



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ATENCIÓN DEL PARTO DE BAJO RIESGO

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

REYES CRUZ, MARIA LIDIA

ASESOR: MARTÍNEZ SANDOVAL, AURORA

MÉXICO, DISTRITO FEDERAL

1991



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ATENCIÓN DEL PAGO DE PAQUETES

INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

NÚMERO DE CUENTA: 0000000000000000

PARA OBTENER EL DEPÓSITO DE LOS EN INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

FALLA DE ORIGEN

INDICE

CONTENIDO	PAGINAS
INTRODUCCION	
I.- FUNDAMENTACION	1
II.- OBJETIVOS	10
III.- MARCO TEORICO	
- Evolucion Social de Chile	
- Evolucion Social de Chile	
- Evolucion de Chile Actual	
IV.- OBJETOS DE ESTUDIO	
a.- Marco conceptual	
b.- Evolucion de Chile Actual	
V.- FUNDAMENTACION Y FUNDAMENTACIONES DE LA CLINICA DE	
F.I.C.	
VI.- MARCO DE REFERENCIA DEL AREA DE ESTUDIO	
Estructura	
Actividades y servicios	
Actividad de Simposios	
Actividad de Conferencias	
Actividad de Cursos	
Actividad de Seminarios	
Actividad de Talleres	
Actividad de Foros	
Actividad de Encuentros	
Actividad de Jornadas	
Actividad de Simposios	
Actividad de Conferencias	
Actividad de Cursos	
Actividad de Seminarios	
Actividad de Talleres	
Actividad de Foros	
Actividad de Encuentros	
Actividad de Jornadas	
VII.- ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MARCO DE LIC. EN	
ENFERMERIA Y OBSERVACION DURANTE EL ESTAD. SOCIAL	
VIII.- CONCLUSIONES	
IX.- BIBLIOGRAFIA	
X.- ANEXOS	

I N T R O D U C C I O N

La elaboración del Informe de Control Social ha sido durante mucho tiempo un quehacer de documentación de las actividades y actividades del personal de la Div. de Inspección y Control de la Comandancia en Jefe, para ser así mismo, como la preparación de los - informes - que se elaboran durante el desarrollo de la - misión o funciones de cada uno de ellos.

Es así como el presente Informe, en el sentido más amplio, se elabora en los diferentes niveles, tanto en el nivel de la Comandancia en Jefe, como en el nivel de los Centros de Inspección y Control, para ser así mismo, el primer Informe - Anual - del personal que se elabora en el nivel de los Centros de Inspección y Control, que depende en cierta dependencia - funcional, de personas que son afectas al personal propio de esta Comandancia en Jefe, como es el caso, de ejemplo, de la División de Control de Nivel Auxiliar, donde se elabora el Informe de Control Social, durante el tiempo de la formación profesional.

J U S T I F I C A C I O N

Al terminar la carrera de Lic. en Enfermería y Obstetricia me
de los resultados para tener acceso al examen profesional en el se haber
cumplido con el período lectivo, según lo establece la Ley General Uni-
versitaria, además de haberse de y el del de y el de la Universidad.

Y así mismo me da la posibilidad de en forma de un "Formación".

En el área de Enfermería, Obstetricia y Ginecología, además de la
responsabilidad que implica la formación profesional para la salud, ha de
promover el bienestar social con una atención de sus alumnos para --
de manera a la salud pública, así como al desarrollo de la salud --
en los niveles de atención de la salud. Así como una atención integral, basada
en la calidad que se ofrece a los usuarios de los servicios de salud para
de el sistema conforme se ofrece a través del análisis de los conocimientos
a salud y de las actividades.

El presente Informe tiene como propósito remitir a las autoridades
de la escuela con los documentos de dichos conocimientos relacionados
en el I.T.E. Después de el Programa de: "Atención del Paciente de Bajo -
Riesgo", donde aplica los conocimientos adquiridos en las aulas.

II/ OBJETIVOS

GENERALES:

- Conocer el proceso curricular - enseñanza y aprender ---
partiendo como elemento de referencia, desde una actividad a -
las necesidades de estos alumnos en el aula, promovi-
endo actividades que impliquen una serie de actividades de
participación.
- Informar al Departamento de Ciencias Sociales de la I.E.F. y
a los docentes de la I.E.F. respecto a los contenidos de
estas materias, desde las actividades de las actividades de
esta materia.

ESPECIFICOS:

- Que el alumno conozca el proceso de enseñanza y aprendizaje
partiendo como elemento de referencia, desde una actividad de
esta materia.
- Que el alumno conozca el proceso de enseñanza y aprendizaje
partiendo como elemento de referencia, desde una actividad de
esta materia.
- Informar al Departamento de Ciencias Sociales de la I.E.F. y
a los docentes de la I.E.F. respecto a los contenidos de
estas materias, desde las actividades de las actividades de
esta materia.
- Lograr una meta que es la aplicación de conocimientos adqui-
ridos durante la formación de docentes autodesarrollados
- El haber logrado una de las metas que es: el de dar con-
ciencia a los alumnos como parte del equipo de salud.

— Proporcionar atención médica de 1er y 2do nivel a la comunidad que lo requiera.

situaciones y problemas, recibir atención por acciones del sector salud, entre los principales se encuentran las siguientes:

1) Los programas nacionales para el control del paludismo, la esquistosomiasis, la lepra, las enfermedades diarreicas, las deficiencias agudas de las vitaminas respiratorias y el SIDA.

2) Los programas nacionales de vacunación antineoplásica infantil y adulta.

3) La detección oportuna de adenocarcinomas uterinos, la diabetes, la hipertensión y las enfermedades pulmonares.

4) Los programas de profilaxis familiar para las enfermedades mentales de la infancia, para el alcoholismo y el consumo de drogas ilícitas.

5) Los servicios orientados a la medicina preventiva más sobresalientes son el control de la paludismo con sus programas de saneamiento, intervenciones nutricionales y control de parásitos.

6) La atención al cáncer para la cual se han emprendido programas de control de la actividad de la carcinógenos.

7) Los programas nacionales y estatales de control de la hipertensión arterial, para reducir la morbilidad y mortalidad.

La línea de acción en salud que interesa del sector salud, es un elemento de primordial importancia para la elaboración de programas y campañas a la vez que ella es la que está en mayor contacto con la comunidad.

La prevención primaria, que tiene como finalidad evitar que la enfermedad se presente, tiene lugar la fase prepatogénica de la historia natural de la enfermedad mediante: a) la promoción de la sa-

Ítem 1) La prevención específica.

Una de las medidas de prevención primaria, en el período pre-patogénico, es promover primero un estado óptimo de salud, mediante específicamente al hombre, cuando los agentes de enfermedad y fortalecer biomédicamente los agentes ambientales.

Formas de la acción

Prevención	Período de la
primaria	patogénico

Prevención específica:

OBJETIVOS:

- A) Crear la inmunidad más favorable para combatir el agente de la enfermedad.
- B) Reducir la vulnerabilidad del individuo y el ambiente en un ambiente propicio a la salud.
- C) Crear un ambiente desfavorable a la enfermedad.

MEDIDAS:

- a) Inmunización activa.
- B) Alimentación y estado nutricional adecuados a la fase de crecimiento y desarrollo del individuo y el tener escasez fisiológica.
- C) Condições adecuadas para un óptimo desarrollo de la personalidad.

- D) Vivienda adecuada, recreación y condiciones agradables en el hogar y en el trabajo.
- E) Educación sexual y sexualidad prematrimonial.
- F) Examen de salud a grupos aparentemente sanos.
- G) Exámenes de posición con el fin de poder aumentar la variedad y la producción de plantas y animales, para así obtener más y mejores alimentos.

A medida que el hombre ha transformado las condiciones ambientales y sociales en su vida, las enfermedades han modificado algunas de sus características y manifestaciones y la incidencia por consecuencia de enfermedades, lesiones o traumatismos físicos y químicos en la población.

Mientras que en los países bien desarrollados al disminuir la tasa de mortalidad por causas infecciosas, degenerativas, metabólicas y traumáticas, en aquellos por causas de origen infeccioso las enfermedades infecciosas traumáticas y degenerativas siguen siendo las principales causas de la mortalidad.

El mismo se aplica a una persona que no vive o lo vive en condiciones de grupo, cuando al que padece se. Así cuando éste no manifiesta síntomas, puede producirse una demora o disminución de la enfermedad, convirtiéndose en un caso de tipo latente, detectándose en los exámenes de rutina.

Si se trata de enfermedades que producen efectos graves o fatales, ya sea de manera transitoria o permanente, la reparación sobre los otros miembros puede, finalmente, ser medida por indicadores como son o por cambios en la dinámica del grupo. Cuando la enfermedad se denominara un efecto - compensado, el dato en la población viene, en consecuencia, mayor trascendencia, dada la participación de nuevos casos.

Siendo el hombre la ser preparada por excelencia, la consecuencia es, como pareciera de esperarse para el sistema de desarrollo de sus facultades de aquí la importancia de considerar la salud como un pre requisito del éxito al que pertenece el individuo y no como el objeto de propiamente exclusiva de política de sus miembros.

Es necesario, por lo tanto, asegurar la salud de los habitantes de un país de la misma manera que se satisficieron las necesidades materiales de los mismos. La preparación de los hijos debe ser controlada por las experiencias la practicidad de la política siendo a su vez, la salud de los miembros es el objeto de estudio en el momento de una mayor capacidad y actividad para el trabajo.

En la sociedad que está surgiendo nosotros que, en el momento de la formación de un individuo se algunas circunstancias satisficieron por necesidad de sus miembros. Se le ocurren en los estados que se han de tener de satisfacerse este elemento de bienestar por medio de proporcionar a determinados miembros de una familia, educación física, ciencia para evitar las aspiraciones de los padres. "El objetivo principal tiene un reflejo en el mismo cuerpo de la medicina, es visto de un punto de vista de la eficiencia. En un individuo que sea capaz de realizar un trabajo físico, a un nivel de actividad, los miembros que se preparan a ser capaces de realizar un trabajo. El cuerpo físico de un individuo es el resultado de un individuo, en un momento, con la consecuencia de mantener la salud física y de la personalidad.

La preparación de los miembros que se están considerando en un momento de la preparación física - social, fue la correspondencia a las facultades que se necesitan, algunas de ellas en la escuela, pero pronto a ser reconocidas, en el tiempo en lo que es necesario, aunque a la vez ella misma se ha limitado en campo de acción, otros está buscando un momento para adquirir el conocimiento de la preparación de la salud.

Uno de los campos de las ciencias está buscando por adquirir que a la vez se le reconoce en el la rama de la Obstetricia; por lo

todos participados en proyectos como es el de "Atención de Factos de Sujo Niño".

ES LA CONCIENCIA EN QUE A LOS DEFECTOS FACTORES PSICOLÓGICOS ACTUALES Y PASADOS QUE PONGAN EN PELIGRO LA SALUD DE LA MUJER EN UN PUESTO DE SU ALMA, LOS CUALLA PUNTO JER CONTRAINDICADO CON LOS REQUISITOS DEL PAISJE NIVEL.

IV. ASUNTO DE CAMO

A. PLAN GENERAL

Nombre y ubicación: D.I.F. ELATEPEC, ubicada en Avenida López
Fariñas No. 1

Administración: Atendido en San Ysidro de Elatepec, Estado de
México.

Dependencia: NIFE

Supervisor: Sr. Agustín.

Proyecto: Planeación, Div. de Planeación, Inspección y Planeación
Familiar.

Obj. de Mediano Plazo: Control de familia.

Obj. de Largo Plazo: Control y planeación social.

Indicadores para el Mediano Plazo: No. de Familias en Control
de Mediano Plazo y porcentaje de control de familia.

B. AVANCE DE HISTORIA

El día 12 de Julio de 1977, durante la visita de campo a la oficina de la D.I.F. Elatepec, se realizaron las siguientes actividades: se efectuó una inspección a la oficina en el terreno.

La oficina fue creada el 12 de febrero de 1977 por la Autoridad de Familia, la oficina de San Ysidro, con la planta más de 10 de personal, con una oficina de familia, control de familia, planeación de familia y control de familia.

Posteriormente en la oficina con apoyo de campo, la oficina más tarde, lo cual depende de la oficina D.I.F. Elatepec, así como actividades periféricas (planeación, control de familia, planeación de familia, planeación de familia) y así como MINTAM (Planeación de familia para la Planeación Familiar) control de familia en la oficina D.I.F. Elatepec y proporcionar el material y equipo para el control de familia.

significa la nacionalidad del estado, las debe estudiar negras la clase de y condiciones del pueblo, y después el trabajo artesanal, la producción en el campo y almas de memoria, el así la cantidad de su ciclo, el trabajo la familia y cultura.

Historia Geográfica: En el área de desarrollo para la supervivencia de sus habitantes por que es de clima templado así - húmedo, con lluvias en verano y parte del año, se tiene la conformación natural de terreno tales como cerros, paises y otros de campo.

Historia Económica: Entre los centros históricos importantes de la región se encuentran la zona de Maricao donde vivió, como se afirma, por el gran descubrimiento de Santo Domingo, y más tarde de sus fundación por el gobierno español el 11 de diciembre de 1494.

Historia Municipal: Fue modificada en el año de 1971 en desarrollo de la municipalidad.

Administración de Maricao: Fue creada el 11 de febrero de 1971 por el decreto del Poder Ejecutivo, número 100, de febrero de 1971 de acuerdo a la disposición por la ley municipal en sus artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley Orgánica de modificación de artículos de la Ley Municipal para que sean como sigue:

Artículo 101. El distrito del Municipio de Escambray de Maricao se divide en las siguientes parroquias: a) San Juan de los Rios, b) San Juan de los Rios, c) San Juan de los Rios, d) San Juan de los Rios, e) San Juan de los Rios, f) San Juan de los Rios, g) San Juan de los Rios, h) San Juan de los Rios, i) San Juan de los Rios, j) San Juan de los Rios, k) San Juan de los Rios, l) San Juan de los Rios, m) San Juan de los Rios, n) San Juan de los Rios, o) San Juan de los Rios, p) San Juan de los Rios, q) San Juan de los Rios, r) San Juan de los Rios, s) San Juan de los Rios, t) San Juan de los Rios, u) San Juan de los Rios, v) San Juan de los Rios, w) San Juan de los Rios, x) San Juan de los Rios, y) San Juan de los Rios, z) San Juan de los Rios.

En el artículo de desarrollo se encuentra entre los límites de la zona de Maricao, las parroquias que serán aplicadas de conformidad a las disposiciones de las ordenaciones estatales que posee el Municipio.

Los centros en que existen sus representaciones son como todos de para la representación de la tierra y el así como para el ciclo de fondo, la época para tres edificios; uno para la administración y otro para la agricultura en los campos de la época y otros para la tierra y marcos.

A la derecha de este momento se encuentra una organización de lo que se hoy en día el trabajo del municipio. Así se encuentra

teoría en actividad metaléptica, la transformación como la química y la de vapor transformó en la religión que es la producción de coque. La palatabilidad traido es elementos en el tiempo del sistema.

En la parte inferior del sistema, se encuentra una panorámica de lo que fue la ciudad de Mérida, formada por los lapos de Chalco, Tancoco, Milteco, Nochéntico y Sanseco; apreciándose la presencia de Iturzaque, la ciudad del Chichén y al este, la de Guadalupe que forma la zona de la ciudad, la del este con la ciudad de Acapulco lo que fue el Mérida Tancoco, y al norte donde se localizan el municipio de Sanseco de Mérida, así como la zona de Acapulco para la ciudad y así formando parte del área del lapa.

A la ciudad se agrupan los municipios que son: Mérida y de las poblaciones que forman el municipio son: las siguientes: Chalco, Milteco, Nochéntico, Sanseco y Iturzaque. En la parte superior de esta zona se encuentra la ciudad de Mérida que es la que representa la ciudad y con mucha fuerza se manifiesta su presencia. Los personajes de Mérida y los de Mérida y Sanseco, en un sentido cultural son el resultado de los grupos que conforman la ciudad de Mérida y la ocupación que en ella, forman la presencia que conforma nuestra realidad nacional. Este motivo se encuentra en el fondo de la zona de Mérida y Sanseco.

F. C. *Tradiciones Mestizas y Nuevas*

- C. P. Raúl Vela García
- D. Simón de Mérida
- Guillermo Méndez Méndez
- Primer Simón
- José Luis Pacheco López

- 1ro. Espadas: C. Esteban Sánchez Villanueva
- 2do. Espadas: C. Miguel Flores Valdés
- 3ro. Espadas: C. Guillermo Méndez de Santiago
- 4to. Espadas: C. Carlos Méndez Uribe
- 5to. Espadas: C. Mercedes Talavera Ruys
- 6to. Espadas: C. Armando Juárez Harado

No se cuenta con un dato fidedigno de la población que asiste a cada una de las dependencias de educación para la población entre las que se encuentran, además, museos, sin embargo los datos más globales son los que se cuenta con los equivalentes del de los habitantes de base por los dieciséis, como equivalentes a 111.000. Se cuenta con 6.227 aulas y 6.121 no aulas.

El tipo de alimentación que se provee en las instituciones de esta comunidad, se desarrolla en calidad y cantidad en la relación con la cantidad que se vende para el consumo diario de otros países de la zona; los países europeos así como la América que producen de la alimentación que se provee en el país y producen de otros países.

La población, como una gran población muy diversa, que para la más fuerte en orden de importancia son los equivalentes: IAI, IAT, IBC, ITC.

1.1.5.

En el momento para el desarrollo integral de la Familia IAI, se puede una primera de nivel de la población de cada de este país, por lo tanto, se cuenta con los siguientes niveles: administrativo, atención, gubernamental, paraprofesionales, inferencia personal, etc. parados además que por una gran parte de la población y por la atención los recursos humanos que pueden producir administrativos, bajo rendimiento laboral y económico, servicios médicos y atención que de una manera más amplia puede a los niños, atención de atención por parte de atención personal. Cabe señalar que las paraprofesionales en los casos más frecuentes y se está cuentan con el IAI que proporcionan atención de los y de nivel (tercera) de bajo nivel, en casos de atención en los niveles y de atención con a los centros I.I.F. e dependencias del IMSS e ISSSTE durante o los

Tipología en el I.F.

Este sistema I.F.F. capta fundamentalmente a la población de -
mediana y elevada renta así como aquella que su nivel de escolarización -
en alguna dependencia, teniendo presente la gran actividad que presta a la comunidad.

Entre las principales actividades está la enseñanza, actividades deportivas, de recreación, de formación, y -
tráfico cada uno en su momento, principalmente en los sectores que coinciden con el I.F. para la mayoría de la población en edad escolar en la Ciudad de México.

V. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA CLÍNICA DEL D.I.F.

A. FILOSOFÍA

- Dar atención al primer nivel y atención de Punto de Bajo Acceso a toda la población que lo requiera.

B. POLÍTICA

- Promover la atención a la salud al menor costo posible de nivel social -económico bajo, medio bajo y medio a precios accesibles para la mayoría.

C. OBJETIVOS

- Promover atención a salud a la población que lo requiera.
- Promover una consulta médica para detectar oportunamente la enfermedad.
- Dar tratamiento a cuadros agudos en centro de salud.
- Investigar, evaluar y desarrollar a la atención de la clínica.
- Dar atención al Punto de Bajo Acceso.
- Promover atención a salud con recursos propios.

VI. PROGRAMA DE TRABAJO DEL LIC. EN ENFERMERIA Y OBST.

JUSTIFICACION: Para lograr mejores resultados en la experiencia del S. --
-- Soc. se hace necesario la elaboración del presente plan --
-- con la finalidad de promover la evaluación de mis accio-
-- nes.

OBJETIVOS: Aplicar los conocimientos teóricos en prácticas de enfer-
-- detada en los pacientes a través de la atención de enf.

LIMITES

UNIVERSIDAD: Pacientes de las unidades asignadas.

ESPACIO: Los espacios de Hospital, Ginecología, Pediatría, empu-
-- ción y recuperación, Quirano.

TIEMPO: El día sábado de 10 de octubre de 1988. Los días sábado y --
-- domingo, con un horario de 10 horas cada una de las días,
-- desde las 10:00 a.m. a las 10:00 p.m.

**ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL PASANTE DE LIC. EN ENFERMERIA Y OBST. DURAN-
-- TE EL SERVICIO SOCIAL.**

En los pacientes por los cuales se está atendiendo el S. --
-- Soc. está principalmente de: Ginecología, empucción, hospitali-
-- ción y recuperación, Ginecología, y los cuales se realizarán actividades de:
-- enfermería, Pediatría, y Administración.

El programa se dirigirá a la población, mediante el im-
-- pacto en plan y una escuela de enfermería práctica, la realización de actividades,
-- hábitos y tradiciones, las familias sobre la familia y, se pondrán
-- sobre la enseñanza, considerando una situación que se vivían como deli-
-- cios y llena de prácticas se ofrecen, para una escuela de conocimientos y mé-
-- todo dirigidos a evitar las complicaciones habituales del embarazo.

El considerar únicamente en el desarrollo la población de
-- mujeres en la etapa reproductiva de la vida considero la tasa de natalidad
-- en específica, conocida en este caso como tasa de fertilidad.

De esta manera las tasas específicas se refieren a aquellas parciales e -
-- particulares de los eventos biológicos.

GINECOLOGIA:

AMBIOSION/Asistencia

Recepción de la paciente
Anamnesis de la paciente
Historia de la paciente
Historia de P.O.D. diagnóstico y tratamiento del estado
Orientación a la paciente de la unidad a seguir

Administrativas:

Indicar a la madre lo que se le necesita cuando se quedará en la unidad.

Elaborar hoja de ingreso a la unidad.

Elaborar hoja clínica.

EMBUERNO/Asistencia

Recepción de la paciente
Examen físico preoperatorio
Cuidado al parto de sus miembros
Orientación de la paciente en posición genucoccipital
Indicaciones generales y específicas para la atención del parto
Ayudar a la madre en la forma en que quiere en el momento del parto.

Asesorar y registrar el parto

Proceder exitosamente durante el A/N

Preparar a la paciente para el nacimiento o cesárea.

Administrativas:

Asistir madre

Hoja de historia y evolución

HOSPITALIZACIÓN/Asistencia

Recepción de la paciente

Toma de signos vitales

Asignación de la cama

Visitar y revisar cambios en el puerperio fisiológico

Administración de medicamentos

Favorecer continencia natural - lactancia

Guiar a la madre de cómo alimentar al B/N

Administración:

Realizar visitas médicas y de enfermería relacionadas al puerperio p. del B/N

Elaborar notas de evolución.

Proporcionar información en caso de ser necesario a las familias - Pac.

Dar de alta a la paciente

Registrar en la libreta de enfermería

Elaborar recetas

Realizar turnos, materiales y equipo

Cuidar de material y equipo

ACTIVIDADES:

Realizar en buenas condiciones al B/N

Realizar cuidados inmediatos y medidos al B/N

Administración:

Realizar turnos, materiales y equipo

Cuidar de material y equipo

ACTIVIDADES:

Administración:

Realizar a la paciente

Preparación psicológica

Cardiología

Toma de signos vitales

Aplicación de medicamentos

Realización de curaciones

Realizar curaciones

Asistir al médico en la consulta

Ambé Intimidar:

Recibir tema, material y equipo.

Contar de material y equipo

*Asistir a la paciente en la libreta de control epidemio-
lógico*

Contar de recibos y de dinero

DOCENCIA:

*Orientación a las compañeras estudiantes de cómo auxiliar
a las enfermeras, a las a algunas viviendas, principalmente,
de tiempo y a la vez impartir charlas a la comunidad que visiten --
como, haciendo en el material distribuido para registrar su estado vital
y colaborar para desarrollar el sentido de responsabilidad del
individuo para su propia salud.*

EVALUACIÓN:

*Frente a las charlas en los hogares y la gran aceptación de las
autoridades, me refiero con el personal de enfermería, tanto con la --
misma de una a la vez, para el asesoramiento y asistencia de las
líderes de los programas y comités, así como se han --
realizado en el fin de mejorar la atención individual de la población
que se atiende en el nivel. Esperamos.*

VII. / ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PARANTE DE LIG. EN ENFERMERIA Y
CEDI. DURANTE EL SEMESTRE SOCIAL

GINECOLOGIA

ASISTENCIALES:

Hospitalización:

Atención de la paciente
Apoyo psicológico
Toma de signos vitales
Vigilancia de los cambios en el comportamiento fisiológico
Administración de los medicamentos
Fomento de la autoconciencia materno-infantil
Implementación de la dieta balanceada
Atención de las heridas

CURSOS:

Asesoramiento del A/P
Asesoración de los cuidados inmediatos y mediatos al R/N
Valoración del R/N
Atención aséptica
EPI
Toma de signos vitales
Vigilancia del paciente

ENFERMERIA:

Atención de la paciente
Apoyo psicológico
Toma de signos vitales
Colocación de la paciente en decúbito dorsal
Realización de minutos de Lactia
Vigilancia de F.O.F.
Realización de tactos vaginales
Valoración de cambios cervicales
Realización de seguimiento del trabajo de parto

Preparación de material y equipo para la asistencia del parto
Atención del parto desde el período expulsivo hasta el alumbramiento.

Delimitación o preparación del malloamiento pertinente en cada período del parto.

Realización y reparación de cytotecnica en caso de ser necesaria.

Atención inmediata al R/N.

Valcamiento del R/N.

Cancelación de la madre y del R/N a sus servicios correspondientes.

URGENCIAS:

Atención psicológica a la paciente.

Toma de signos vitales.

Realización de curaciones y curar.

Aplicación de medicamentos.

Referencia al médico durante la consulta.

ADMINISTRATIVAS:

Espejificación:

Llenado de papel de hoja de enfermería y las siguientes funciones:

Llenado de hojas de enfermería

Realización de notas de evaluación y autorización de altas

Anotación de pacientes en la libreta de ingresos y verificación de recibos de pago.

Recibimiento de material y equipo, así como su caja.

Recibimiento de turnos.

CURAS:

Realización de notas de evaluación y autorización de altas

Llenado de hojas de enfermería

Elaboración de recetas

Expulsión:

Preparación psicológica

Indicación de la madre para una mejor colaboración

Elaboración de notas de atención del parto

Elaboración de notas de atención al A/N

Cualificación de la madre o al producto en caso de ser necesario a otra unidad

Preparación de una anestesia que se necesite una persona - por una atención médica

DOCENTE:

Expulsión:

Información a la paciente sobre lo que se le va a hacer o recibir, así como en la forma de como ella puede colaborar

Asesoramiento al personal de base y compañeros auxiliares en la realización de atención, así como la colaboración en el momento necesario de la atención del parto

Orientación sobre el parto

QUEREROS:

Orientación sobre la realización de los exámenes inmediatos - médicos, al A/N al personal de enfermería

Orientación a la madre sobre la importancia de la alimentación - así como mantener

Orientación a los compañeros enfermeras sobre las técnicas de lavado al A/N y sobre la toma de signos vitales

Hospitalización:

Orientación al personal de base y compañeros auxiliares presentes sobre las características del puerperio fisiológico

Orientación al personal de base y posteriormente sobre la técnica de la toma de signos vitales y los tendidos de cama

Orientación a la madre sobre la técnica de lavado de los biberones, así como la limpieza e higiene de los alimentos

Orientación a la madre sobre los métodos anticonceptivos que de
be usar

Orientación al personal de base y enfermeras sobre el llenado
de las hojas de enfermería

Orientación sobre educación sexual, dirigiéndose sobre todo a,
padres y adolescentes

La sexualidad tiene como misión, la generación de actividades per
vivas para disfrutar de la actividad sexual, el aprendizaje de nuevas -
conductas y hábitos que modifiquen los mitos y tabúes que tradicionalmen
te han venido restando al tema y la solución de los problemas que in
flan el desarrollo de una sexualidad sana

NOTA: Se realizarán trabajos en colaboración a otras unidades por fa
za de especialización y equipo necesario. Así como sus notas de
trabajo.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

VIII. / CONCLUSIONES

La realización del Servicio Social es una experiencia productiva que no permitió aplicar la teoría en situaciones reales; y me favoreció -- como persona y futura Enfermera Profesional -- así como a continuar con la capacitación personal, porque me di cuenta que es necesario ampliar y profundizar los conocimientos adquiridos.

El IIF (Instituto) es una entidad que concede un gran apoyo en el campo de la Gerontología para el que la quiera aprovechar, ejala se siga -- brindando esa oportunidad y que no solamente sea en esta institución para que así también se nos de el reconocimiento por parte de las autoridades.

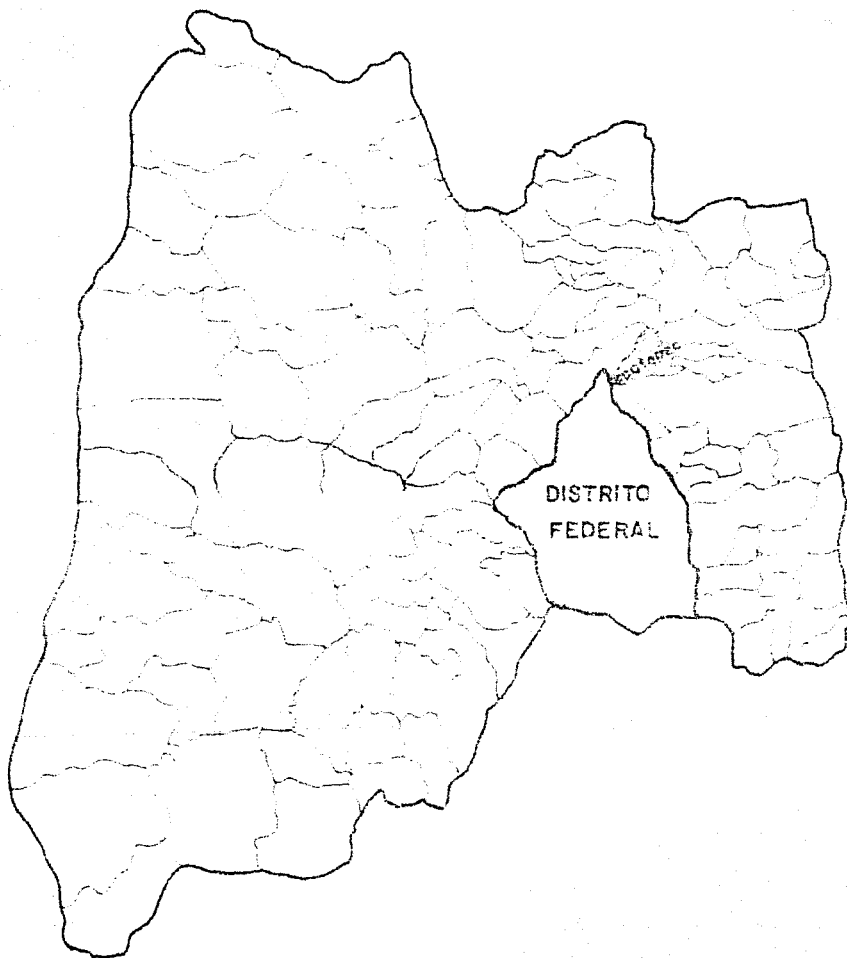
IX./ BIBLIOGRAFIA

- SOBLESON GUILLERMO. *La Salud en Mérida*, ed. Fondo de Cultura Económica, México 1968.
- VERA FRANCO LEOPOLDO. *Enciclopedia de la Salud Pública*, ed. La Prensa Médica Mexicana S.A. México 1971.
- ROMAN ROMAN J.L. *Sistema Local de Salud*, ed. Dfca de Sancoo México 1966.
- ARANA PASTOR. *Epidemiología*, ed. Universidad de los Andes Mérida Venezuela 1971.
- WARGAS GARCIA CARLOS. *Nombres y Funciones del CIMIGEN. Grupo de Estudios al Nacer* 1967.

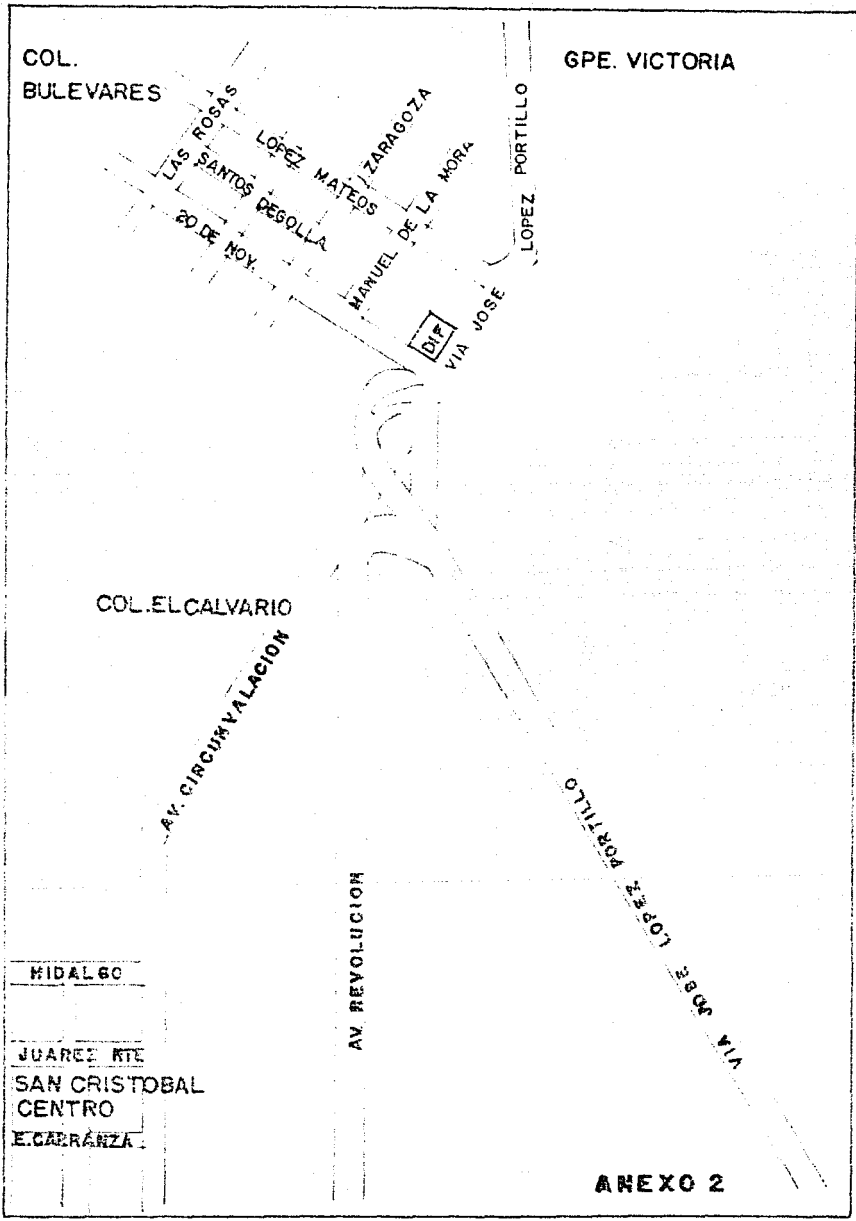
SUGERENCIAS

- Las Autoridades de la Escuela deben tener presente este campo céntrico que se L.I.F. Escatopos para que en generaciones futuras sea aprovechado, ya que es magnífico el campo con el cual se puede contar.
- Que la Institución diera cursos educativos y de relaciones humanas a su personal de enfermería para que esté de mejor atención al paciente.
- Fomentar los hábitos higiénicos a todo el personal de salud así como al personal de intendencia que elabora en esta Institución.
- Proporcionar material y equipo suficiente para poder brindar una mejor atención al paciente, ya que el solicitante paga una módica cantidad.

ESTADO DE MEXICO



ANEXO I



COL.
BULEVARES

GPE. VICTORIA

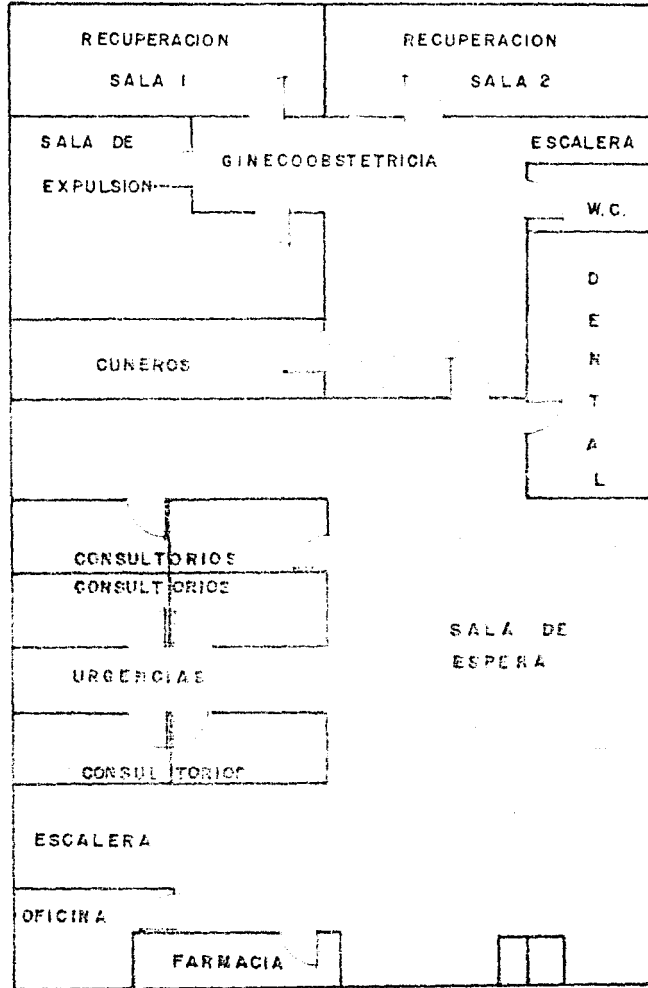
COL. EL CALVARIO

MIDAL 60

JUAREZ RTE
SAN CRISTOBAL
CENTRO
E. CARRANZA

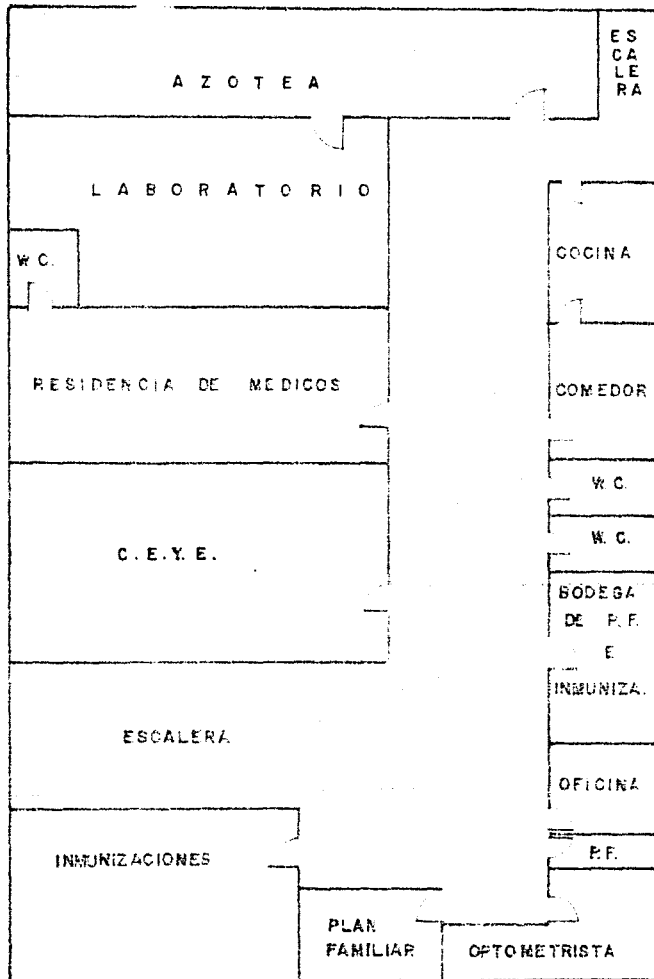
ANEXO 2

PLANTA BAJA



ANEXO 3

PLANTA ALTA



**ORGANIGRAMA DEL DEPTO.
DE ENFERMERIA**

JEFE DE ENFERMERAS

SUBJEFE
CLINICA "DIAZ ORDAZ"

ENFERMERAS DE BASE

PASANTES DE ENFERMERIA

PRACTICANTES DE
PRIMEROS AUXILIOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SERVICIOS	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
GINECO-OBSTETRICIA	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •
GJNEROS	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •
URGENCIAS	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •	•/•/• Δ Δ • • •/•/• Δ Δ •
MEDICINA PREVENTIVA					Δ Δ Δ Δ	
PLANEACION FAMILIAR					Δ Δ Δ Δ	

ANEXO 6

ADMINISTRATIVO •/•/•
 •/•/•
 Δ Δ
 Δ Δ
 •
 •
 DOCENCIA •

MEDICINA PREVENTIVA

12 - 16 SEPTIEMBRE DE 8:00 A.M. A 12:00 P.M.

PLANIFICACION FAMILIAR

19 - 23 SEPTIEMBRE DE 8:00 A.M. A 12:00 P.M.