose los siguientes puntos 1-Cuidados en el almacenamiento y consumo de agua. Prevención de enfermedades del aparato digestivo.

Caracteristicas fisicas y psicologicas del adolescente. Repercusión en sus relaciones interpersonales

2. Cuidados de los ojos/medidas para prevenir las enfermedades. Importancia.

Medidas para mejorar la iluminación y ventilación de la vivienda. Adecuación con los recursos que posee la familia.

3-Generalidades sobre el proceso de reproducción humana.

4-Parasitosis,causas,peligros.Medidas para evitar la parasitosis.

Medidas de saneamiento ambiental en la comunidad:Eliminación de basuras,insectos.Importancia de la creación de letrinas sanitarias.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7- Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — 36 horas

JUNIO 1977

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos		Atención	Avance de Meta %	
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
Total General	1500				150				
I-Labor Administrativa	150	10			15				
II- " Asistencial	1050	70	4200		105	3.4	386	9.17	60.61
Consulta Médica (85%)	890		3560	4	90	4.06	366		
" Obstet.(10%)	105		420	4	10	1.00	10		
Curaciones y Cirugía(5%)	55		220	4	5	2.00	10		
III-Labor Comunitaria	300	20	360		30	1.06	32	8.80	90.65
Nº Reuniones Comunit.(30%)	90		45	0.5	9	0.44	4		
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	15	0.26	4		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	6	4	24		

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M. JUNIO 1977

EDAD	TOTAL	CONSULTANTES ENFERMOS					CONSULTANTES SANOS			
		MED	/ PED	/Gin-OBs	/ CIRUG	/TOTAL	/Pre nat/	R.N.	/Crec-DE	ADULT/ TOTAL
- 1 Mes	15		12			12		3		3
1-11 Meses	125		107			107			18	18
1-4 Años	94		89		2	91			3	3
5 "	9		7		2	8				
6-14 "	61		57		4	61				
15-19 "	37	24		2	2	28				9 9
20-44 "	33	27		6		33				
45-64 "	10	8		2		10				
65- + "	2	2				2				
TOTAL	386	62	272	10	10	353		3	21	9 33

INFORME NARRATIVO DEL MES DE JULIO DE 1977

371 pacientes han sido atendidos em el servicio en que he sido designado durante este mes. De los cuales 324 son pacientes en atención por enfermedad y 47 pacientes de control de sanos/Ver cuadro siguiente.

144 los instrumentos utilizados y han sido dedicados 100 a laborsasistencial con un rendimiento de 3.71 y un acumulado de de casis el 70 %.

Con respecto a la labor comunitaria se ha alcanza el 99.20 % de la meta señalada o seaacasi el 100 % de lo propuesto.

Las charlas programadas han sido completadas en su totalidad sastifaciendo la meta propuesta aunque no han sido dados a nivel completamente de estudiantes por falta de colaboración ¢ede interes de las personas responsables en el programa de Educación sanitaria en los Colegios de Comas(Ver Programa de Educación Sanitaria).Las charlas han sido dados en su totalidad en el Centro de Salud de Comas y Postas del Señor de los Milagros y Clorinda Málaga a padres de familia,pacientes y colegiales; asi como asistentes para el recojó de viveres del Programa Mundial de Alimentación.Las charlas fueron:

Enfermedades venereas.Peligros.Medidas para evitar el contagio de las mismas.

Higiene corporal.Su repercusión en la prevención d e enfermedades.

T.B.C.Etiología.Sintomatología.Formas de tranmisión.Medidas para evitar el contagio.

Cuidado de los oidos.Higiene.Impotancia.

Peligros de consumo de drogas.Responsabilidad de los padres y educadores.

Impotancia del control medico periódico en la protección de la salud.

EVALUACION OPERACIONAL DE ACTIVIDADES DE LOS GRADUANDOS

SESIGRA SALUD

Area Hospitalaria Nº 7- Centro de Salud de Comas — Medicina - U.N.M.S.M.

MANUEL JOSE PUMA ROMERO — J — 36 horas

JULIO 1977

Actividades de Graduandos	Metas Programadas Año SESIGRA				Trabajo Realizado				
	Instrumentos		Actividades		Instrumentos		Atención	Avance de Meta %	
	Nº	%	Nº	Rend.	Nº	Rend.	Nº	Mensual	Acumulado
Total General	1500				144				
I-Labor Administrativa	150	10			14.4				
II- " Asistencial	1050	70	4200		100	3.71	371	9/00	69.61
Consulta Médica (85%)	890		3560	4	85	3.96	337		
" Obstet. (10%)	105		420	4	10	2.5	25		
Curaciones y Cirugía(5%)	55		220	4	5	1.5	9		
III-Labor Comunitaria	300	20	360		29.6	1.10	33	9.20	99.20
Nº Reuniones Comunit.(30%)	90		45	0.5	8.88	0.45	4		
Nº Charlas (50%)	150		75	0.5	14.80	0.27	4		
Nº Entrevistas (20%)	60		240	4	5.92	4.6	25		

RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD Y GRUPO ETAREO

Centro de Salud de Comas - Area Nº 7 - 36 Horas

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Medicina - U.N.M.S.M. Julio 1977

EDAD	TOTAL	CONSULTA DE ENFERMOS					CONSULTA DE SANOS				
		MED	FED	Gin-Obs	Cirug	TOTAL	Pre-Nat	R.N.	Cre-Des	ADULT	TOTAL
- 1 Mes	10		6		1	7		3			3
1-11 Meses	92		81			81			11		11
1-4 Años	91		85		2	87			4		4
5 "	22		22			22					
6-14 "	81		59		3	62			19		19
15-19 "	22	18				18	1			3	4
20-44 "	34	20		6	2	28	5			1	6
45-64 "	15	15				15					
65- + "	4	3			1	4					
TOTAL	371	56	253	6	9	324	6	3	34	4	47

C A P I T U L O III

Estudio de las Variaciones de la Presión Arterial por Grupos etáreos en una muestra de la Población de Comas

La Presión Arterial es un mecanismo en pérfecto equilibrio, que intenta mantener la irrigación de los diversos órganos del cuerpo, para lo cual exige un motor (el corazón), con una regulación autonoma y a distancia, un sistema circulatorio (los vasos sanguineos) que a su vez puede alterar de modo autónomo el flujo arterial y finalmente la masa del líquido (sangre), que va vehiculada por dicho sistema cardiocirculatorio y transportada los diversos elementos necesarios para la nutrición de los tejidos. Este aporte no tiene un caracter cuantitativo sino cualitativo, según la importancia funcional de los órganos.

En 100 pacientes tomados al azahar de la población que asiste a solicitar los servicios del Centro de Salud de Comas correspondientes al sexo masculino 59 y al sexo femenino 41 se determino por grupos etáreos las variaciones de la Presión Arterial considerando tanto la Presión Sistolica como Diastolica.

Del total de pacientes estudiados 36 correspondieron al grupo de 20 a 44 años, seguidos de los grupos de 11 a 2) años 31 casos y de 15 a 19 años 26 años. En número mas limitados correspondieron a los grupos de 45 a 64 años 4 pacientes y 65 a mas años 3 pacientes; como se aprecia en el cuadro N. 1.

Considerando la ocupación del grupo de pacientes se obtiene que el grupo mayoritario corresponde a estudiantes 51 casos; segidos a continuación del grupo cuya ocupación corresponde a actividades del hogar, 31 casos y auxiliares de enfermería en número de 7 pacientes El resto esta formado por oficinistas, obreros y comerciantes en 3 a 4 casos respectivamente. Ver cuadro N. 2.

Si tomamos en cuenta el estado civil de los pacientes se tiene que el mayor número corresponde al

Cuadro N. 1

Pacientes considerados para el estudio de P.A.por grupos etáreos

EDADES	PACIENTES	
	N.	%
11 - 14 años	31	31
15 - 19 "	26	26
20 - 44 "	36	36
45 - 64 "	4	4
65 - + "	3	3

Cuadro N. 2

Ocupación de los pacientes considerados para el estudio de P.A.

OCUPACION	PACIENTES	
	N.	%
Estudiantes	51	51
Su casa	31	31
Auxiliares de enferm	17	17
Comerciantes	4	4
Obreros	4	4
Oficinistas	3	3
TOTAL	100	100

al grupo de solteros (62) el resto a los casados y convi_ vientes en número de 28 y 10 respectivamente.Cuadro N.3

Los valores encontrados en el control de P.A. de los 100 casos estudiados se han obtenido los valores promedio de las presiones para cada grupo etáreoVer cua

dro N. 4

Cuadro N. 3

Estado civil de los pacientes considerados en el estudio de P.A.

ESTADO CIVIL	PACIENTES	
	N.	%
Solteros	62	62
casados	28	28
convivientes %	10	10
TOTAL	100	100

Cuadro N. 4

Valores Pro medio de Presión Arterial por grupo etáreo

GRUPO ETAREO	PRESION ARTERIAL PRO MEDIO
10 - 14 años	102 - 59
15 - 19 "	109 - 64
20 - 44 "	110 - 65
45 - 64 "	125 - 70
65 - + "	143 - 68

CONCLUSIONES: En el grupo de 100 casos tomados al azahar se puede apreciar que la Presión Arterial se encuentra dentro de limites normales.

La importancia es este estudio es el hallazgo de una Hipertención Arterial que puede deberse a un hecho fortuito(Hipertención anecdótica).Es frecuente que una vez conseguido el reposo fisico y psiquico del paciente,se normalicen las cifras tensionales y por lo tanto no debe ser considerado hipertenso y menos tratado como tal.

Estudio de un grupo de pacientes portadores de T.B.C. que reciben tratamiento en el Programa del Centro de Salud de Comas

Para este estudio se tomo 25 casos al azahar de pacientes con diagnostico de T.B.C. que estan actualmente recibiendo tratamiento en el Programa; los mismos que se estudiaron desde el punto de vista de la respuesta a la Intradermo-reacción, y los resultados de la Baciloscopía y la Radiología respectivamente.

De los 25 casos antes mencionados el mayor número, 20 casos , se encuentran en la segunda fase del tratamiento o sea que reciben las drogas que a continuación se enuncian: Estreptomicina 1 gramo 2 veces por semana e Isoniacida 8 comprimidos de 100 miligramos 2 veces por semana, tratamiento que recibiran por 46 semanas. Los 5 casos restantes se encuentran en la primera fase del tratamiento que consiste en la administración de Estreptomicina 1 gramo 6 veces por semana, Diatebén 1 comprimido 6 veces por semana e Isoniacida 1 comprimido de 100 miligramos 6 veces por semana; esta fase tiene un tiempo de duración de 6 semanas.

De los 25 casos tomados al azahar 16 fueron pacientes hombres y 9 pacientes mujeres. Las edades oscilantes fueron de 14 a 38 años.

Con respecto a la respuesta a la Intradermorreacción 3 casos fueron negativos o sin respuesta; 11 casos por encima de 10 milimetros de respuesta , encontrandose hasta 20 milimetros de respuesta al PPD. Ver cuadro N.1.

Con respecto a la baciloscopía se hizo hasta 4 estudios bacteriologicos en esputo encontrandose lo siguiente:

Cuadro N. 1

Respuesta al PPD en 25 casos tomados al azahar de pacientes del Programa de T.B.C.

Sexo	Negativo	- 10 mm	+ 10 mm	No se hizo
Hombres	3	-	9	4
Mujeres	-	-	2	7
TOTAL	3	-	11	11

En la primera baciloscopía 18 de los pacientes fueron positivos,5 negativos y 2 no se tomaron

En la segunda baciloscopía 8 fueron positivvos y 7 negativos ,10 no se hizo.

En la tercera baciloscopía 4 fueron positivvos,6 negativos y 13 no se hizo.

En la cuarta baciloscpóia 1 fue positivo,4 negativos y 20 no se hizo.

Por informes tanto en el Centro de Salud como del Programa de T.B.C. la baciloscopía y los foto-Ronget deben obtenerse continuamente para evaluación de la eficacia del tratamiento establecido y de la evolución del paciente.Ver cuadro N.2

Se ha tomado tambien hasta 4 foto-Ronget obteniendose de 0 a 6 grados diferentes de acuerdo al resultado de cada caso,apreciandose predominancia de los grados 2 y 4.Ver Cuadro N.3

Los resultados favorables de la drogoterapia deben ser juzgados a base de los siguientes aspectos:Negativización del esputo despues de 3 meses de drogoterapía efectiva y negativización permanente durante todo el tratamiento,el cierre permanente de las cavernas involución total y reabsorción completa de las lesiones

Cuadro N. 2

Resultado de la Baciloscopía en 25 casos tomados al azahar de pacientes del Programa de T.B.C.

Bacilosc.	1		2		3		4	
	Homb.	Muj.	Homb.	Muj.	Homb.	Muj.	Homb.	Muj.
Positivo	12	6	4	4	2	4	1	
Negativo	2	3	5	2	6		4	
No se hizo	2		7	3	7	6	20	

Cuadro N. 3

Resultado de Foto-Rongot en 25 casos tomados al azahar de pacientes del Programa de T.B.C.

Grados	1	2	3	4
0	1			2
1	2	1	1	1
2	5			4
3	1		1	
4	3	1		3
5				
6				
No se hizo	13	23	23	15

o induración permanente de ellas. Desaparición de la sintomatología y de las manifestaciones clinicas de la enfermedad.

CONCLUSION:

1.- Se aprecia que a pesar de recibir tratamiento, se aprecia positividad en el Examen Bacteriológico, hasta despues del primer trimestre.

2.- Desde el punto de vista Radiológico los los grados de lesión han sido permanentes.

3.- La drogaterapia sería mas efectiva, si estuviera aunada a una alimentación balanceada, adecuación en la actividad del paciente y educación sanitaria para disminuir las condiciones de hacinamiento y promiscuidad en que viven estos pacientes y que favorecen la diseminación de la enfermedad.

Lo anteriormente expuesto esta basado en los Conceptos Actuales en el Tratamiento de la T.B.C. pulmonar, puntos a y c del Item primero de Procedimientos, Objetivos y Prioridades antes de la Drogaterapia.

C A P I T U L O IV

RECOMENDACIONES:

1.- Ampliar los servicios del Centro de Salud de tal manera que tenga acceso toda población, y difundir los servicios que se prestan.

2.- Continuar los programas de educación a los colegios y a los grupos de madres.

3.- Utilizar como agentes de cambio en el campo de la salud a los promotores existentes en la comunidad.

4.-Realizar campañas periódicas de saneamiento ambiental.

5.- Evaluar y coordinar constantemente a los educadores para la salud.

6.- Aumentar el número de promotores de salud de la comunidad,utilizando como recurso al personal profesional del Centro de Salud.

7.- Realizar un estudio para determinar las motivaciones de la población.

.....

CONCLUSIONES:

1.- Las condiciones generales de la vivienda, saneamiento ambiental y nivel educacional de sus pobladores son mínimas

2.- Para hacer una programación de actividades de salud es necesario hacer un estudio conociendo de la comunidad a fin de llegar a establecer un diagnóstico completo de salud.

3.- El investigador no se debe limitar a realizar el estudio de Comunidad, sino que debe participar activamente en la realización de programas tendientes al desarrollo de la misma.

4.-Los miembros de la Comunidad deben participar activamente en la realización de los programas elaborados para lograr el éxito de la programación.

5.- Los miembros de la comunidad deben asumir la responsabilidad de promover su propio desarrollo y velar por su salud.

****

B I B L I O G R A F I A

1.- CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIALES POR MUESTREO.- Manual para el entrevistador. Lima: Servicio de empleo y recursos humanos, 1969.

2.- POZAS, Arciniega R.- El Desarrollo de la Comunidad. Técnica de Investig ación social. 2da. Edic. Mexico: Dirección General de Publicaciones, 1964.

3.- VELIZ, Lizárraga.- "Cambios Social en familias del Perú. En Revista de Sociología (Enero-Junio, 1967, vol IV. N.6)

4.- VARGAS, Ugarte R. Historia General del Perú. Lima: Ed. Editores Técnicos Asociados, 1945.

5.- RODRIGUEZ, A.- Apuntes de la comprensión de un fenómeno Urbano. Lima: Ed. Desco, 1969.

6.- FLORES, M. Martha.- Estudio de Comunidad y Programación de Actividades de salud "Ramon Carcamo". U.N.M.S.M. Lima: 1972.

MINISTERIO DE SALUD
Centro de Salud de Comas

Dr. AUGUSTO PORRAS ROSALES
Médico Administ. Sanitario
SUB-DIRECTOR A.H.No.7
C.M.P. Nº. 5169

Vº. Bº.

DR. CARLOS VARGAS DEL CASTILLO
MEDICO DIRECTOR
AREA HOSPITALARIA Nº. 7 - COMAS-CARABAYLLO
C. M. P. 1994

MINISTERIO DE SALUD
Región de Salud de Lima Metropolitana
BIBLIOTECA

ELENA RODRIGUEZ DE GARCIA
JEFE DE LA BIBLIOTECA
Region de Salud de Lima Metropolitana

CESAR SILVA DELGADO
Médico Coordinador General del Programa
SECIGRA-SALUD DRSLM.

MINISTERIO DE SALUD
Región de Salud de Lima Metropolitana
SECIGRA-SALUD

RAUL SCHMIDT PINEDO
CMP. 5330
Director Regional de Salud de Lima Metropolitana

Ministerio de Salud

Programa Piloto del Servicio Civil del Graduando de las Ciencias de la Salud Humana



INFORME MEMORIA SOBRE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COMAS

MANUEL JOSE PUMA ROMERO

Programa Académico de Medicina Humana

U. N. M. S. M.

Lima — Perú

1976 - 77