



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PARTICIPACION DE LA PASANTE DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA EN LA SEDE DE PRACTICAS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD.

U. N. A. M. ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA COORDINACION DE SERVICIO SOCIAL Y OPCIONES TERMINALES DE TITULACION

INFORME QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA PRESENTA: EVELIA PATRICIO HUERTA

Con la Asesoría de la Lic. ELVIA LETICIA RAMIREZ TORIZ

México, D. F.

1995

FALLA DE ORIGEN

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



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 esta 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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

C O N T E N I D O

INTRODUCCION

1. OBJETIVOS GENERALES
2. RESUMEN DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL
3. PLAN DE TRABAJO DE LA PASANTE EN EL SERVICIO SOCIAL
 - 3.1 JUSTIFICACION DEL PLAN DE TRABAJO
 - 3.2 OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO
 - 3.3 PRINCIPALES ACCIONES A DESARROLLAR
 - 3.4 PROGRAMAS DE TRABAJO A REALIZAR
 - 3.4.1 Programa de Salud Familiar
 - 3.4.2 Programa de Salud Escolar
 - 3.4.3 Programa de Salud Ambiental
 - 3.4.4 Programa de Salud Laboral
4. INFORME DEL SERVICIO SOCIAL
 - 4.1 JUSTIFICACION DEL INFORME
 - 4.2 OBJETIVOS DEL INFORME
 - 4.3 DATOS GENERALES DE LA INSTITUCION
 - 4.3.1 Objetivos de la Institución
 - 4.3.2 Datos geográficos
 - 4.3.3 Domicilio
 - 4.4 ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO INSTITUCIONAL
 - 4.4.1 Estructura orgánica
 - 4.4.2 Coordinación Interinstitucional
 - 4.4.3 Prestación de servicios
 - 4.4.4 Recursos Físicos
 - 4.4.5 Recursos Humanos
 - 4.5 ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL SERVICIO SOCIAL
 - 4.5.1 Actividades técnico asistenciales en la SPAPS
 - 4.5.2 Actividades técnico asistenciales en la comunidad
 - 4.5.3 Actividades Administrativas
 - 4.5.4 Actividades Docentes
 - 4.5.5 Actividades de Investigación

4.6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.7 ANEXOS

4.8 GLOSARIO DE TERMINOS

4.9 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

A N E X O S

1. Diagrama Organizacional de la SPAPS-ENEO.
2. Cuadro de rotación en los servicios de la SPAPS y en la comunidad.
3. Croquis de la población de San Luis Tlaxialtemalco, dividido en los módulos A, B, C, y D.
4. "Metodología para la programación de la atención a la salud a través del enfoque de riesgo"
5. Programa de prácticas para la valoración del estado de sa lud de los trabajadores de la Empresa "Alimentaria Delfi" de San Luis Tlaxialtemalco, Delegación Xochimilco.
6. Programa de prácticas para la valoración del estado de sa lud de los comerciantes establecidos de San Luis Tlaxialtemalco, Delegación Xochimilco.
7. Programa de orientación sobre temas selectos para la salud de los adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica 67.
8. Teorías revisadas en la SPAPS-ENEO que apoyan y fundamentan el trabajo que ahí se realiza.

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

En la atención a la salud, el primer nivel juega un papel importante en el proceso salud-enfermedad, la planificación en el primer nivel es el proceso que define los problemas de salud de la población, permite identificar necesidades y demandas, localizar recursos, establecer metas y llevar a cabo acciones técnico administrativas para la consecución de los objetivos que conducen, por medio de la planeación de salud, al desarrollo económico y social del país. (1)

El presente informe final pretende presentar las actividades realizadas en la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud (SPAPS), en los doce meses de actividad que comprende el servicio social, así como dar a conocer el funcionamiento, su organización y la función que tiene la SPAPS al prestar sus servicios a la comunidad.

En este informe se habla del primer nivel de atención, se enfatizan algunos aspectos del diagnóstico situacional realizado en San Luis Tlaxialtemalco, se hace mención del plan de trabajo y se describen las actividades realizadas; pero sobre todo se pretende mostrar a la SPAPS como un campo idóneo

(1) Eleuterio González Carbajal. Diagnóstico de Salud en México
Ed. Trillas. 1ª ed. México D.F. 1988 p.9

para el desarrollo del servicio social de las pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Se muestra además el gran esfuerzo que las autoridades - han puesto en el abastecimiento de equipo y material para que la SPAPS en San Luis Tlaxialtemalco pueda cumplir con sus objetivos académicos y de servicio a la comunidad.

1. OBJETIVOS GENERALES

- 1.1 Informar a las autoridades de la Escuela Nacional de -
Enfermería y Obstetricia del funcionamiento, campo de
trabajo y actividades realizadas en la SPAPS-ENEO por
la pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetrici
cia en el período de servicio social.

- 1.2 Utilizar el presente informe final como opción de titu
lación en la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

2. RESUMEN DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL

La SPAPS-ENEO se encuentra ubicada en Av. 5 de Mayo esquina con la calle de Calvario de San Luis Tlaxialtemalco, México, D.F. Jurisdicción Sanitaria y Política Xochimilco. Dependencia: Universidad Nacional Autónoma de México y Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Entre los datos históricos de la comunidad encontramos que en los años de 1517 - 1518 vinieron a Acolhuacan los primeros pobladores de San Luis Tlaxialtemalco. Durante la conquista los misioneros Franciscanos que llegaron a México en 1524 con Fray Martín de Valencia al frente, se relacionaron de una manera importante con los pueblos vencidos. En 1525 Fray Martín de Valencia quiso salir de Tenochtitlán para conocer pueblos cercanos, uno de los primeros pueblos que visitó fué Xochimilco llamado Opochiquiyauhtzin que al ser bautizado tomó el nombre de Luis. Así para facilitar la evangelización y por disposición del rey de España trataron de reunir a todos los grupos indígenas dispersos a causa del mal trato que les daban los españoles, al grado que el propio rey de España ordenó a los frailes que los convenciera para congregarse en un solo pueblo; así fué fundado el 25 de Julio de 1606 el Pueblo de San Luis Tlaxialtemalco.

San Luis Tlaxialtemalco se encuentra en una zona de llanura y abarca en el norte una porción importante del área chinampera, en donde trabaja gran parte de la población en la floricultura y hortaliza, cuyo cultivo ofrece el peligro de ser regado por aguas residuales tratadas y no tratadas provenientes de los canales cercanos.

A pesar de las zonas arboladas existentes, hay otras áreas muy extensas donde la tala de árboles permite que los vientos del norte arrastren humos y polvos industriales y el aire se contamine produciendo los problemas consecuentes en vías respiratorias, piel y ojos.

En cuanto a la situación demográfica puede decirse que la tasa de crecimiento natural disminuyó entre 1980-1990 de 6.22 a 2.11 % por lo que se considera que no es necesario reforzar estrategias para el programa de Planificación Familiar sino continuar con las ya existentes.

Con relación a los daños de salud se observa entre las primeras causas de morbilidad y mortalidad las enfermedades de vías respiratorias altas, siendo los más afectados, los grupos de edad de 1 a 4 años, y de 5 a 14 años; también llama la atención la morbilidad por demanda de atención, de los trastornos de la menstruación y otras hemorragias anormales presentes en la etapa reproductiva de la mujer de 15 a 44

años de edad. Es considerable la morbilidad por enfermedades de los dientes y estructuras de sostén, que se encuentran entre las primeras causas en todos los grupos de edad a partir de los 5 años, así como las dermatosis y los problemas oculares. (2)

Es importante mencionar también que el 8% de la población es analfabeta, lo que puede traducirse en deficientes conocimientos, entre otros aspectos relacionados a la salud; en cuanto a la vivienda cabe destacar que aún cuando un 87% cuenta con agua potable solo el 70% tiene drenaje, por lo que la defecación la hacen en pozos y letrinas defectuosas o a raz - del suelo, contaminándose los canales, establos y criaderos - de animales domésticos; el aire se contamina por los gases -- industriales que son arrastrados por los vientos del norte, existe fauna campirana como ratas de campo, víboras de cascabel, arañas, alacranes, insectos propios de los animales precuarios, además de la fauna doméstica, como son las moscas, cucarachas, pulgas, etc.

Existen numerosos giros comerciales, expendedores de alimentos como loncherías, torterías, tortillerías, rastros, establos, así como otros establecimientos que de no ajustarse a las reglas de seguridad e higiene, como son los baños públi

(2) Addy Gutiérrez Raigosa. Proyecto para la organización y el funcionamiento de la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud. Méx. -- D.F. 1992.

cos, lavaderos, contenedores de basura y otros, se constituyen un verdadero riesgo para la salud, tanto de los trabajadores de dicho establecimiento, como para el público consumidor o usuarios; además de representar una fuente de contaminación ambiental. (3)

Considerando los planteamientos anteriores, el proyecto SPAPS-ENEO operó con 4 programas básicos con los subprogramas que fueron necesarios de acuerdo a la problemática de salud y socioeconómica que se observó en la comunidad, durante los doce meses del servicio social.

(3) Ibid. p.7

3. PLAN DE TRABAJO DE LA PASANTE EN EL SERVICIO SOCIAL

3.1 JUSTIFICACION DEL PLAN DE TRABAJO

Es de suma importancia que la pasante en el servicio social de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia realice un documento en el que plasme las actividades que planea realizar durante su estancia en la SPAPS-ENEO, tomando en cuenta intereses profesionales, personales, así como los de la Institución donde presta sus servicios, se deben considerar también los recursos humanos, materiales, financieros y técnicos de ésta con el fin de adecuar sus metas y objetivos.

En este caso se planeó participar en los programas del proyecto SPAPS-ENEO que a continuación se mencionan: Programa de Salud Familiar, Programa de Salud Escolar, Programa de Salud Ambiental y Salud Laboral; elaborando los subprogramas que se consideraron necesarios, de manera que se realizaran acciones de docencia, de investigación, administrativas y asistenciales en la Atención Primaria a la Salud, propiciando el ejercicio profesional en la práctica libre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

3.2 OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO

- Poner en práctica y fortalecer los conocimientos teóricos-prácticos adquiridos durante la formación profesional de la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

- Proporcionar a la población servicios profesionales de Enfermería para atender a sus necesidades de salud o enfermedad tanto en la identificación y orientación sobre los riesgos de salud, como en la atención a problemas de bajo riesgo.

3.3 PRINCIPALES ACCIONES A DESARROLLAR

1. Elaborar el diagnóstico situacional de la población de San Luis Tlaxialtemalco.
2. Establecer alternativas de solución a los problemas detectados a través del diagnóstico situacional que se realice en San Luis Tlaxialtemalco.
3. Realizar un recorrido general en la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco, previo análisis del diagnóstico de salud - para tratar de identificar los factores de riesgo.
4. Realizar un recorrido por la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco elaborando la numeración de las manzanas.

5. Actualizar el plano existente de la población de San Luis - Tlaxialtemalco.
6. Organizar los expedientes ya existentes de los módulos, elaborados por los grupos que anteriormente habían realizado prácticas en la SPAPS.
7. Depurar y actualizar los expedientes anteriormente mencionados.
8. Planear las actividades a realizar en la SPAPS-ENEO de acuerdo al tiempo y estancia en ésta.
9. Realizar acciones de enfermería del primer nivel de atención en la población de San Luis Tlaxialtemalco, enfocado principalmente al designado módulo "B".
10. Participar en los Programas de Salud Familiar, Salud Escolar, Salud Laboral y Salud Ambiental del proyecto SPAPS-ENEO, invitando a la comunidad para que participe en forma activa y organizada para el mejoramiento y bienestar de su salud.
11. Participar en la planeación, operación y evaluación de los subprogramas que se asignen.
12. Informar y asesorar a los alumnos de los diferentes grupos de práctica en las actividades relacionadas a los subprogramas de trabajo, participando conjuntamente con las docentes responsables de los grupos y módulos.
13. Realizar una evaluación periódica para analizar el logro de los objetivos planeados e informar sobre esto a las autoridades del servicio social de la E.N.E.O.

3.4 PROGRAMAS DE TRABAJO A REALIZAR

3.4.1 Programa de Salud Familiar.

En el Programa de Salud Familiar se considera a la familia como célula fundamental de la sociedad, como el medio de crecimiento y continuidad de la especie humana, a través de la unión del hombre y la mujer, crea una situación estable de tipo parental para el cuidado de los hijos y cuando se establece y conduce adecuadamente, proporciona la seguridad de alimentación, vestido, albergue y otras situaciones necesarias para la vida. En este contexto también se considera a la familia como la unidad en la que sus factores biopsicosociales -- dan lugar al proceso salud enfermedad, ya que precisamente la familia es la unidad de la vida.(4)

Este programa pretende que por su propia naturaleza actúe sobre las células familiares de manera que sus integrantes mantengan o eleven su salud a un nivel de modo que logren un desarrollo y adaptación que les permita funcionar acordes a sus propias necesidades generando la búsqueda de sus satisfactores, responsabilizándose del autocuidado de su salud.

(4) Ibid. p.8

OBJETIVOS.

- Brindar atención de enfermería a las familias de la zona de influencia para contribuir a la solución de problemas prioritarios de salud.

- Propiciar el desarrollo de habilidades y destrezas en los alumnos, que les permitan identificar riesgos para la salud familiar y realizar acciones de enfermería acordes a los avances de su formación académica.

ACTIVIDADES.

- Elaborar y mantener vigente el diagnóstico de salud de las familias correspondientes.
- Participar en la elaboración del programa anual de salud familiar.
- Participar con las coordinadoras de los grupos en la planeación específica de la práctica de salud familiar.
- Designar las áreas de trabajo y las familias según el tipo de práctica que se requiera.
- Participar en la asesoría directa de los alumnos durante su práctica con las familias.
- Realizar acciones de enfermería directas con la familia intra y extramuros.

- Informar con la periodicidad necesaria sobre los avances del programa y de otros aspectos relacionados con su buena marcha a la coordinadora de la SPAPS-ENEEO.
- Participar en la elaboración de instrumentos para la operacionalización del programa de salud familiar.
- Planear y realizar acciones de enfermería para atender a las necesidades de Salud Familiar de baja y mediana complejidad, tanto intra como extra-muros.
- Realizar estudios epidemiológicos, aplicación de medidas de control, seguimientos de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles acordes a las tasas de morbilidad de la jurisdicción sanitaria.
- Elaborar un subprograma de atención materno-infantil.

3.4.2 Programa de Salud Escolar.

En este programa se toma en cuenta que después del período pre-escolar el niño penetra en un círculo más amplio, con contactos más numerosos, un ambiente geográfico más extenso; un número de conflictos sociales y personales mayor, una gran variedad de experiencias en el campo de los conocimientos; se considera que este es un período de imponente receptibilidad y el más fértil para la divulgación de conocimientos de la higiene y crear o fomentar hábitos para

conservar una buena salud, así también la escuela es una organización compleja formada por un grupo de individuos organizados dentro de un sistema de acción cuya función y nivel de influencia que ejerce sobre el grupo familiar y del propio escolar puede ser aprovechada para un mejor desarrollo de salud escolar. (5)

OBJETIVOS.

- Promover condiciones favorables para la salud, prevenir en enfermedades y detectar oportunamente las patologías propias del grupo de población escolar.
- Proporcionar a los alumnos un campo propicio para que apliquen los conocimientos teóricos en el trabajo comunitario de salud escolar.

ACTIVIDADES.

- Realizar un diagnóstico de salud de las escuelas ubicadas dentro del área de influencia.
- Participar en la elaboración del Programa anual de activi-

(5) Ibid. p.14

dades para la salud escolar con los instrumentos necesarios para su operacionalización. (Cédulas de control de salud, formas de control, etc.)

- Designar las áreas de trabajo y escuelas según el tipo de prácticas que requieren hacer los grupos de estudiantes de la E.N.E.O.
- Participar en la asesoría directa a los alumnos de Enfermería durante sus prácticas en las escuelas.
- Realizar acciones de enfermería directas con los escolares profesores, personal administrativo de la escuela y padres de familia.
- Participar activamente con el consejo asesor de la SPAPS - ENEO con relación al programa de Salud Escolar.
- Informar con la periodicidad necesaria sobre los avances del programa y de otros aspectos que se relacionen con su buena marcha.
- Coordinación directa y permanente con las docentes de cada grupo estudiantil de enfermería en prácticas de salud escolar.

3.4.3 Programa de Salud Laboral

En este programa se parte de la idea de que siempre que existan industrias grandes, pequeñas o medianas, representan

un riesgo tanto para los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, como para la contaminación ambiental, lo que afecta la salud de la población económicamente activa, que - en el caso de esta área se acentúa más ya que la mayor parte de la población se dedica a la agroindustria, sector que tradicionalmente se ha encontrado desprotegido de los servicios de salud.

Es por ello que el Programa de Salud Laboral pretende - que a través de acciones específicas de enfermería influyan de manera positiva en la prevención de accidentes de trabajo, en el conocimiento de los riesgos laborales, el diagnóstico precoz, el correcto y oportuno tratamiento de la enfermedad - ocupacional, las medidas de rehabilitación física, mental y social, responsabilizando al trabajador del autocuidado de su salud. (6)

(6)Ibid. p. 20

OBJETIVOS.

- Proporcionar atención de enfermería a los trabajadores de las diferentes empresas que se ubican dentro del área de acción, para atender las necesidades de salud en cuanto a accidentes, enfermedades laborales y otras que se relacionen con los riesgos de salud en general.

- Propiciar el desarrollo de habilidades y destrezas en los alumnos, que les permitan identificar riesgos para la salud laboral y realizar acciones de enfermería acordes a los avances de su formación académica.

ACTIVIDADES.

- Elaborar y mantener vigente el diagnóstico de salud de las empresas correspondientes al área.
- Participar en la elaboración del programa anual de actividades de salud laboral.
- Participar con las docentes en la planeación específica de la práctica de salud laboral.
- Designar las empresas atendiendo a los requerimientos de la práctica.

- Participar en la asesoría directa de los alumnos durante sus prácticas en la empresa.
- Realizar acciones de enfermería directas con los trabajadores y sus familias.
- Participar activamente con el consejo asesor de la SPAPS-- ENEO con relación al Programa de Salud Laboral.
- Informar con la periodicidad necesaria sobre los avances del programa y de otros aspectos relacionados con su buena marcha, tanto a la coordinadora de la unidad, como a los jefes de otros programas y a los patrones de las empresas correspondientes.
- Planear las prácticas junto con las docentes de los módulos.

3.4.4 Programa de Salud Ambiental.

La contaminación del ambiente, vital para el hombre, es resultado de la industrialización incontrolada, que no se detiene ante los daños irreversibles que causa a la ecología humana, con los desechos industriales, vapores, gases, etc. que son arrastrados por los vientos del norte, situación que se incrementa en esta población debido a la defecación en pozos y letrinas defectuosas o a raz del suelo, así como la presencia de tiraderos de basura a cielo libre que además de contaminar el suelo propician la presencia de dípteros y roe

dores que irremisiblemente llevan a la contaminación de los alimentos tanto a nivel domiciliario, como en los múltiples giros comerciales que expenden alimentos, también es importante considerar que debido a las características geográficas imperantes, con relación a la existencia de la región chinampera, regada por el sistema de canales que lleva en su cauce aguas residuales tratadas y no tratadas, son fuente de contaminación tanto para los cultivos, como para la piel, ojos y mucosas de los campesinos que se encuentran en contacto directo o muy cercano a dichas aguas de riego. La ausencia de ambiente higiénico, la falta de cultura sanitaria, etc. se traducen en alta morbi-mortalidad infantil y de los jóvenes.(7)

Considerando la realidad actual de la ecología de la zona, se considera importante participar en la educación para la salud ambiental, organizar a la comunidad, considerando su estructura social, así como a sus líderes naturales para que participen en la promoción y en la mejoría de la ecología, dando a través de la coordinación intersectorial, apoyo y asesoría en los diferentes problemas ambientales.

(7) Ibid p.27

OBJETIVOS.

- Lograr la participación de la comunidad para que conciente, activa y en forma organizada realice las acciones que conlleven al mejoramiento del ambiente ecológico y el mayor bienestar de la población.
- Que el alumno realice acciones directas con la comunidad tendientes al mejoramiento de la salud ambiental.

ACTIVIDADES.

- Participar y dirigir el estudio de comunidad.
- Participar en la elaboración del programa anual de actividades de salud ambiental y de los instrumentos que permitan su operacionalización.
- Participar con los docentes en la planeación de la práctica correspondiente.
- Participar en la supervisión y asesoría directa de los alumnos durante su desarrollo de la práctica de salud ambiental.
- Informar periódicamente a las autoridades correspondientes de los avances del programa.

- Coordinarse con las autoridades, líderes y personas que en general soliciten la buena marcha del programa.
- Mantener comunicación estrecha con las autoridades de saneamiento ambiental a fin de obtener los recursos que coadyuben a la buena marcha del programa.

4. INFORME DEL SERVICIO SOCIAL

4.1 JUSTIFICACION DEL INFORME

El presente informe de actividades se ha estructurado -- para dar a conocer a las autoridades de la Escuela Nacional - de Enfermería y Obstetricia las acciones realizadas por la pasante de la Lic. en Enfermería y Obstetricia, que realizó su servicio social en la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud, en San Luis Tlaxialtemalco, Delegación Xochimilco.

En este informe se conjuntan las actividades de los doce meses correspondientes al servicio social reglamentario.

Es importante mencionar que aunque la Sede de Prácticas aún no se encontraba laborando en el 100 % de su capacidad, - ya se encuentra laborando en el turno intermedio y vespertino en lo que respecta al material y equipo, este se ha incremen- tado paulatinamente debido a que la demanda de atención así - lo ha requerido.

Cabe mencionar que las acciones de enfermería en el --- transcurso de los doce meses son variables debido a diversos factores: al inicio de un proyecto nuevo, a la participación de los alumnos de la Lic. en algunas prácticas, a los perfo-- dos vacacionales, etc.

4.2 OBJETIVOS DEL INFORME

- Informar a las autoridades de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de las actividades realizadas durante el periodo de servicio social en la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud en San Luis Tlaxialtemalco.

- Valorar las actividades realizadas por la pasante de la Lic. en Enfermería y Obstetricia en la SPAPS-ENEO.

4.3 DATOS GENERALES DE LA INSTITUCION

La Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud (SPAPS) de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), representa la conjunción de una serie de esfuerzos de diferentes instancias tanto universitarias como políticas y sanitarias para lograr que la ENEO, en el marco de vinculación de la universidad con la sociedad, cuente con una Sede de Prácticas en la que se de justo apoyo a la formación académica que requieren los estudiantes de la Lic. en Enfermería y Obstetricia, así como la especialización que se proyecta en Enfermería comunitaria, al mismo tiempo que se proporcionen a la comunidad servicios que propectivamente contribuyan a elevar el nivel de salud y de vida con acciones de Atención Primaria a la Salud, bajo la dirección de docentes

con preparación y experiencia en el campo de la salud comunitaria, con la participación de pasantes de la Lic. en Enfermería y Obstetricia, que en coordinación con los diferentes sectores públicos y privados den real sustento a dichas acciones considerando como línea directriz muy importante los programas de salud que emanan del Programa Nacional de Salud y que son operacionalizados por la Jurisdicción Sanitaria Xochimilco en sus vertientes de Salud Pública, Atención Médica y Asistencia Social. (8)

Se pretende que los alumnos al actuar en un campo idóneo en el que confronten y contribuyan a resolver sus problemas de salud colectiva transformen su práctica profesional para que sean capaces de funcionar tanto dentro de las instituciones como en el ejercicio libre de la profesión.

El proyecto inicial para operar la Sede de Prácticas para la ENEO-UNAM fué laborado por la Lic. Addy Gutierréz Raigosa en 1992, siendo la directora de la ENEO la Lic. Graciela Arroyo de Cordero, quien realizó todas las acciones necesarias -- ante las instancias gubernamentales y universitarias para que las instalaciones fueran entregadas a la ENEO por los servicios metropolitanos el 29 de mayo de 1992

(8) Ibid. p. 3

Inicialmente se planeó llevar a cabo este proyecto en la granja veterinaria del área de zapotitlán, pero debido a diversos factores de tipo económico-administrativo se optó por buscar un área en otra zona que cumpliera con los requisitos previamente planeados para este proyecto.

El local que finalmente se encuentra ubicado en San Luis Tlaxialtemalco tiene una extensión de 410 m². Una vez recibidas las instalaciones se procedió a la remodelación, de manera que permitiera la realización de la práctica de Atención Primaria a la Salud para dar respuesta a los objetivos de los programas de estudio que guían la formación de los estudiantes; al mismo tiempo proporcionar un servicio a la población con base a sus necesidades de salud y optimización de sus recursos respondiendo este proyecto a la vinculación necesaria de la universidad con la sociedad.

El 24 de Mayo a las 12 hrs. la Sra Cecilia Ocheli de Salinas, acompañada de altas autoridades de la UNAM y de la ENEO, de donde cabe mencionar la presencia de la Lic. Graciela Arroyo de Cordero y de la Lic. Addy Gutiérrez de Raigosa, (directora de la ENEO y coordinadora de la SPAPS-ENEO respectivamente); se hizo el primer recorrido oficial por las instalaciones de la SPAPS en San Luis Tlaxialtemalco, iniciando así su funcionamiento el 27 de Mayo, el cual se ha ido incrementando a medida que han sido integrados los recursos necesarios.

4.3.1 Objetivos de la Institución

Docente: Brindar a los alumnos del programa de estudios del nivel Licenciatura de la ENEO-UNAM la oportunidad de realizar prácticas de salud comunitaria en condiciones idóneas - que propicien el logro de los objetivos de enseñanza aprendizaje.

De servicio: Ofrecer a la población de San Luis Tlaxialtemalco servicios de enfermería en Atención Primaria a la Salud, tanto en detección de riesgos de salud y suprimirlos, -- atenuarlos o modificarlos, así como en la atención a los problemas de salud de bajo riesgo y referir adecuada y oportunamente los casos que no se puedan atender.

4.3.2 Datos Geográficos.

San Luis Tlaxialtemalco se encuentra ubicado en una zona de llanura y abarca en el norte una porción importante del -- área chinampera, en donde trabaja gran parte de la población en la floricultura y hortaliza, cuyo cultivo ofrece el peligro de ser regado por aguas residuales tratadas y no tratadas que provienen de los canales que circundan las chinampas.

4.3.3 Domicilio.

Las instalaciones de la SPAPS-ENEO se encuentran ubicadas en Av. 5 de mayo s/n esquina con la calle de Calvario en San Luis Tlaxiáltemalco, en la región nor-oriental correspondiente a la Delegación Xochimilco, con una población de 8018 habitantes en una extensión de 2.2 Km².

4.4 ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO INSTITUCIONAL

4.4.1 Estructura Orgánica.

La SPAPS-ENEO depende de la dirección de la ENEO-UNAM y esta dirigida por una coordinadora docente Lic. en Enfermería y Obstetricia, dependen de la coordinadora cuatro asesoras docentes Lic. en Enfermería y Obstetricia con experiencia y/o formación en diferentes disciplinas, cada una de estas responsables de los módulos en que esta dividida geográficamente el área de San Luis Tlaxiáltemalco (Módulos A, B, C, y D), tanto en actividades dentro de la Sede como en el campo, y de asesoramiento de las acciones que lo ameriten, derivadas de los programas de docencia, investigación y servicio.

Existen pasantes asignadas a cada uno de los módulos mencionados anteriormente, cuyo servicio social se ejerce por un año con dependencia de la coordinadora y con asesoría de --

las docentes responsables de los módulos. Los estudiantes para la realización de sus prácticas dependen de sus profesoras y cuentan con la asesoría de las docentes y pasantes de los - módulos, o de la coordinadora de la SPAPS-ENEQ. (Anexo 1)

4.4.2 Coordinación Interinstitucional.

Para poder brindar atención integral y de calidad al habitante de San Luis Tlaxialtemalco se cuenta con el apoyo de otras Instituciones de Salud como son:

- Centro de Salud Xochimilco
- Hospital pediátrico de Xochimilco del D.D.F.
- Centro de Salud Tulyehualco
- Hospital General de Milpa Alta del D.D.F.
- Hospital Materno Infantil de Tláhuac

A estas instituciones pueden referirse los casos que ameriten de la atención de un segundo nivel, como puede ser, una interconsulta de especialidad o una cirugía de urgencia, o -- atención del parto de mediano y alto riesgo.

4.4.3 Prestación de servicios.

Los servicios se ofrecen en forma permanente a toda la población cuyo domicilio se encuentre ubicado dentro del área que corresponde a San Luis Tlaxialtemalco, la que ha sido dividida en cuatro módulos que comprenden una extensión aproximada de 5 km² y 400 familias. (9)

En forma esporádica se atiende a personas que lo soliciten -- haciendo posteriormente la referencia a donde corresponda; o bien si la persona así lo desea se archivan ubicandolos como "fuera de zona" para continuar asistiendo a la SPAPS.

Todas las personas que requieran los servicios de los diferentes programas de la SPAPS-ENEO, deben pasar a la recepción donde reciben la orientación para obtener el servicio -- que les corresponda, así como su expediente personal y carpeta familiar que es integrado en el momento de recibir la atención, en el caso de ser la primera vez que acuden, o bien se localiza el expediente en el archivo del módulo correspondiente, cuando se trate de consulta subsecuente.

El expediente es entregado al solicitante del servicio -- con la recomendación de cuidarlo y se le indica que pase al servicio de vigilancia y control de la salud del módulo que le corresponde.

(9) Ibid. p.8.

Una vez que se ha proporcionado el servicio el usuario - puede trasladarse a su domicilio, con la valoración de cada - caso se planean visitas domiciliarias, para prolongar la aten- ción al hogar, donde podrá abordarse a la familia con rela- ción al propio caso y otros problemas de salud que se detec- ten durante las visitas.

Las visitas son planeadas teniendo como base el expedien- te familiar y personal, y una vez realizadas se anota el re- sultado en el expediente, con el fin de poder evaluar el im- pacto de las acciones.

4.4.4 Recursos Físicos.

La atención a la salud de la comunidad de San Luis Tlaxi- altemalco se da tanto en las instalaciones de la SPAPS como - en el domicilio de las familias, en las escuelas, empresas u otros lugares de la localidad donde se situen los problemas - de salud.

Dentro de las instalaciones de la SPAPS se cuenta con lo si- guiente:

- Cubículos para vigilancia y control de la salud del adulto y anciano, de la embarazada y la puérpera con problemas de ba- jo riesgo, así como usuarios de planificación familiar.

- Areas para la atención del parto de bajo riesgo en cama y - alojamiento conjunto del recién nacido en cuna, vigilancia y control del niño sano o con problemas de salud de bajo riesgo, rehidratación oral, cepillado infantil y aplicación tópica de fluor, deporte y recreación.
- Para el trabajo técnico administrativo se cuenta con un --- área para la coordinadora de la SPAPS, y así también para las pasantes responsables de los módulos, salas de reunión para los alumnos y docentes, donde pueden planear trabajos comunitarios y realizar los informes, área para central de equipos y esterilización, aulas para impartir clases y educación para la salud, sala de demostración para la comunidad sobre la preparación de alimentos, cuidados al recién nacido, etc.
- Cubículo para control de recursos didácticos.
- Sanitarios (tres en total)
- Para la realización de los servicios administrativos se --- cuenta con un área de archivo, recepción, área secretarial, - locales para almacén, intendencia, etc.
- Línea telefónica para intercomunicación local, con la ENEO y el exterior en general.

4.4.5 Recursos Humanos

- 1 coordinadora de la SPAPS-ENEO
- 4 coordinadoras docentes para los módulos.
- 4 pasantes responsables de cada uno de los módulos.
- 1 persona de intendencia
- 1 vigilante

4.5 ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

4.5.1 Actividades técnico asistenciales en la SPAPS

En el área de Recepción:

- Iniciar la hoja de control de usuarios
- Recepción del cliente
- Abrir el expediente cuando es una consulta de primera vez de acuerdo a la ubicación del domicilio del mismo, ya que como se ha mencionado los expedientes fueron creados en colores específicos para cada uno de los módulos.
- Buscar el expediente en el archivo cuando se trate de consulta subsecuente.
- Llenar su tarjeta familiar (la cual se coloca en el tarjetero del módulo correspondiente) y se hace entrega de su carnet de citas del cliente.
- Se llena el recibo del donativo y se cobra el importe del servicio prestado.
- Se acompaña al usuario al módulo correspondiente.

Central de equipos y esterilización.

- Mantener organizado y limpia el área.
- Mantener actualizadas las tarjetas del inventario.
- Revisar que exista material estéril y en buenas condiciones
- Preparar material de consumo para la SPAPS (gasas, apósitos abatelenguas, isópos, torundas, etc.)
- Lavado y preparación del material e instrumental con el que cuenta la SPAPS (Equipos de curación, equipo de parto, espejos vaginales, etc.)
- Distribuir a la encargada de los módulos el material y equipo necesario para mantener bien equipado a los mismos.
- Informar oportunamente a la coordinadora de las necesidades de material o equipo acorde a los requerimientos de la SPAPS.

Atención en los módulos.

- Se recibe a la paciente, quien viene ya con su expediente y carpeta familiar.
- Se inicia el interrogatorio para la elaboración de la Historia Clínica, para conocer las manifestaciones del problema actual o motivo de consulta. O bien para valorar la evolución del problema ya con tratamiento.
- Se realiza la exploración física de la paciente utilizando la observación, la auscultación, la palpación y la percusión, tratando de identificar datos que indiquen la afección de algún órgano o sistema.

- Además la encargada de los módulos tiene la responsabilidad de verificar que estos se encuentren equipados con el material y equipo necesario, de que se encuentren limpios y en orden para la buena atención del paciente.

También se encarga de registrar diariamente la temperatura del refrigerador donde se encuentran los biológicos.

- En apoyo al cubículo de inmunizaciones se realizó un cuadro básico de biológicos que son utilizados en la SPAPS conteniendo la dosis, vía de administración, reacciones secundarias, cuidados específicos en la aplicación de los biológicos, etc.

- Se realiza también la toma de muestra para citología vaginal, identificando las muestras y registrandolas en la libreta designada para esto, además de llenar las formas necesarias para su envío al Centro de Salud donde son analizadas. Una vez obtenido el resultado, este es anexado al expediente y se informa a la paciente del resultado y de su próxima fecha ideal para realizar la siguiente toma de muestras de orina para realizar la prueba de embarazo cuando se considera necesario.

- Se realiza un diagnóstico de Enfermería, valorando si es necesario enviar a un segundo nivel o se trata de un problema de bajo riesgo que puede ser atendido en la SPAPS. (Cuando se considera necesario se realiza una discusión del caso -- con el resto de las pasantes y docentes en turno de manera que se tome la decisión correcta y oportuna que no ponga en riesgo la vida de la paciente.
- Cuando es necesario enviar a otra institución, se elabora una hoja de referencia, con un resumen del caso y motivo -- principal por el que se envía.
- Cuando este pueda ser atendido en la SPAPS se da el tratamiento de enfermería, así como indicaciones específicas.
- Se valora la necesidad de realizar una visita domiciliaria y se programa, o bien solo se cita en un período que se considere necesario para valorar la evolución del problema; modificación, anulación o disminución del factor de riesgo.
- Así mismo cuando se valore necesario una interconsulta para realizar una orientación nutricional específica, el paciente es canalizado con la Nutrióloga de la SPAPS Lic. Ildelisa Sierra; o cuando se manifieste o se sospeche de alguna alteración psicológica se canaliza con la psicóloga de la SPAPS Lic. Carmen Hernández Guillén.
- En el expediente se hacen las anotaciones necesarias para solicitar la interconsulta, o bien solo los comentarios respecto a la evolución del problema o modificaciones en el -- tratamiento de enfermería.

FALTA PAGINA

No 35 a la.....

ACTIVIDADES ASISTENCIALES REALIZADAS EN LOS MODULOS DE
LA SPAPS EXPRESADAS CUALITATIVAMENTE EN EL PERIODO DEL
MES DE NOVIEMBRE AL MES DE ABRIL DE 1992-1993.

Consultas de Enfermería	106*
Consulta Prenatal	35*
Curaciones y retiro de puntos	30*
Control de T/A	18*
Ministración de medicamentos	40*
Uso de reactivos (destrostix, bililabstix, clinitest)	18*
Certificados de Salud	30*
Toma de muestra para citología vaginal	03*
Pruebas de embarazo	06*

* Se registran cuantitativamente a partir del mes de Noviembre, pues a partir de ésta fecha se contó con formas de registro en la SPAPS para las actividades realizadas.

4.5.2 Actividades técnico asistenciales en la comunidad.

- En la comunidad se trabajo en el área del designado módulo "B", cuyo módulo tiene como límites al Norte Av de las Torres, al Sur la Av. 5 de Mayo, al Oeste la calle de Floricultor y al Este la calle de Cuacontle. Este módulo esta constituido básicamente por 3 manzanas grandes de terreno irregular, con casas habitación de diferentes y contrastantes características que van desde el uso de materiales de residuo, como el cartón, hasta viviendas con estructura y acabados de primera. Tiene entre sus características grandes terrenos baldíos, áreas designadas para invernaderos, (cinco en total), un Lienzo Charro; sus habitantes pueden definirse entre clase media y baja. Cuentan con variados comercios como tiendas de abarrotes, recauderías, carnicerías, estéticas, etc. Cabe destacar que en este módulo no se identificó ningún centro de atención a la salud particular, como consultorio médico, consultorio dental, farmacia, etc.
- Se iniciaron las actividades promocionando la SPAPS-ENEO con volantes, dando a conocer los servicios que brinda la Sede a los habitantes de San Luis Tlaxialtemalco.
- Posteriormente se intentó identificar en la comunidad las familias de los expedientes ya existentes en la SPAPS, elaborado por alumnos que realizaron su práctica en la Sede, situación que no fué fácil y en la mayoría de los casos no

fué posible debido a que los datos eran erróneos, o bien no contaban con datos pista para la localización de los domicilios, ya que la mayor parte de las casas habitación no cuentan con numeración bien definida. Razón principal por la -- que fué necesario depurar la mayoría de los expedientes y empezar la apertura e identificación de familias en su do--micilio, o bien las que se presentaban en la SPAPS.

- Se realizaron visitas a cuatro de los invernaderos localizados en éste módulo, contemplados como un posible campo de -abordaje para el programa de salud laboral.

En estas visitas se encontró que estos se encuentran organizados de manera familiar, es decir son cultivados y cuidados por los integrantes de la misma familia, no cuentan con personal contratado.

NOTA: El resto de las actividades realizadas en la comuni--dad son mencionadas como parte de las actividades do--centes o administrativas, ya que corresponden a las actividades realizadas en los diferentes programas de la SPAPS.

4.5.3 Actividades Administrativas.

- Elaboración de croquis y numeración de cada una de las manzanas pertenecientes a los diferentes módulos de la zona de San Luis Tlaxialtemalco.
- Entrevistas realizadas a las autoridades de los Centros de Salud de Tulyehualco y Hospital Pediátrico de Xochimilco -- con el fin de coordinarse con estas instituciones de manera que se puedan referir casos que así lo ameriten de la SPAPS ENEO.
- Actualización del plano de la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco.
- Organización de expedientes familiares por módulo (850 aproximadamente).
- Organización de 200 expedientes por calle del módulo "B".
- Revisión y depuración de 250 expedientes familiares pertenecientes a la zona de influencia.
- Organización y clasificación del material y equipo que llegó a la SPAPS.
- Elaboración del diagnóstico situacional, plan de trabajo e informe de actividades por parte de las pasantes en la SPAPS-ENEO.
- Recepción y clasificación de papelería para el manejo de los expedientes que incluyen lo siguiente:
 - * Carnet de citas
 - * Tarjeta familiar

- * Hoja frontal para datos generales
- * Historia Clínica
- * Hoja de control y seguimiento
- * Hoja de resultados de exámenes de laboratorio
- ** Tlabbas de crecimiento y desarrollo
- ** Esquema de inmunizaciones

** Estas hojas solo se anexan al expediente pediátrico.

La creación de los expedientes se realizó con base en un -- sistema modular, de manera que su manejo sea eficaz y sencii-- llo, además de que la papelería fué creada en un color especí-- fico para cada módulo:

- Módulo A: Color azul
- Módulo B: Color Verde
- Módulo C: Color Rosa
- Módulo D: Color Amarillo

- Captación de los demandantes que llegan a solicitar aten--- ción a la SPAPS, e identificación de estas con los expedientes, corroborando domicilio, características para su identificación, así como el número de integrantes de su familia. Esta actividad se realizó con la finalidad de apoyar la de-- puración y actualización de los expedientes ya existentes y que fueron clasificados por módulos.

- Reuniones semanales con las pasantes de la Lic. en Enfermería y las docentes responsables de los módulos, así como -- con la coordinadora de la SPAPS-ENEO.

Módulo A: Lic. Carmen Hernández Guillén

Módulo B: Lic. Leticia Ramírez Toriz

Módulo C: Lic. Elia Aljama.

Módulo D: Lic. María Antonieta Larios

Coordinadora de la SPAPS-ENEO:

Lic. Addy Gutierréz Raigosa.

Estas reuniones semanales se llevaron a cabo con la finalidad de comentar las actividades realizadas durante la semana, la planeación de las actividades a realizar, así como - de comentar todas las dudas e inquietudes de las participantes. Se programaban también la exposición de temas que se - consideraron necesarios o de interés en el momento, casos - clínicos o revisión de documentos varios, como la teoría -- del Hombre-vida-salud de Rosemarie Rizzo Parse, con la finalidad de unificar criterios, etc.

- Promoción de la SPAPS en la comunidad utilizando volantes. Esta actividad se realizó en forma permanente, de manera -- tal que la gente de la comunidad se encontrara conciente y orientada respecto a los servicios que esta Sede les ofrece.
- Organización y clasificación del material existente en la - SPAPS. Esta actividad se realizó de manera continua, como -

resultante de un gran esfuerzo de las autoridades para abastecer la SPAPS de material y equipo necesario, de manera -- que a través de la optimización de los recursos humanos, -- técnicos y materiales, la SPAPS cumpla con los objetivos -- para los que fué creada.

- Organización de los cubículos destinados para los módulos A, B, C, y D, con el material y equipo necesarios para la - atención a la salud.
- Integración de los expedientes con la papelería correspon-- diente y color respectivo de cada módulo, es importante mencionar que esta actividad se realizó constantemente debido a la apertura permanente de expedientes.
- Colaboración en la mecanografía de escritos diversos en la SPAPS, debido a que aún no se contaba con personal adminis- trativo.
- Enlistado de las familias identificadas para la práctica de los alumnos del 5º semestre con la finalidad de facilitar - la localización de las familias, debido a la irregularidad del terreno en estos módulos, además de que la gran mayoría de los domicilios no cuenta con numeración.
- Clasificación y organización de los medicamentos existentes en la SPAPS-ENEO, actividad que se realizó con la finalidad de contar con un área específica para almacenar los medica- mentos de manera organizada y poder disponer de ellos cuan- do se requiera.

4.5.4 Actividades Docentes.

- Coordinación con las docentes acerca del manejo del instrumento para ser aplicado y determinar factores de riesgo de las familias de San Luis Tlaxialtemalco.
- Curso de inducción a las pasantes de la Lic. en Enfermería y Obstetricia al servicio social a cargo de la coordinadora y docentes responsables de los módulos de la SPAPS-ENEO con duración de 20 hrs. en cinco días hábiles, considerando los siguientes temas:
 - * Inmunizaciones
 - * Manejo de grupos
 - * Visita domiciliaria
 - * Signos y síntomas de alarma en los diferentes trimestres del embarazo y acciones de enfermería.
 - * Características y situaciones de Salud Enfermedad que pueden presentarse durante los 30 días de vida del recién nacido y acciones de enfermería.
 - * La mujer durante el puerperio normal o con alteraciones y las acciones de enfermería.
- Participación en la orientación dada por el profesor Felix Burgos, sobre la técnica y uso de reactivos para la tipificación e identificación del factor Rh, elemento indispensable para la expedición de exámenes de salud.
- Participación con las docentes en la elaboración del programa educativo "Valoración del estado de Salud de los trabaja

dores de la Empresa Alimentaria Delfi" de San Luis Tlaxiatalmalco, Delegación Xochimilco, D.F. así como en el instrumento de trabajo. (Anexo 5)

Esta actividad se realizó en apoyo a la práctica de los alumnos del 5º semestre de la Lic. en Enfermería y Obstetricia, y cuyo objetivo consideraba el proporcionar atención de Enfermería a los trabajadores de las diferentes empresas que se ubican dentro de la zona de acción para atender las necesidades de salud en cuanto a accidentes, enfermedades laborales, y otras que se relacionen con los riesgos de salud en general; además de contribuir a la disminución de la frecuencia de accidentes ocupacionales a través de lograr el cambio de hábitos y costumbres que favorezcan la salud de los trabajadores. Entre las variables a investigar se abordaron la edad, sexo, salud integral, la antigüedad laboral, los hábitos nutricionales, el tiempo de traslado al trabajo, los tipos de accidentes más frecuentes así como de enfermedades ocupacionales, el turno laboral y la frecuencia de incapacidad médica.

Se elaboró un diagnóstico de riesgos a la salud, donde la obtención de datos se realizó a través de dos instrumentos de trabajo: Cuestionario Núm. 1 dirigido a autoridades de la Empresa, conteniendo datos generales de la empresa así como variables que ayudaran a identificar los riesgos de salud laboral, como seguridad social, vacaciones, servicio

de comedor, de agua potable, de equipo de protección para la realización de actividades laborales, entre otros.

El cuestionario Núm. 2 dirigido a los trabajadores conteniendo datos generales del trabajador, datos laborales, como el puesto que ocupaban, el tiempo de antigüedad en el mismo, cursos de adiestramiento y capacitación, el equipo de protección laboral que utilizaban y el manejo de sustancias peligrosas; además de considerar hábitos dentro de la empresa, como la ingestión de alimentos durante el turno, tiempo de que dispone para ingerir los mismos, el tipo de agua que ingiere durante la jornada de trabajo, servicios con los que cuenta dentro de la empresa, percepción de ingresos quincenales y distribución de estos para cubrir necesidades básicas; también se consideraron características de hábitos sociales y recreación, y por último sugerencias y comentarios sobre algún tema de interés para ellos y del cual les gustaría recibir información.

- Se logró detectar frecuencia de enfermedades gastrointestinales, baja frecuencia de accidentes laborales, algunas enfermedades degenerativas como la Diabetes, Hipertensión Arterial, Gastritis, etc.

Lo antes mencionado se detectó realizando un examen integral, llevando a cabo la exploración física, elaborando una historia clínica; para lo cual se proporcionó a los alumnos de la práctica el material necesario de la SPAPS, se brindó

asesoría a los alumnos en los procedimientos necesarios como la exploración física, elaboración de la historia clínica; posteriormente se proporcionó a los trabajadores un medicamento antiparasitario "Albendazol" en dosis única, se realizaron charlas educativas acerca de la prevención de accidentes, control de las enfermedades degenerativas, cuidados en el consumo y la preparación de los alimentos, entre otras.

Este programa también fué aplicado en la oficina de correos de San Luis Tlaxialtemalco, así como en la cocina comunitaria de la comunidad.

- Participación con las docentes en la elaboración y aplicación del programa de enseñanza clínica para la práctica comunitaria correspondiente a la asignatura de enfermería en la atención del adolescente, adulto y anciano II.

Así también en el programa de prácticas para la valoración del estado de salud en los comerciantes establecidos de San Luis Tlaxialtemalco, Delegación Xochimilco.

En este programa el objetivo planteado hizo referencia a la identificación de factores de riesgo del adolescente, adulto y anciano en las afecciones crónicas degenerativas y traumáticas, con énfasis en la detección de cáncer cervicouterino, mamario y prostático, en los comerciantes establecidos en su área laboral y familiar a través del examen clínico y el llenado de una cédula, para aplicar programas de educación y atención a la salud.

Entre las variables a investigar se consideraron datos generales, tipo de afección crónico-degenerativa, tipo de afección ortopedica y traumática, I.V.S.A, Num. de embarazos, -núm. de abortos, núm. de cesáreas, núm. de partos, tipo de método anticonceptivo, control de papanicolau, frecuencia -de exploración física, alteraciones en la micción, hábitos nutricionales.

Se procedió primero a la presentación con el líder de los -comerciantes del tianguis fijo y el personal que labora en la SPAPS., posteriormente se procedió a la recopilación de información a través de dos instrumentos de trabajo, uno -dirigido a los hombres y otro para las mujeres; ambos con--tienen datos generales, ficha de identificación, aspectos -gineco-urinaris, etc.

En la aplicación del programa se buscó un lugar donde poder ubicar un pequeño módulo para la interrogación y exploraci-ón de los comerciantes, asesorando a los alumnos en estas -actividades y básicamente en la elaboración de la historia clínica, se logró canalizar a algunas pacientes a la SPAPS para toma de muestra de citología vaginal, así también para enseñarles la forma correcta de exploración mamaria., se --logró llevar un mejor control e identificar a los comerciantes con enfermedades con enfermedades como Diabetes, Hipertensión arterial, hipertiroidismo, obesidad, artritis reumatoide, entre otras.

- También se participó en el programa de orientación sobre temas selectos para la salud de los adolescentes, entre los objetivos contemplados en éste programa se mencionó el disminuir los riesgos a la salud de los adolescentes en los aspectos de desarrollo psicosexual, salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual; el lograr la participación de los padres o responsables de los adolescentes para facilitar el aprendizaje de los mismos y poner en práctica las medidas para el cuidado de su salud a través de la formación de una "escuela de padres"; además de dar la atención en la SPAPS a los casos que individualmente lo requieren o referirlos si es necesario a las instancias correspondientes.

Para llevar a cabo la aplicación de este programa se procedió a la presentación con las autoridades de la Escuela Secundaria Técnica No. 79 para solicitar su apoyo, se elaboró un instrumento de trabajo cuyo contenido incluye datos generales, aspectos sobre concepción y anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual y aspectos psicosexuales de los adolescentes; se elaboró también un tríptico-invitación sobre el evento. La aplicación del programa se llevó a cabo durante tres días en un aula de la escuela a seis grupos de tercer año, estas conferencias se llevaron a cabo en sesiones tipo panel, concluyendo con la elaboración de preguntas y respuestas.

4.5.5 Actividades de Investigación.

- Revisión del diagnóstico de salud de la Jurisdicción Sanitaria Xochimilco, obteniendo los datos más importantes de San Luis Tlaxialtemalco, donde se ubica la SPAPS-ENEO.
- Análisis del diagnóstico de la población de San Luis Tlaxialtemalco para conocer la situación de salud y los factores condicionantes.
- Recorrido por el área para identificar los diferentes aspectos registrados en el diagnóstico de salud.
- Revisión del proyecto SPAPS-ENEO para conocer los programas y la ubicación dentro de éstos de la pasante de la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

4.6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con las actividades antes mencionadas se concluye que la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud (SPAPS), representa un campo idóneo para que la pasante de la Lic. en -- Enfermería y Obstetricia realice su servicio social con la seguridad de que pondrá en práctica sus conocimientos adquiri-- dos durante su formación, ya que en ésta sede de Prácticas se cuenta actualmente con cinco programas básicos: Salud Fami--- liar, Salud Escolar, Salud Laboral, Salud Ambiental y Salud - en deporte y recreación; programas que permiten llevar a cabo actividades de asistencia, docencia, admi nistrativas y de -- investigación. Considerando además que la SPAPS le permitirá enfrentarse a diversos casos que requieren de la capacidad de tomar decisiones, de las cuales puede depender la vida de un ser humano, o bien, el limitar el daño y las complicaciones - del mismo, acciones que serán de suma importancia en la forma ción de criterio; y que se reflejará en el cotidiano hacer de su vida profesional.

Además es importante destacar que la comunidad de San -- Luis Tlaxialtemalco cada día identifica a la Sede de Prácti-- cas y al personal que labora en ésta, como una opción para la atención y el cuidado de su salud, y que es necesario cuidar de esta aunque no manifieste ninguna enfermedad; lo que faci-

lita la realización de las actividades ya que se cuenta con su apoyo y participación, además de representar un campo amplio y "rico" para la práctica libre del Lic. en Enfermería y Obstetricia.

Por otra parte, haciendo referencia a las recomendaciones, sería necesario mencionar que a las docentes responsables de los módulos no se les sature de trabajo académico de manera que puedan disponer del tiempo real necesario para cubrir los horarios de la SPAPS, para que la pasante este segura y conciente de que puede contar con un apoyo, sugerencia o asesoría profesional de las mismas en cualquier caso que se presente en la SPAPS.

También se puede sugerir que el programa de inducción a la pasante que realizará su servicio social en la SPAPS, se contemplen temas referentes a Farmacología: Presentación, acción, efectos secundarios, indicaciones, contraindicaciones dosis, vía y tratamientos mas usuales en los problemas de bajo riesgo que comunmente se presentan en la SPAPS; y en general del cuadro básico de medicamentos de los que puede hacer uso la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

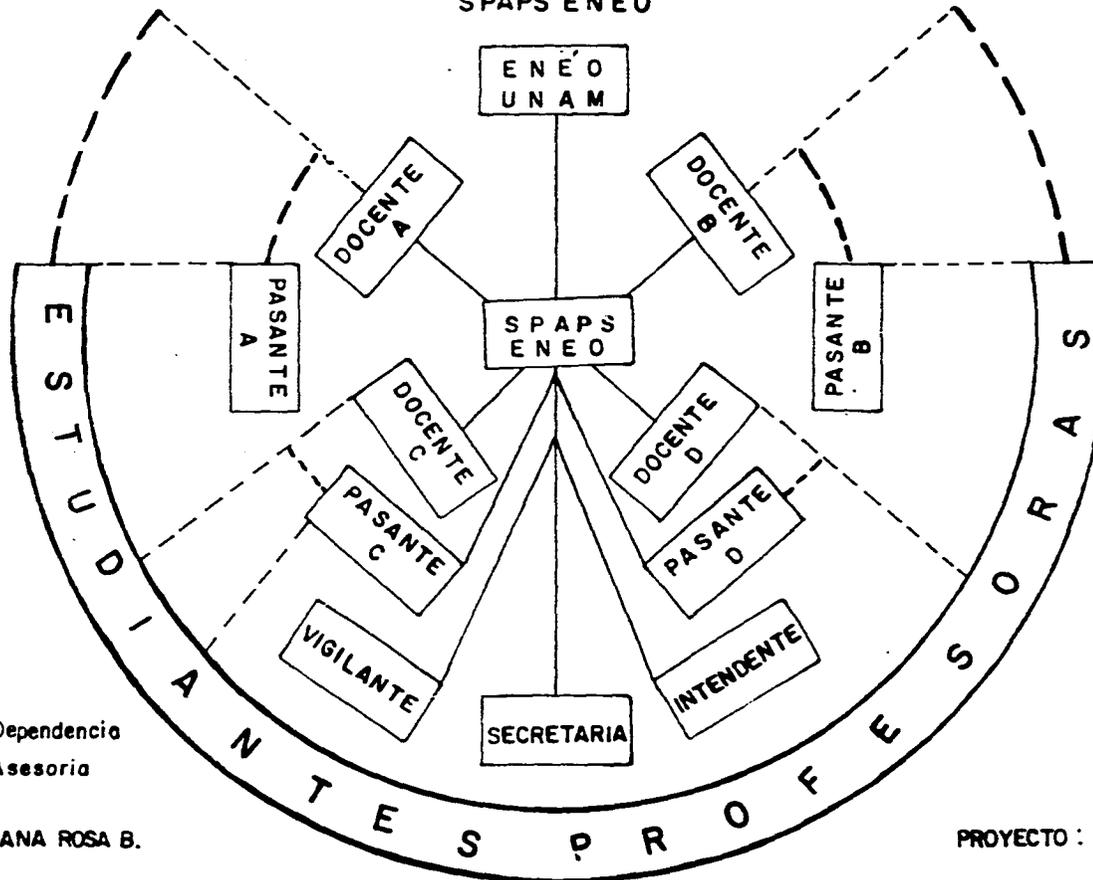
Se puede mencionar también que al planear el cuadro de rotación de las pasantes en los servicios de la SPAPS, se considere el número de pasantes en turno, la demanda de atención en la SPAPS y la demanda de trabajo en la comunidad; ya que es importante considerar que el trabajo en la comunidad debe realizarse idealmente en pareja, considerando factores de riesgo para la misma pasante o simplemente un apoyo en el trabajo a desarrollar. Además de que la demanda de atención en la SPAPS es variable, pero no así la calidad de atención que se pretende brindar en la SPAPS, esto considerando el tiempo que toma cada consulta de enfermería en relación a las pasantes que se encuentran en ese momento en la SPAPS para llevar a cabo dicha actividad.

4.7 ANEXOS

A N E X O 1

DIAGRAMA ORGANIZACIONAL DE LA SPAPS-ENEO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
 DIAGRAMA ORGANIZACIONAL
 SPAPS ENEO



DIBUJO: ANA ROSA B.

PROYECTO: ADDY G.R.
 1993.

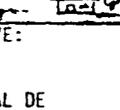
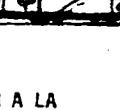
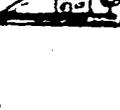
A N E X O 2

CUADRO DE ROTACION EN LOS SERVICIOS DE LA SPAPS Y EN
LA COMUNIDAD.

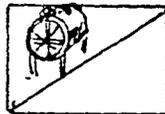
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

SPAPS ENEO

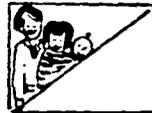
PLAN DE ROTACION DE LAS PASANTES DE LICENCIATURA EN
 ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

NOMBRE	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	OBSERVACIONES
EVELIA PATRICIO HUERTA					
LUZ MARIA ESQUIVEL MARTINEZ					
LAURA RODRIGUEZ SANCHEZ					
					

CLAVE:



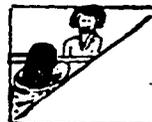
CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION



ATENCION A LA SALUD



TRABAJO EN COMUNIDAD



RECEPCION Y ARCHIVO

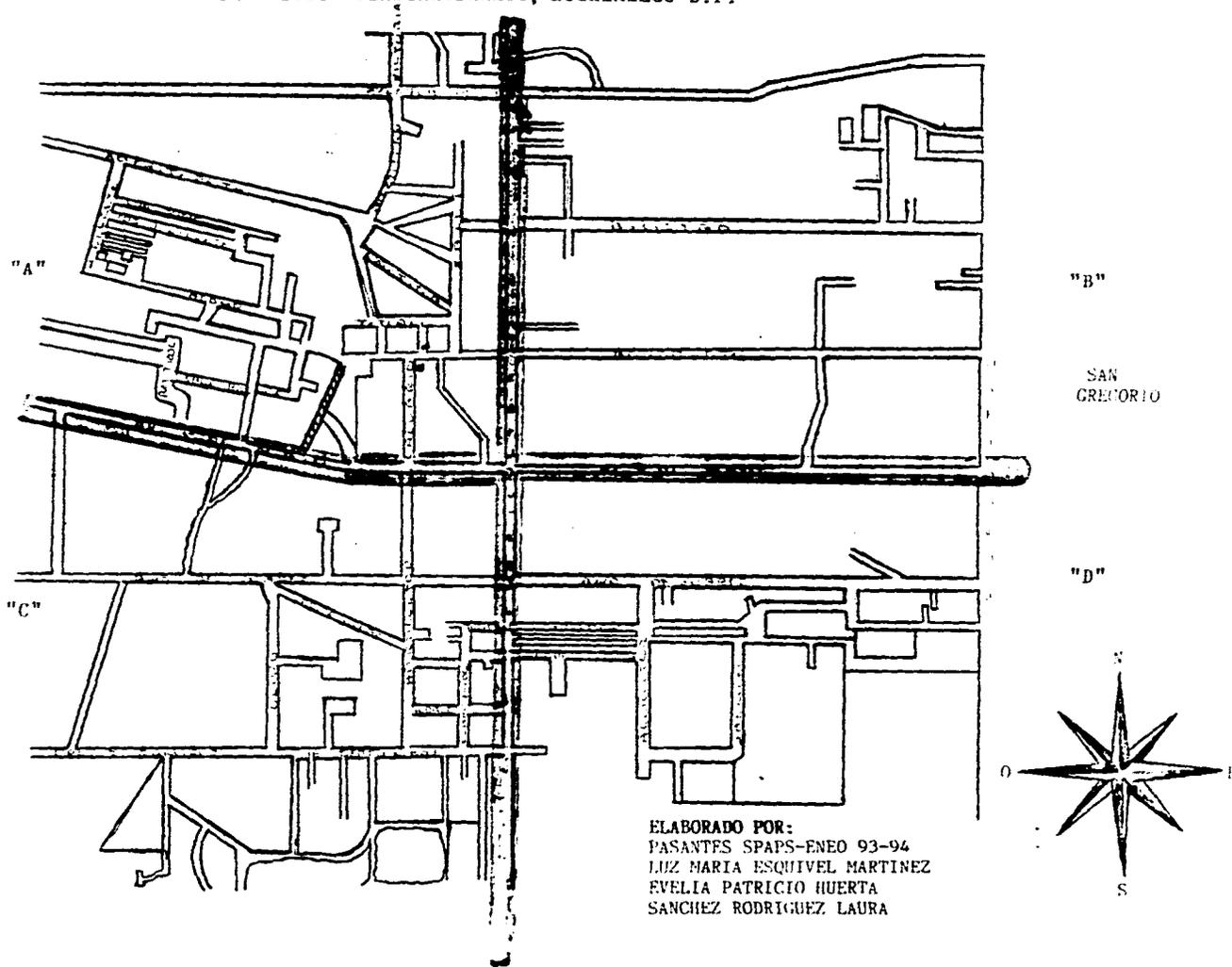
COORDINADORA

LIC.ADDY GUTIERREZ R.

A N E X O 3

CROQUIS DE LA POBLACION DE SAN LUIS TLAXIALTEMALCO
DIVIDIDO EN LOS MODULOS A, B, C, Y D.

SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, KOCHIMILCO D.F.



A N E X O 4

"METODOLOGIA PARA LA PROGRAMACION DE LA ATENCION A LA
SALUD A TRAVES DEL ENFOQUE DE RIESGO."

SECRETARIA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE REGULACION SANITARIA Y DESARROLLO
DIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA EN SALUD

MODELO DE ATENCION PROGRAMADA

" METODOLOGIA PARA LA PROGRAMACION DE LA ATENCION A LA SALUD
A TRAVES DEL ENFOQUE DE RIESGOS "

NOVIEMBRE 1988

SERIE APRISA

DR. JOSE MANUEL ALVAREZ MANILLA
DR. JORGE A. SAAVEDRA LOPEZ
DR. HECTOR RIQUELNE HERAS
DRA. LILIA DURAN GONZALEZ
DRA. ORALIA CASTAÑEDA
DR. DANIEL LOPEZ CUENCA
DRA. ROSA ALICIA LUNA
DR. JOSE ANTONIO MARTINEZ
DRA. EVANGELINA MUÑOZ
DR. ARTURO ORDUÑA VAZQUEZ

MODELO DE ATENCION PROGRAMADA A TRAVES DEL ENFOQUE DE RIESGO

El presente material ha sido elaborado tomando como base el texto del mismo nombre cuyos autores son el Dr. José Manuel Alvarez Manilla y colaboradores.

Se pretende simplificar su manejo a fin de utilizarlo de manera que permita aplicar en forma sencilla la metodología para actuar sobre los factores de riesgo, que pueden determinar un problema de salud y modificarlos, atenuarlos o evitarlos con base en una serie de pasos, que conlleven, posteriormente al análisis de la situación encontrada, a una propuesta de acciones a realizar por diferentes integrantes del equipo de salud.

Este material representa el mejor acercamiento metodológico para darle operatividad a las acciones conducentes a la atención Primaria a la Salud.

EL MATERIAL CONSTA DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- A. Inventario de factores de riesgo.
- B. Niveles de detección y abordaje de los factores de riesgo.
- C. Jerarquización por niveles.
- D. Posibilidad de actuación.
- E. Nivel de abordaje de los factores de riesgo.

F. Alternativas de trabajo.

G. Formato para estudio de factores de riesgo.

METODODLOGIA.

Previo a la utilización de esta metodología se debe tener -- conocimiento de los riesgos absolutos, relativos y atribui--- bles de los problemas de salud por estudiar.

1. De acuerdo a las características del grupo en estudio, - se seleccionarán los problemas prioritarios que podrían presentarse, considerando diferentes aspectos como: edad, sexo, hábitos de vida (alimentación, higiene personal), ocupación, saneamiento ambiental, perfil epidemiológico de la región y otros que indiquen posibilidad inmediata o mediata de daño a la salud.

2. Una vez seleccionados los problemas, escribir en el forma to para estudio de factores de riesgo en la columna A los -- que se asocien con el problema en estudio y que aparecen, en el inventario utilizando una hoja para cada problema y para cada integrante de la familia o, grupo. En caso de conside-- rar otro riesgo que no estuviera en el inventario, agregarlo al final. Si no fuera suficiente una hoja, se podrá utilizar otra.

EJEMPLO DE FACTORES DE RIESGO EN:

PARASITOSIS INTESTINAL

006	037	057	101	145
010	039	070	121	161
024	050	092	124	187
026	051	095	125	188
028	056	096	131	193

3. Una vez relacionados los factores de riesgo se subrayan - los que se encuentren presentes en el caso motivo de estudio se procede a señalar lo correspondiente en las columnas B,C D y E consultando el resto del material.

A. INVENTARIO DE FACTORES DE RIESGO.

- 001 Sexo masculino
- 002 Edad Mayor de 45 años.
- 003 Sobrepeso mayor de 10%
- 004 Ocupación: medio laboral estresante.
- 005 Dieta con alto contenido de sodio.
- 006 Antecedentes familiares de la misma patología.
- 007 Uso de anticonceptivos.
- 008 Tabaquismo.
- 009 Nivel socioeconómico alto.

- 010 Domicilio en area urbana marginada.
- 011 Antecedentes personales; hipercolesterolémicos, uricémicos, hiperglucémicos.
- 012 Personalidad tipo A (inestable, irritable, hiperactiva).
- 013 Antecedentes familiares: hipercolesterolémicos, uricémicos e hiperglucémicos.
- 014 Sedentarismo.
- 015 Ingesta excesiva de carbohidratos y grasas.
- 016 Antecedentes familiares de enfermedad vascular arterioesclerótica.
- 017 Sexo femenino.
- 018 Edad mayor de 60 años.
- 019 Antecedentes familiares de obesidad.
- 020 Antecedentes personales de endocrinopatías.
- 021 Antecedentes familiares de endocrinopatías.
- 022 Personalidad depresiva.
- 023 Multiparidad.
- 024 Desnutrición.
- 025 Combe positivo.
- 026 Hacinamiento.
- 027 Vivienda sin ventilación.
- 028 Nivel socioeconómico bajo.
- 029 Enfermedades anergisantes continuas en el tiempo.
- 030 Ingesta de medicamentos: esteroides, inmunosupresores.
- 031 Alcoholismo.

- 032 Antecedentes personales de diabetes mellitus.
- 033 Edad entre 15 y 35 años.
- 034 Vida sexual activa.
- 035 Promiscuidad sexual.
- 036 Desinformación sexual.
- 037 Hábitos Higiénicos corporales deficientes.
- 038 Homosexualidad.
- 039 Ocupaciones itinerantes.
- 040 Relaciones sexuales extramaritales.
- 041 Uso de medicamentos tópicos.
- 042 Uso de cosméticos.
- 043 Contacto ocupacional con: detergentes, solventes, insecticidas.
- 044 Personalidad con rasgos obsesivos-compulsivos.
- 045 Ateipias.
- 046 Clima cálido.
- 047 Disfunciones familiares.
- 048 Trastornos mentales.
- 049 Automedicación.
- 050 Falta de agua potable intradomiciliaria.
- 051 Manejo y conservación inadecuada de alimentos.
- 052 Trabajo nocturno.
- 053 Alimentos por biberón.
- 054 Esquema incompleto de vacunación.
- 055 Estado civil soltero (a).
- 056 Primavera.
- 057 Verano.

- 058 Otoño.
- 059 Invierno.
- 060 Uso colectivo de prendas íntimas.
- 061 Uso multifamiliar de sanitarios.
- 062 Hábitos de retención urinaria.
- 063 Pertencer a grupos sociales inadaptados.
- 064 Analfabetismo.
- 065 Ausencia de medidas de protección en el trabajo.
- 066 Resistencia a medidas de protección en el trabajo.
- 067 Uso de enemas y laxantes.
- 068 Hábitos desordenados de defecación.
- 069 Ocupación: torneros, soldador, albañil, carpintero, obrero.
- 070 Domicilio en zona rural.
- 071 Grupo sanguíneo tipo O.
- 072 Rh negativo.
- 073 Ingesta de medicamentos: aspirinas, P.A.S.
- 074 Ocupación: Trabajos de laboratorio y/o hospital.
- 075 Hipertermia.
- 076 Prematurez.
- 077 Transfusiones.
- 078 Uso de la vía parenteral.
- 079 Uso de hisopos y otros objetos para limpiar los oídos.
- 080 Otras toxicomanías.

- 081 Antecedentes familiares de angor y/o infarto.
- 082 Antecedentes de abortos repetitivos.
- 083 Antecedentes de enfermedades respiratorias.
- 084 Antecedentes de accidente vascular cerebral.
- 085 Antecedentes de malformaciones congénitas.
- 086 Antecedentes familiares de partos gemelares.
- 087 Antecedentes personales de enfermedades renales.
- 088 Antecedentes de utilización de sondas, catéteres.
- 090 Antecedentes personales de glaucoma.
- 091 Antecedentes personales de Sx anémico.
- 092 Convivencia con animales domésticos.
- 093 Antecedentes personales de padecimientos hepáticos.
- 094 Desintegración familiar.
- 095 Ocupación: campesinos, jornaleros, ganaderos, aviculto--
res, etc.
- 096 Convivencia con fauna nociva y transmisora.
- 097 Manejo de material inflamable y cáustico.
- 098 Desempleo.
- 099 Practicar deportes acuáticos.
- 100 Síndrome del niño maltratado.
- 101 Edad pre-escolar y escolar.
- 102 Atención del parto por personal no calificado.
- 103 Ausencia de control prenatal.
- 104 Menores de 15 años.
- 105 Toxemia del embarazo.
- 106 Embarazo no deseado.

- 107 Antecedentes de faringoamigdalitis esteptococcica de repetición.
- 108 Infertilidad.
- 109 Baja talla y peso.
- 110 Antecedentes de traumatismo.
- 111 Edad mayor de 35 años.
- 112 Nulipara.
- 113 Presencia de padecimientos personales sistémicos, agudos y crónicos.
- 114 Alteraciones anatómicas óseas de la pelvis.
- 115 Antecedentes personales ginecobstétricos patológicos.
- 116 Antecedentes familiares de malformaciones hereditarias.
- 117 Antecedente de trauma obstétrico.
- 118 Ocupación: horarios de trabajo matutino.
- 119 Antecedente de óbitos.
- 120 Anomalías uterinas maternas.
- 121 No uso de zapatos.
- 122 Contacto domiciliario con detergentes, solventes e insecticidas.
- 123 Edad 5 - 17 años.
- 124 Domicilio en zona endémica.
- 125 Falta de drenaje.
- 126 Falta de luz eléctrica.
- 127 Falta de gas.
- 128 Dieta: Frecuente en marsicos y alimentos enlatados.
- 129 Falta de refrigerador.

- 130 Desinformación sobre intoxicaciones.
- 131 Falta de almacén seguro para guardar fármacos.
- 132 Edad de 1 a 12 años.
- 133 Convivencia con perros.
- 134 Perros no vacunados.
- 135 Edad entre 12 y 20 años.
- 136 Ingesta de sustancias ocitotóxicas.
- 137 Antecedentes personales del mismo padecimiento.
- 138 Edad de 20 a 45 años.
- 139 Antecedentes personales de gastritis crónica.
- 140 Consumo de café.
- 141 No haber padecido hepatitis viral.
- 142 Estado civil: Viudo(a)
- 143 Estado civil: Divirciada (o).
- 144 Falta de aseo nasal en el niño.
- 145 Vivienda con piso de tierra.
- 146 Edad de 1 - 7 años
- 147 Antecedentes de transfusiones.
- 148 Antecedentes de inyecciones.
- 149 Antecedentes familiares de hepatitis viral.
- 150 Manejo de materiales radioactivos.
- 151 Desinformación sobre quemaduras.
- 152 Instalaciones eléctricas descubiertas.
- 153 Prácticas sexuales poco comunes.
- 154 Edad de 6 a 45 años.

- 155 Uso de materiales de protección vaginal.
- 156 Edad mayor de 60 años.
- 157 Antecedentes personales de osteoporosis.
- 158 Presencia de objetos y juguetes rodantes.
- 159 Maltrato físico.
- 160 Posesión de animales ponzoñosos.
- 161 Falta de aseo domiciliario
- 162 Edad mayor de 25 años.
- 163 Desinformación sobre alcoholismo.
- 164 Presencia domiciliaria de bebidas alcohólicas.
- 165 Edad mayor de 15 años.
- 166 Ocupación en fabricación, consumo y venta de bebidas
alcoholicas
- 167 "Machismo"
- 168 Festejos sociales frecuentes.
- 169 Ver televisión después de las 8;00 P.M.
- 170 Antecedentes personales traumáticos.
- 171 Prácticas deportes de raqueta y balón.
- 172 Ocupación: estibador.
- 173 Antecedentes personales de hipertensión.
- 174 Antecedentes de hipoxia neonatal.
- 175 Edad de 1 a 5 años.
- 176 Antecedente personal de traumatismo craneal.
- 177 Edad de 1 a 5 años.
- 178 Embarazada.

- 179 Antecedente de padecimientos gastrointestinales frecuentes.
- 180 Antecedentes personales de ayuno prolongado.
- 181 Antecedentes de polhidramnios o macrosomías.
- 182 Antecedentes personales de uterocistocele.
- 183 Edad de 0 a 5 años.
- 184 Contaminación ambiental atmosférica.
- 185 Administración de medicamentos teratógenos, hormonales, abortivos, nefro y hepatotóxicos (contraindicaciones en el embarazo).
- 186 Antecedentes personales de daño neurológico.
- 187 Consumo de carnes crudas y semicrudas.
- 188 Antecedentes personales de parasitosis.
- 189 Antecedentes de infección urinaria en el hombre (pareja sexual).
- 190 Ingesta excesiva de bebidas gaseosas.
- 191 Condiciones peligrosas en el hogar.
- 192 Ingesta de pulque.
- 193 Disposición inadecuada de basura.
- 194 Consumo de alimentos "chatarra".
- 195 Contaminación por desechos industriales sólidos y líquidos).
- 196 Exposición a radiaciones.
- 197 Techo paredes de vara, paja, palma o cartón.
- 198 Actividades laborales de niños menores de 15 años.

- 199 Antecedentes personales de cardiopatía.
- 200 Antecedentes de enfermedad periodontal.
- 201 Caries dental.
- 202 Avitaminosis.
- 203 Antecedentes de legrado reciente.
- 204 Duchas vaginales con antisépticos.
- 205 Situación ambiental estresante.
- 206 Edad de 15 a 60 años.
- 207 Asistencia a sitios de concentración.
- 208 Condiciones peligrosas en la vía pública.
- 209 Distribución inadecuada del gasto y alimentación familiar
- 210 Madre soltera.
- 211 Madre trabajadora.
- 212 Ausencia de padre y madre.
- 213 Secuelas de padecimientos.
- 214 Edad de 15 a 45 años.

B. NIVELES DE DETECCION Y ABORDAJE DE CADA UNO DE LOS FACTORES DE RIESGO.

Para determinar como detectar los factores de riesgo, quien los deberá detectar, en quien se debería detectar y dónde se deberá detectar, será necesario analizar cada uno de los factores de riesgo presentes en el caso de estudio anotando la letra subrayada en las subcolumnas: C, Q, EQ, D, de la columna B del formato. Tomándolas de los siguientes párrafos:

COMO DETECTARLO: P: Por una simple pregunta directa que detecta el factor de riesgo. Ejm: la edad.

O: Por observación directa del factor de riesgo. Ejm. Sexo.

C: Por cuestionario una serie de preguntas y observaciones necesarias para detectar un factor de riesgo. Ejm: Personalidad.

E: Por equipo necesario para detectar un factor de riesgo. Ejm; Peso.

QUIEN LO DETECTA: P: Promotor de salud o técnico de salud, trabajadora social o equivalente (T.S.)
Médico (M), Enfermera (E).

O: Otros (Especificar cual)

EN QUIEN SE DETECTA: I: En el individuo.

F: En la familia.

COMO SE DETECTA: CS: En el centro de salud.

D: En el domicilio.

CM: En la comunidad.

EJEMPLO: PARASITOSIS INTESTINAL

FACTOR DE RIESGO A	NIVELES DE DETECCION B			
	C	Q	EQ	D
OO6 Antecedente familiar de la misma patología.	C	E,M	I,F	CS,D

C. JERARQUIZAR POR NIVELES

Una vez determinados los niveles de detección es importante calificar los factores de riesgo para saber su magnitud y -- trascendencia, es decir en que medida determina, condiciona o se asocia en el problema, o no tiene relación y también -- saber si repercute para el resto de la vida, en forma prolongada o transitoria o si no tiene trascendencia alguna. Para esto será necesario considerar la siguiente tabla cuyos números se colocarán en la subcolumnas: M, Tr, T, de la columna C, del formato, en las líneas de los factores presentes en -- el caso estudiado.

DE MAGNITUD

CALIFICACION

- | | |
|--|---|
| a) El factor de riesgo es determinante para la aparición del problema. | 3 |
| b) El factor de riesgo repercute de una forma prolongada. | 2 |
| c) El factor de riesgo repercute transi <u>ti</u> toriamente. | 1 |
| d) El factor de riesgo no repercute. | 0 |

DE TRASCENDENCIA

CALIFICACION

- | | |
|---|---|
| a) El factor de riesgo repercute en el resto de la vida. | 3 |
| b) El factor de riesgo repercute en for <u>ma</u> prolongada. | 2 |
| c) El factor de riesgo repercute transi <u>ti</u> toriamente. | 1 |
| d) El factor de reiso no repercute. | 0 |

Con estos dos criterios deberá clasificarse cada uno de los factores de riesgo tomando en cuenta el problema al que es--ten asociados.

Una vez obtenidas las dos calificaciones, estas se sumarán - para así poder obtener una sola calificación de cada factor de riesgo.

D. POSIBILIDAD DE ACCION.

Los riesgos deberán de someterse, después de jerarquizados, a niveles de decisión operativa en función de criterios de vulnerabilidad y factibilidad de tal manera que se conozca la posibilidad de actuar con la intensidad y en la dirección que pueda realizarse, esto de acuerdo a la siguiente tabla considerando que, vulnerabilidad se refiere a la existencia de técnicas y procedimientos adecuados para abordar el factor de riesgo y factibilidad se refiere a la capacidad que existe para influir sobre el factor de riesgo con los recursos disponibles.

VULNERABILIDAD	CALIFICACION
a) Existen instrumentos técnicos y procedimientos específicos para abordarlos.	3
b) Existen procedimientos específicos que indirectamente inciden en el factor.	2
c) Existen solamente procedimientos inespecíficos.	1
d) No existen procedimientos.	0

FACTIBILIDAD	CALIFICACION
a) Se puede cancelar el factor de riesgo.	3
b) Se puede modificar el factor de riesgo.	2

- c) Los efectos del factor de riesgo se -
pueden atenuar. 1
- d) No existe capacidad para incidir 0

Según se determine en cada factor de riesgo, presente en el -- caso estudiado, se deberán anotar los números correspondien-- tes en las subcolumnas V y F, sumándolos para el total de la la subcolumna T de la columna D.

EJM. PARASITOSIS INTESTINAL.

FACTORES DE RIESGO <u>A</u>	NIVELES DE DE DETECCION <u>B</u>				JERARQUIZACION <u>C</u>			POSIBILIDAD DE ACCION <u>D</u>			
	C	Q	EQ	D	M	Tt	T	V	F	T	
006 Antecedentes familiares de la misma patología.	C	EM	IF	CS	D	1	1	2	3	3	6

E. NIVEL DE ABORDAJE DE CADA UNO DE LOS FACTORES DE RIESGO.

Una vez determinada la posibilidad de acción a través de la -- vulnerabilidad y factibilidad se seleccionarán los factores de riesgo de mayor calificación para deducir la forma de abordar- los, quien los abordará y el resultado esperado considerando -- la tabla siguiente, anotando la letra de la opción selecciona- da, en las subcolumnas Fa, Qa, Re de la columna E.

FORMA DE ABORDARLO: I: A través de información, educación y/o (PARA DARLE SOLUCION) capacitación.

F: Por formación de grupos.

A: por una actividad concreta.

QUIEN LO ABORDA: P: Promotor de salud, técnico en salud, trabajador social o equivalente.

E: Enfermera, auxiliar de enfermería o -- equivalente.

MG: Médico General.

O: Otro miembro del equipo de salud o profesionalista diferente. (Como psicólogo, odontólogo, nutricionista, etc)

RESULTADO ESPERADO: C: Cancelar el factor de riesgo como tal.

M: Modificar el factor de riesgo.

A: Atenuar las consecuencias del factor - de riesgo.

EJM. PARASITOSIS INTESTINAL

FACTORES DE RIESGO <u>A</u>	NIVELES DE DETECCION <u>B</u>	JERARQUIZA- CION <u>C</u>	POSIBILIDAD DE ACCION <u>D</u>	NIVELES DE ABORDAJE <u>E</u>
	C Q EQ D	M Tr T	V F T	Fa Qa Re
006 Antecedentes de - la misma patología	C EM IF CS	1 1 2	3 3 6	IA E, MG A

Con base en la evaluación de los diferentes aspectos registrados en el formato para estudio de riesgo en primer lugar se -- elabora un programa de trabajo en el grupo, que incluya la especificación de las actividades a realizarse, lugar y fecha, -

definiendo además las responsabilidades de los miembros del --
equipo de salud.

Se establecerán parámetros de medición del desarrollo de las -
actividades, tomando en cuenta el cumplimiento de las mismas,
la asistencia y la participación de los integrantes del grupo.

Una vez detectadas las familias de alto riesgo y tomando en --
cuenta la calificación obtenida por los factores de riesgo en
cuanto a vulnerabilidad y factibilidad, se elabora un plan que
deberá contener cuando menos, lo siguiente:

- Quién realizará la visita domiciliaria para abordar los fac
tores de riesgo.
- El objetivo general y específicos de la visita domiciliaria.
- Las estrategias para abordar los factores de riesgo podrán -
ser: información, educación o capacitación para la salud, in
vitar a los individuos de alto riesgo a formar grupos ordi
nados por el centro de salud; actividades concretas como: va
cunación, antropometría, toma de tensión arterial, dar con--
sulta médica domiciliaria a un individuo o a toda la familia.
- Metas a cubrir. Se reunirá el equipo de salud para presentar
le el plan de acción que se elabore con base en los factores
de riesgo detectados para discutirlos y analizarlos.

En la reunión se deberán asignar responsabilidades y distribuir
actividades entre todos los integrantes del equipo.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Se deberá leer en voz alta el plan de acción conjuntamente con los integrantes del equipo con técnica de lectura comentada; - después de leer cada objetivo o estrategia elaborar preguntas dirigidas a el o los miembros del equipo de salud que tengan una relación más estrecha con los objetivos en ese momento, -- las preguntas deberán indagar, si se consideran capaces de realizarlas, si consideran que entre todo el equipo de salud podrán alcanzarse las metas establecidas, después de las respuestas a cada de estas preguntas se indagará por qué?

Ante las posibles respuestas de los miembros del equipo de salud se podrán tomar la siguientes decisiones:

- Pasar directamente a la ejecución del plan.
- Reestructurar conjuntamente el plan.
- Reasignar responsabilidades y distribuir tareas.
- Capacitar y adiestrar a los miembros del equipo que lo merecen.
- Redefinir las metas y establecer el calendario de actividades.

En esta reunión se deberá remarcar la importancia de realización efectiva de las acciones y su registro adecuado, haciéndose énfasis en que solo con ésto se lograrán alcanzar las metas. Se utilizará una carpeta en la que se agruparán los expedientes correspondientes a cada uno de los integrantes del grupo - en estudio recomendado que contenga lo siguiente:

- Descripción de las características generales del grupo.
- Formato de estudio de riesgo de cada integrante con sus conclusiones.
- Plan de acción con los siguientes rubros:
 - * Nombre del plan.
 - * Objetivos por riesgo o grupos de riesgo.
 - * Límites de tiempo y espacio.
 - * Participantes en el plan.
 - * Distribución de responsabilidades y tareas.
 - * Reporte de actividades en los siguientes rubros:
 - Tipo de actividades realizadas en cada riesgo o grupo de riesgos.
 - Fecha y tiempo empleado para su realización.
 - Recursos de apoyo utilizados para la actividad.
 - Resultados de la actividad.
 - Programación de nuevas actividades con base en los resultados.

MODIFICACIONES REALIZADAS POR:

M.T.E Y LIC.EN ENF. Y OBSTETRICIA ADDY
GUTIERREZ RAIGOSA.

JUNIO 1993.

CLAVE

CONCLUSIONES

A. Factor de riesgo	_____
B. Niveles de detección	_____
C. Como se detecta	_____
EQ:En quien se detecta	_____
D. Donde se detecta	_____
C. Jerarquización	_____
M. Magnitud	_____
Tr.Trascendencia	_____
T. Total	_____
D. Posibilidad de acción	_____
V. Vulnerabilidad	_____
F. Factibilidad	_____
T. Total	_____
C. Niveles de abordaje	_____
Fa.Forma de abordarlo	_____
Qa:Quien lo aborda	_____
Re.Resultado esperado	_____

ELABORO EL ESTUDIO: _____

FECHA: _____

A N E X O 5

PROGRAMA DE PRACTICAS PARA LA VALORACION DEL ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA "ALIMENTARIA DELFI" DE SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, DELEGACION XOCHIMILCO.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROGRAMA DE RPACTICAS PARA LA VALORACION DEL ESTADO DE SALUD
DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA ALIMENTARIA DELFI DE SAN -
LUIS TLAXIALTEMALCO, DELEGACION XOCHIMILCO, D.F.

MATERIA: ENFERMERIA DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO.

PARTICIPANTES: VEINTE ALUMNOS Y CUATRO PASANTES DE LA LIC. EN
ENFEREMRIA Y OBSTETRICIA DEL TURNO MATUTINO Y VESPERTINO.

DOCENTES:

LIC. MARIA ANTONIETA LARIOS S.
LIC. ELIA ALJAMA CORRALES.
LIC. MA. DEL CARMEN HERNANDEZ G.
LIC. LETICIA RAMIREZ TORIZ.
LIC. ALEXIS SANTILLAN RESENDIZ.
LIC. ALICIA BECERRIL MORALES.

PASANTES:

LUZ MA. ESQUIVEL MARTINEZ.
EVELIA PATRICIO HUERTA.
LAURA RODRIQUEZ SANCHEZ.
TERESA SALAZAR CORDERO.

COORDINADORA SPAPS-ENE0:

LIC. ADDY GUTIERREZ RAIGOSA.

C O N T E N I D O

INTRODUCCION

1. OBJETIVOS
2. VARIABLES
3. MARCO TEORICO
4. LIMITES
 - 4.1 Area Geográfica
 - 4.2 Universo de trabajo
 - 4.3 Turno
 - 4.4 Fecha
 - 4.5 Muestra
5. METODOLOGIA
6. RECURSOS DE LA INVESTIGACION
 - 6.1 Recursos Humanos
 - 6.2 Recursos Materiales
7. ANEXOS
 - 7.1 Cuestionario Núm. "1"
 - 7.2 Cuestionario Núm. "2"

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

En la actualidad los accidentes y enfermedades del trabajador constituyen un importante problema de Salud Pública, -- que no repercute solo en el bienestar del trabajador y su familia, sino que afecta también en la productividad, desarrollo y progreso del país.

La atención y tratamiento oportuno es responsabilidad de las autoridades de salud, de los empresarios y de los trabajadores, en una labor conjunta que tenga como objetivo la solución de dicho problema.

La alta frecuencia de accidentes impone la necesidad de realizar acciones educativas en los centros de trabajo para - identificar los factores de riesgo que afecten la salud del - trabajador. Este programa tendrá como objetivo valorar el estado de salud integral del trabajador a través de la obten--- ción de información directa del trabajador y de la observa--- ción.

Se pretende que a través de acciones específicas de En--- fermería influyan de manera positiva en la prevención de ac--

cidentes de trabajo, en el conocimiento de los riesgos laborales, el diagnóstico precoz, el correcto y oportuno tratamiento de las enfermedades ocupacionales responsabilizando al trabajador del autocuidado de su salud.

En cuanto a la formación de los alumnos es importante -- que como un campo nuevo de experiencia de aprendizaje propi-- cie en ellos las aptitudes y actitudes que generen el desarrollo positivo ante la responsabilidad de la Salud Laboral en - los diferentes tipos de empresas.

METODOLOGIA DEL TRABAJO

Participarán dos grupos del turno matutino y uno del vespertino del 5º semestre de la carrera de Licenciatura en En--fermería y Obstetricia. Un total de 60 alumnos, los grupos matutinos trabajarán en el módulo A y B, y en la fábrica de Lacteos ubicada en el módulo C.

El grupo vespertino trabajará en el módulo D y en la fá--brica antes mencionada. Los alumnos serán distribuidos en los programas de Salud Laboral, Familiar y Escolar en donde reali--zarán su diagnóstico de riesgos a la salud y sus acciones programáticas.

Se realizarán sesiones para comentar los incidentes de -trabajo en las diferentes áreas, de esta manera los alumnos -se involucrarán en los diferentes programas.

Los profesores y pasantes que laboran en la SPAPS-ENEO -asesorarán a los estudiantes en las diferentes áreas en que -se realizará la práctica, se dará continuidad al trabajo rea--lizado en esta etapa.

1. OBJETIVOS

1.1. Proporcionar atención de Enfermería a los trabajadores de las diferentes empresas que se ubican dentro de la zona de acción para atender las necesidades de salud en cuanto a accidentes, enfermedades laborales, y otras que se relacionen con los riesgos de salud en general.

1.2. Contribuir a la disminución de la frecuencia de accidentes ocupacionales a través de lograr el cambio de hábitos y costumbres que favorezcan la salud de los trabajadores.

2. VARIABLES A INVESTIGAR.

- Edad
- Sexo
- Salud Integral
- Antigüedad Laboral
- Hábitos nutricionales
- Tiempo de traslado
- Tipos de accidente
- Enfermedad Ocupacional
- Turno
- Incapacidad

FALTA PAGINA

No.91 a la.....

3. MARCO TEORICO

- 3.1 Reseña histórica de la Medicina Laboral
- 3.2 Medicina del Trabajo
- 3.3 Estadística de riesgos de trabajo
- 3.4 Riesgos Profesionales
- 3.5 Enfermedad profesional y accidentes de trabajo
- 3.6 Equipos de seguridad colectiva
- 3.7 Relación entre la higiene y la seguridad industrial.

4. LIMITES

4.1 AREA GEOGRAFICA:

San Luis Tlaxiátemalco, Delegación Política de Xochimilco.

4.2 UNIVERSO DE TRABAJO:

Trabajadores de la empresa "Alimentaria Delfi"

4.3 TURNO:

Matutino y Vespertino.

4.4 FECHA:

Del 2 de noviembre al 26 de noviembre de 1993.

4.5 MUESTRA:

Para fines de aprendizaje se abarcará toda la muestra, constituida por el total de los trabajadores de "Alimentaria Delfi"

5. METODOLOGIA

- Presentación con autoridades de "Alimentaria Delfi" y personal que labora en la SPAPS.
- Recopilación bibliográfica y documental para la estructuración del marco teórico.
- Elaboración de cuestionario de preguntas cerradas cuyo contenido incluyen datos generales, ficha de identificación, aspectos laborales y socioeconómicos, etc.
- Tabulación de datos a través de la recolección de los mismos mediante la encuesta que se aplicará a los trabajadores y personal dirigente de la empresa; y de la exploración física del trabajador.
- Procesamiento de datos a través del recuento del método de tarjetas simples.
- Clasificación de variables dependiente e independiente.
- Presentación de la información mediante cuadros y gráficas, así como la elaboración de un informe de las necesidades y/o problemática detectada.

6. RECURSOS DE LA INVESTIGACION

6.1 RECURSOS HUMANOS

- 20 alumnos del 5º semestre de la carrera de Enfermería nivel licenciatura de la ENEO-UNAM.

- 5 profesores de enfermería
- 1 coordinadora de la SPAPS-ENEO
- Personal administrativo de la empresa, trabajadores de ambos sexos, turno matutino y vespertino.

6.2 RECURSOS MATERIALES

- Instalaciones de la Sede de Prácticas de Atención -- Primaria a la Salud de San Luis Tlaxiátemalco, delegación Xochimilco.
- Material didáctico
- Básculas de pie
- Cinta métrica
- Baumanómetro y estetoscopio
- Reactivos (en orina y sangre)

CRITERIOS DE EVALUACION.

- Elaboración del diagnóstico de riesgos a la salud en las áreas laboral, familiar y escolar.
- Realización de Programas de Atención y educación a la salud.
- Puntualidad, asistencia.
- Presentación.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
 SEDE DE PRACTICAS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD

C U E S T I O N A R I O N U M . 1

- OBJETIVOS: - Identificar los factores de riesgo que afectan -
 el estado de salud de los trabajadores a través
 de su valoración integral.
 - Propiciar el autocuidado de la salud del trabaja
 dor para disminuir accidentes y enfermedades la-
 borales, tratando de lograr el cambio de hábitos
 y costumbres que favorezcan a labuena salud del
 trabajador.

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

UBICACION: _____

TEL: _____ C.P. _____ EN QUE AÑO SE FUNDO _____

DIRECTORIO DIRECTOR _____

SUBDIRECTOR _____

ADMINISTRATIVOS _____

SUPERVISORES _____

PLANTILLA PERSONAL SECRETARIAL _____

LABORAL INTENDENCIA _____

VIGILANCIA _____

OBREROS Total: _____ Mujeres () Hombres ()

PRESTACIONES SEGURIDAD SOCIAL SI _____ NO _____

QUE OFRECE VACACIONES SI _____ NO _____

AL TRABAJA- COMEDOR SI _____ NO _____

DOR AGUA POTABLE SI _____ NO _____

SERVICIO MEDICO SI _____ NO _____

EQ. DE PROTECCION SI _____ NO _____

CUAL? _____

SANITARIOS SI _____ NO _____

EQ. CONTRA INCENDIO SI _____ NO _____

ACTIVIDADES RECREATIVAS SI _____ NO _____

CUAL? _____

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
 SEDE DE PRACTICAS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD

CUESTIONARIO NUM. 2

- OBJETIVOS: - Identificar los factores de riesgo que afectan el estado de salud de los trabajadores a través de su valoración integral
 - Propiciar el autocuidado de la salud del trabajador para disminuir accidentes y enfermedades laborales, tratando de lograr el cambio de hábitos y costumbres que favorezcan a la buena salud del trabajador .

I. DATOS GENERALES

NOMBRE: _____
 EDAD: 18 - 23 _____
 24 - 29 _____
 30 - 35 _____
 36 - 41 _____
 más de 42 _____ Cuántos? _____
 SEXO: MASCULINO _____ FEMENINO _____
 ESTADO CIVIL: SOLTERO _____
 CASADO _____
 VIUDO _____
 DIVORCIADO _____
 U. LIBRE _____
 ESCOLARIDAD: PRIMARIA _____ COMPLETA _____ INCOMPLETA _____
 SECUNDARIA _____ COMPLETA _____ INCOMPLETA _____
 TECNICO _____ COMPLETA _____ INCOMPLETA _____
 PREPARATORIA _____ COMPLETA _____ INCOMPLETA _____
 OTRO _____ CUAL? _____
 DOMICILIO _____
 MODULO: _____

II. DATOS LABORALES

PUESTO QUE DESEMPEÑA _____ HORARIO Y TURNO _____
 ANTIGUEDAD EN EL PUESTO: MENOS DE 6 MESES _____
 6 MESES A 1 AÑO _____
 2 AÑOS A 3 AÑOS _____
 4 AÑOS A 5 AÑOS _____
 MAS DE 6 AÑOS _____ CUANTOS? _____

NUMERO DE HORAS EXTRA QUE TRABAJA A LA SEMANA: _____
 TIEMPO DE TRASLADO DE SU TRABAJO A SU CASA: MENOS DE 30 MIN. _____
 DE 35 MIN. A 1 HR _____
 MAS DE 1:30 HRS _____

MANEJA UD. MAQUINARIA: SI _____ NO _____
 EN CASO DE MANEJAR MAQUINARIA, RECIBIO UD. ALGUN CURSO DE CAPACITACION
 PARA SU USO ADECUADO: SI _____ NO _____

CADA CUANDO RECIBE CURSOS DE ADIESTRAMIENTO O CAPACITACION:

- 1 a 2 AÑOS _____
- 3 a 4 AÑOS _____
- 5 O MAS AÑOS _____
- NUNCA HE RECIBIDO UN CURSO _____

SERVICIO MEDICO AL QUE PERTENECE:

- IMSS _____
- ISSSTE _____
- SSA _____
- DDF _____
- PART. _____
- OTRO _____ CUAL? _____

PERMANENCIA EN EL AREA DE TRABAJO: AÑOS _____ MESES _____ DIAS _____

EQUIPO DE PROTECCION LABORAL QUE UTILIZA: _____

MANEJA UD. ALGUNAS SUSTANCIAS QUE CONSIDERE PELIGROSAS: _____

III. HABITOS DENTRO DE LA EMPRESA.

INGIERE ALIMENTOS EN EL TURNO DE TRABAJO: SI _____ NO _____
 QUE TIPO? _____

TIEMPO DE QUE DISPONE PARA COMER EN SU TRABAJO: _____

LOS ALIMENTOS QUE INGIERE SON:

- PREPARADOS EN EL COMEDOR DE LA FABRICA: _____
- PREPARADOS EN CASA: _____
- COMPRADOS DURANTE EL TRASLADO: _____

INGIERE AGUA DURANTE SU JORNADA DE TRABAJO: SI _____ NO _____

EL AGUA QUE INGIERE ES:

- RECOLECTADA DE LA LLAVE DE MI CASA _____
- RECOLECTADA Y HERVIDA DE LA LLAVE DE MI CASA _____
- DEL BOTELLON DE LA FABRICA _____
- COMPRO UN REFRESCO DURANTE EL TRASLADO _____

IV. SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA DENTRO DE LA EMPRESA.

- | | | | |
|-----------------------------|----------|----------|----------------|
| COMEDOR | SI _____ | NO _____ | |
| AGUA POTABLE | SI _____ | NO _____ | CUAL? _____ |
| SANITARIOS | SI _____ | NO _____ | |
| SERVICIO MEDICO | SI _____ | NO _____ | |
| EQUIPO CONTRA INCENDIO | SI _____ | NO _____ | |
| PERIODO VACACIONAL | SI _____ | NO _____ | |
| DIAS DE DESCANSO POR SEMANA | SI _____ | NO _____ | CUANTOS? _____ |

V. DATOS ECONOMICOS.

SALARIO PERCIBIDO QUINCENALMENTE: N \$ 100 - 200 _____
 201 - 300 _____
 301 - 400 _____
 401 - 500 _____
 MAS DE 501 _____ CUANTO? _____

CUOTA DESTINADA PARA LA COMPRA DE ALIMENTOS EN EL HOGAR QUINCENAL---
 MENTE: _____

CUOTA DESTINADA PARA EL PAGO DE SERVICIOS (LUZ, RENTA, TELEFONO, ETC)

CUOTA DESTINADA A LA COMPRA DE VESTIDO Y CALZADO PARA LA FAMILIA ---
 QUINCENALMENTE: _____

VI. HABITOS SOCIALES Y RECREACION.

FUMA UD. SI _____ NO _____
 CUANTOS CIGARROS CONSUME UD. A LA SEMANA?

1 - 5 _____

6 - 10 _____

11 - 15 _____

16 - 20 _____

MAS DE 1 CAJETILLA _____ CUANTOS? _____

INGIERE UD. BEBIDAS ALCOHOLICAS? SI _____ NO _____

1 VEZ POR SEMANA _____

2 VECES POR SEMANA _____

1 VEZ POR QUINCENA _____

1 VEZ POR MES _____

OCASIONALMENTE _____

ALGUNA VEZ HA PROBADO ALGUNA SUSTANCIA TOXICA? SI _____ NO _____

MARIHUANA _____

INHALANTES _____

PASTILLAS _____

OTRO _____ CUAL? _____

PRACTICA UD. DEPORTE? SI _____ NO _____

CON QUE FRECUENCIA LO PRACTICA?

1 A 2 VECES POR SEM. _____

3 A 5 VECES POR SEM. _____

CADA 5 DIAS _____

1 VES POR MES _____

EN SU TIEMPO LIBRE QUE ACTIVIDAD DESEMPEÑA:

VER T.V. _____ CINE _____

ESCUCHAR RADIO _____ BAILE _____

OTRO _____ CUAL? _____

VI. SUGERENCIAS Y COMENTARIOS.

TEMA QUE UD. CONSIDERE DE IMPORTANCIA E INTERES Y SOBRE EL CUAL LE --
GUSTARIA QUE SE LES PROPORCIONARA INFORMACION.

- SIDA
- PLANIFICACION FAMILIAR
- ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
- PROBLEMAS DEL CORAZON
- DIABETES
- ENFERMEDADES DEL APARATO DICESTIVO
- PREVENCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO
- USO ADECUADO DEL EQUIPO DE PROTECCION LABORAL
- PRIMEROS AUXILIOS
- OTRO CUAL (ES) _____

TIENE UD. ALGUNA INQUIETUD SOBRE OTRA ACTIVIDAD QUE CONSIDERE NE
NECESARIA O QUE LE GUSTARIA QUE SE REALIZARA.

SI _____ NO _____

CUAL? _____

A N E X O 6

PROGRAMA DE PRACTICAS PARA LA VALORACION DEL ESTADO DE
SALUD DE LOS COMERCIANTES ESTABLECIDOS DE SAN LUIS --
TLAXIALTEMALCO.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
SEDE DE PRACTICAS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD
SAN LUIS TLAXIALTEMALCO

PROGRAMA DE PRACTICAS PARA LA VALORACION DEL ESTADO DE SALUD EN LOS COMER-
CIANTES ESTABLECIDOS DE SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, DELEGACION XOCHIMILCO.

MATERIA: ENFERMERIA DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO II.

PARTICIPANTES: 60 ALUMNOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
DEL TRUNO MATUTINO Y VESPERTINO.

DOCENTES:

LIC. ELVIA LETICIA RAMIREZ TORIZ.
LIC. ALEXIS SANTILLAN R.
LIC. ILDELISA SIERRA T.
LIC. MARIA ANTONIETA LARIOS.
LIC. MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ GUILLEN.
LIC. PILAR SOSA ROSAS.
LIC. JOSE MANUEL GONZALEZ.
LIC. ADDY GUTIERREZ RAIGOSA.
(COORDINADORA SPAPS-ENE)

PASANTES:

EVELIA PATRICIO HUERTA
MARGARITA MARTINEZ PEREZ
MAGDALENA JIMENEZ TRENADO

C O N T E N I D O

INTRODUCCION

1. OBJETIVOS
2. VARIABLES
3. MARCO TEORICO
 - 3.1 EXPLORACION FISICA
 - 3.2 FACTORES DE RIESGO
 - 3.3 INDICADORES DE FACTOR DE RIESGO EN LOS TRES GRUPOS DE EDAD
 - 3.4 AFECCIONES CRONICO-DEGENERATIVAS POR GRUPO DE EDAD
 - 3.5 AFECCIONES ORTOPEDICAS Y TRAUMATOLOGICAS POR GRUPOS DE EDAD
 - 3.6 CANCER CERVICO UTERINO Y MAMARIO
 - 3.7 CANCER PROSTATICO
4. LIMITES
5. METODOLOGIA
6. RECURSOS PARA LA INVESTIGACION
 - 6.1 RECURSOS HUMANOS
 - 6.2 RECURSOS MATERIALES

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

La prevalencia de las enfermedades crónico-degenerativas e invalidez, se han incrementado en la población mexicana, -- siendo más afectado el sexo femenino. Así como por grupos de edad se ha observado en la población de 15 años, acentuándose en la edad adulta y vejez; esto debido a los avances crecientes en la aplicación de nuevas técnicas y procedimientos para la atención de muchos padecimientos crónicos siendo los más - frecuentes: Hipertensión Arterial, seguida por la Artritis y la diabetes mellitus.

En cuanto a las afecciones traumáticas estas afectan -- predominantemente a la población masculina entre los 25 a 35 años de edad y en el sexo femenino el grupo más afectado es - de 65 años o más. Las causas más frecuentes son las caídas, - seguidas por los accidentes automovilísticos como impactos y atropellamientos. En cuanto al lugar de ocurrencia se regis-- tran en la vía pública, hogar y en el sitio de trabajo, dejando algún tipo de secuela.

En el aspecto nutricional la desviación, ya sea por ca-- rrencia nutricional o por exceso (obesidad), significan un --- riesgo importante para la salud.

Las afecciones oncológicas y presencia de tumores malignos se observa una tendencia ascendente, ya que se sitúa como la tercera causa de mortalidad. (1)

Se pretende que a través de acciones específicas de enfermería, el alumno influya de manera positiva en la detección oportuna de los factores de riesgo en el adolescente, Adulto y anciano, en las afecciones crónico-degenerativas, traumáticas, con énfasis en la detección de cáncer cervico-uterino, mamario y prostático.

En cuanto a la formación de los alumnos es importante -- que como un campo nuevo de experiencia de aprendizaje propia en ellos las aptitudes y actitudes que generan el desarrollo positivo ante la responsabilidad de la salud integral, para su autocuidado en los comerciantes establecidos de San --- Luis Tlaxialtemalco.

(1) Programa Nacional de Salud 1990-1994. Secretaría de Salud

1. OBJETIVOS

- Identificar los factores de riesgo del adolescente, adulto y anciano en las afecciones crónico-degenerativas y -traumáticas, con énfasis en la detección de cáncer cervico-uterino, mamario y prostático, en los comerciantes es-tablecido en su área laboral y familiar a través del examen clínico y el llenado de una cédula, para aplicar programas de aducación y atención a la salud.

2. VARIABLES A INVESTIGAR

- Edad
- Sexo
- Ocupación
- Estado civil
- Tipo de afección crónico-degenerativas
- Tipo de afección ortopédica y traumática
- I.V.S.A.
- Núm. de embarazos
- Núm. de abortos
- Núm. de cesáreas
- Núm. de partos
- Tipo de métodos anticonceptivos
- Control de Papanicolau
- Frecuencia de la exploración mamaria
- Alteraciones en la micción
- Hematuria

3. MARCO TEORICO

3.1 Exploración física

- Palpación
- Percusión
- Auscultación
- Interrogatorio

3.2 Factor de riesgo

3.3 Indicaciones de factor de riesgo en los tres grupos de edad.

3.4 Afecciones crónico-degenerativas (Por grupos de edad)

3.5 Definición de Historia Natural de la enfermedad, afecciones ortopédicas y traumatológicas (Por grupos de edad)

3.6 Cáncer cervico-uterino y mamario, además del prostático.

4. LIMITES

Area Geográfica: San Luis Tlaxialtemalco, Delegación Xochimilco.

Universo de trabajo: Comerciantes establecidos (Tianguis - Fijo) y comerciantes en locales del módulo "C".

Turno: Matutino y vespertino.

Fecha: Del 18 de Abril al 13 de Mayo de 1994.

Muestra: Para fines de aprendizaje se abarcará toda la muestra.

5. METODOLOGIA

- Presentación con el lider de los comerciantes (tianguis fijo) y personal que labora en la SPAPS-ENEO.
- Recopilación bibliográfica y documental para la estructuración del marco teórico.
- Aplicación del cuestionario con preguntas cerradas cuyo contenido incluyen datos generales, ficha de identificación, aspectos gineco-urinarios en ambos sexos.
- Tabulación de datos posterior a la recolección de los mismos mediante la encuesta que se aplicará a los comerciantes y personal dirigente del tianguis fijo y locales establecidos, así mismo por la exploración física que se realizará a estos últimos.
- Procesamiento de datos a través del recuento del método de tarjetas simples.
- Clasificación de variables dependientes e independientes.
- Presentación de la información mediante cuadros y gráficas; así como la elaboración de un informe de las necesidades y problemas detectados.

6. RECURSOS PARA LA INVESTIGACION.

6.1 Recursos Humanos.

- 60 alumnos del 6º semestre de la Lic. en Enf. y Obstetricia.
- 7 profesores de Enfermería.

- 4 pasantes de la Licenciatura en Enf. y Obstetricia.
- La coordinadora de la SPAPS-ENEO.
- Comerciantes establecidos y fijos.

6.2 Recursos Materiales.

- Instalaciones de la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud SPAPS-ENEO.
- Material y equipo para trabajar con los comerciantes.
- Material didáctico.
- Básculas de Pie.
- Cintas métricas.
- Baumanómetro y estetoscopio.
- Reactivos en orina y sangre.
- Estuche de diagnóstico.
- Espejos vaginales.
- Cito spray.
- Porta objetos.
- Lápiz de diamante.
- Formas de estudio citológico.
- Expediente clínico familiar.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO PARA LA DETECCION DE RIESGOS DE AFECCIONES DE CANCER
 CERVICOUTERINO, MAMARIO Y PROSTATICO.

M U J E R E S

NOMBRE: _____

EDAD: _____ ESTADO CIVIL _____ OCUPACION _____

1. MENARCA _____ CICLO _____
2. PRESENTA DOLORES MENSTRUALES: SI _____ NO _____
3. I.V.S.A. _____ G _____ P _____ A _____ C _____
4. F.U.M. _____ HAY SANGRADO INTERMENSTRUAL: SI _____ NO _____
 ESCASO _____ ABUNDANTE _____ REGULAR _____ COLOR _____
5. PRESENTA DOLOR AL REALIZAR O TENER RELACIONES SEXUALES:
 SI _____ NO _____
6. HAY PRESENCIA DE FLUJO VAGINAL: SI _____ NO _____
 ESCASO _____ REGULAR _____ ABUNDANTE _____ COLOR _____
7. FECHA DE ULTIMO PAPANICOLAO: _____
8. SABE UD. SI TIENE PRESENCIA DE ULCERAS EN EL CUELLO:
 SI _____ NO _____
 SE ENCUENTRAN ESTAS ULCERAS EN TRATAMIENTO MEDICO:
 SI _____ NO _____
9. SABE UD. EXPLORAR SU GLANDULA MAMARIA PARA DETECTAR ALGUNA ANOMALIA:
 SI _____ NO _____
10. HA OBSERVADO LA PRESENCIA DE NODULOS O (BOLITAS) EN SU GLANDULA MAMARIA
 O DEBAJO DE SU AXILA? SI _____ NO _____
11. TIENE PRESENCIA DE SANGRE O CUALQUIER OTRO LIQUIDO AL OPRIMIR CUALQUIERA
 DE SUS DOS PEZONES? SI _____ NO _____
12. CADA CUANDO SE EXPLORA SUS GLANDULAS MAMARIAS:
 CADA MES _____ CADA MEDIO AÑO _____
 CADA AÑO _____ NUNCA ME HE EXPLORADO _____

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO PARA LA DETECCION DE RIESGO DE AFECCIONES DE CANCER
 CERVICOUTERINO, MAMARIO Y PROSTATICO.

H O M B R E S

NOMBRE _____
 EDAD _____ ESTADO CIVIL _____ OCUPACION _____

13. PRESENTA DOLOR AL ORINAR: SI _____ NO _____
 14. CUANDO ORINA SIENTE LA NECESIDAD DE PUJAR? SI _____ NO _____
 15. SE QUEDA CON LA SENSACION DE TENER MAS GANAS DE ORINAR Y YA NO PUEDE ---
 HACERLO? SI _____ NO _____
 16. HA NOTADO QUE EL VOLUMEN DE SU ORINA HA DISMINUIDO: SI _____ NO _____
 17. CUANDO ORINA ES A CHORRO CONTINUO: SI _____ NO _____
 U ORINA A CHORRO INTERMITENTE: SI _____ NO _____
 18. LE HA SALIDO SANGRE AL MOMENTO DE ORINAR O HA VISTO QUE SU ORINA VA ---
 MEZCLADA CON SANGRE? : SI _____ NO _____

COMENTARIOS: _____

A N E X O 7

PROGRAMA DE ORIENTACION SOBRE TEMAS SELECTOS PARA
LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA SECUN-
DARIA TECNICA NUM. 67.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
SEDE DE PRACTICAS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD

PROGRAMA DE ORIENTACION SOBRE TEMAS SELECTOS PARA
LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES.

DOCENTES:

LIC. MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ G.
LIC. LETICIA RAMIREZ TORIZ.

PASANTES:

ESQUIVEL MARTINEZ LUZ MARIA
PATRICIO HUERTA EVELIA
RODRIGUEZ SANCHEZ ANA LAURA

COORDINADORA SPAPS-ENEO:

LIC. ADDY GUTIERREZ RAIGOSA

Mayo 1994

C O N T E N I D O

INTRODUCCION

1. OBJETIVOS
2. MARCO TEORICO
3. LIMITES
4. METODOLOGIA
5. RECURSOS PARA LA INVESTIGACIONA
 - 5.2 RECURSOS HUMANOS
 - 5.2 RECURSOS MATERIALES
6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
7. CRITERIOS DE EVALUACION
8. ANEXOS

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

La adolescencia es quizá el período más crítico de la vida humana, los cambios sexuales del adolescentes, así como los psicológicos son ambrumadores tanto para ellos como para los padres. Al sobrevenir la pubertad se incrementan en ambos --- sexos los pensamientos en relación al sexo y se inicia la etapa de experimentación sexual con formas de expresión diversos. Predomina la masturbación acompañada de fantasías, pueden ocurrir experiencias homosexuales en forma de juegos eróticos, exploratorios, caricias, etc.

"El problema" de la sexualidad no es nuevo, la sociedad cada vez percibe más la sexualidad y a los adolescentes sexualmente activos con lamenmtables consecuencias, ya que en esta etapa no se encuentran dentro de los límites normales del desarrollo pscosocial; su participación en actividad sexual suele en ocasiones tener motivos inconsientes como el revelarse y recu--- rren al sexo como una forma de obtener recompensas, amor o a--- tención, así mismo, para castigar a sus familiares o a otra -- persona en especial.

Los mínimos conocimientos sobre la reproducción y la contracepción, los conducen a problemas como son las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, por lo tan-

to, los jóvenes adolescentes necesitan consejo experto de profesionales que los conduzcan a tomar decisiones responsables - en relación con la sexualidad..

Por lo anterior y con base en el Programa de Salud Escolar de la SPAPS-ENEO, se realizará un sub-programa de acciones de enfermería para trabajar con los alumnos de la Escuela Secundaria Técnica Núm. 79, específicamente con los 6 grupos de los 3º años (aproximadamente 180 alumnos), previa aplicación de un cuestionario a los escolares, el cual ha sido elaborado por docentes y pasantes de la SPAPS, con el propósito de conocer las inquietudes de los estudiantes y satisfacer sus dudas, así mismo se pretende que como una consecuencia de la aplicación de este sub-programa, en el que participarán alumnos y padres de familia, donde se motive a estos últimos para formar una "Escuela de Padres" en la que reciban orientación general y específica sobre los aspectos relacionados con la salud Física, mental y social de los adolescentes a cargo de los docentes de la SPAPS.

1. OBJETIVOS

- Disminuir el riesgo a la salud de los adolescentes en los aspectos de desarrollo psicosexual, salud reproductiva y en fermedades de transmisión sexual.
- Lograr la participación de los padres o responsables de los adolescentes para facilitar el aprendizaje de los mismos y poner en práctica las medidas para el cuidado de su salud a través de la formación de una "Escuela de Padres".
- Dar atención en la SPAPS-ENEO a los casos que individualmen te lo requieran o referirlos si es necesario a las instalaciones correspondientes.

2. MARCO TEORICO.

DESARROLLO PSICOSEXUAL DEL ADOLESCENTE.

La adolescencia es el segundo período más grande de crecimiento en la vida de una persona. Después de la lactancia, no existe otra época en que sea tan pronunciada la rapidez, magnitud y variedad de crecimiento, muchos de estos cambios acelerados pueden atribuirse a aumentos graduales, pero considerables en los niveles de hormonas tanto en hombres como mujeres.

Psicológicamente, la adolescencia es un puente entre la niñez y la edad adulta comprendiendo todos los ajustes conforme el comportamiento se transforma de "añado" hasta el que es un típico adulto y es el período que aproximadamente abarca de los 13 años a los 20; período en el cual las proporciones corporales cambian radicalmente.

Los órganos sexuales primarios, los directamente relacionados con la reproducción también se desarrollan en forma extraordinaria durante este período, así mismo los adolescentes adquieren una capacidad de pensamiento del todo nuevo en términos que son abstractos, empiezan a pensar en las formas intelectuales que serán practicadas en la edad adulta. Piaget lo denomina período de operaciones formales.

Es una época en que las "herramientas" del pensamiento son aplicables a más puntos del mundo, incluyendo la construcción de hipótesis o reflexiones, todo esto lo conduce al idealismo, y a la ira contra la injusticia y la ambición, etc. Por estos cambios importantes en los adolescentes es necesario tratar de orientarlos e informarles sobre diversos temas para evitar situaciones difíciles que en ocasiones los conducen a experiencias nada gratas para su edad.

CONCEPCION Y ANTICONCEPCION.

Otro punto importante es el de tratar la concepción y anti-

concepción en donde se debe hacer incapié a los adolescentes sobre el hecho de que "todo debe llegar a su tiempo" y a lo mejor en una edad apropiada, eso sería lo ideal, pero considerando que en un gran porcentaje de adolescentes on ya sexualmente activos, el personal de salud debe informar a estos, sobre como practicar el sexo seguro, con el fin de evitar embarazos de alto riesgo si consideramos que una edad entre los 13 y los 17 años es un factor de riesgo para un embarazo, tomando en cuenta que la adolescencia todavía es una etapa inmadura emocional y físicamente para cumplir con el proceso de reproducción.

Para conseguir lo anterior, es necesario promover los métodos modernos que son los que brindan mayor seguridad, eficiencia y continuidad, para ello es importante que los prestadores de servicios de salud, conozcan los aspectos médicos y de enfermería de los anticonceptivos a fin de que ofrezcan una consejería correcta, pero siempre con absoluto respeto hacia los demás, porque no se debe olvidar que todos los seres humanos tienen factores religiosos, culturales y sociales.

Así mismo el utilizar algún método de planificación familiar ayuda a evitar el aborto provocado, con las graves consecuencias que de el se derivan.

Los métodos de planificación familiar o métodos para el control de la natalidad o fertilidad, pueden dividirse en dos grandes grupos: Temporales y Definitivos.

Entre los temporales podemos hablar de los métodos naturales, locales o de barrera, hormonales orales y parenterales, dispositivos intrauterinos, etc; y entre los definitivos la oclusión tubaria bilateral en la mujer y la vasectomía en el hombre, pero la anticoncepción en la adolescencia debe estar orientada a la necesidad de una adecuada enseñanza sexual.

FACTORES DE RIESGO DE TRANSMISION SEXUAL.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) comprenden todas las enfermedades infecciosas en las que la transmisión sexual tiene una importancia epidemiológica.

En la actualidad se reconoce el carácter de transmisión sexual al menos a 25 microorganismos y 50 síndromes. Su amplio espectro clínico y sus complicaciones se han ido reconociendo en los últimos años, no solo para el paciente y sus parejas sexuales, sino también para la descendencia.

En los años 70's se describieron nuevos patógenos genitales como Herpes y Ureaplasma, sus infecciones se denominaron E.T.S. de segunda generación, actualmente se considera que las

las infecciones víricas como las producidas por VIH, están reemplazando a las ETS bacterianas clásicas (sífilis, gonorrea) en importancia y en frecuencia.

Por lo cual es importante que el adolescente conozca la forma de transmisión y las manifestaciones de las más frecuentes y formas de prevenir las enfermedades, para que adopten las medidas correctas ya que constituyen un factor de riesgo para la salud.

3. LIMITES.

AREA GEOGRAFICA:

San Luis Tlaxiátemalco, Delegación Xochimilco, México D.F.

UNIVERSO DE TRABAJO:

6 grupos del 3er. año de la Escuela Secundaria Técnica Núm 79.

TURNO:

Matutino.

FECHA Y SEDE:

24, 25, y 26 de Mayo de 1994, en la Secundaria Técnica 79.

4. METODOLOGIA

- Presentación de las autoridades de la Escuela Secundaria -- Técnica No. 79 con el personal que labora en la SPAPS-ENEO para solicitar el apoyo de estos últimos.
- Elaboración de un programa de actividades.
- Elaboración de un instrumento de trabajo de recolección de datos, cuyo contenido incluye datos generales, y aspectos - sobre concepción y anticoncepción, Enfermedades de transmisión sexual y aspectos psicosexuales de los adolescentes.
- Aplicación y valoración del instrumento de recolección de da tos para conocer necesidades de información sobre los temas propuestos.
- Elaboración de un tríptico-invitación sobre el evento.
- Panel foro.
- Elaboración de preguntas respuestas.

5. RECURSOS PARA LA INVESTIGACION

5.1 RECURSOS HUMANOS.

- Un coordinador del módulo "A"
- La coordinadora de la SPAPS-ENEO
- Tres pasantes de la carrera de Lic. en Enfermería y Obstetricia.

5.2 RECURSOS MATERIALES

- Salón de danza de la Escuela Secundaria Técnica 79.
- Instalaciones de la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud SPAPS-ENEO en San Luis Tlaxialtemalco.
- Material didáctico.
- Video-proyecciones.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
 SEDE DE PRACTICAS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD

Las docentes y pasantes de Enfermería, así como las autoridades de tu escuela Secundaria deseamos contribuir a un mejor nivel de tu salud física, mental y social por lo que proximately realizaremos un nuevo evento en el que te informaremos de aspectos muy importantes para ese fin.

Contesta las siguientes preguntas en la forma en que se te pide, nos interesa tu opinión sobre lo que sabes y sobre lo que te gustaría saber.

GRUPO _____ EDAD _____ SEXO _____

1. ¿QUE PARTES DE TU CUERPO TE AGRADAN MAS? _____

2. ¿TE GUSTARIA SABER COMOTE DESARROLASTE? _____

SI () POR QUE? _____ NO () POR QUE? _____

QUE QUIERES SABER EN ESPECIAL: _____

3. ¿CREES QUE TU FORMA DE SER LE AGRADA A TUS DEMAS COMPANEROS? _____

SI () POR QUE? _____ NO () POR QUE? _____

4. ¿TE GUSTARIA PARECERTE A ALGUN COMPANERO DE TU ESCUELA O A ALGUN PERSONAJE? _____

SI () POR QUE? _____ NO () POR QUE? _____

5. ¿CREES QUE TUS PADRES ENTIENDEN TUS PROBLEMAS? _____

SI () POR QUE? _____ NO () POR QUE? _____

6. ¿PLATICAS CON TU FAMILIA DE LO QUE TE SUCEDE EN LA ESCUELA? _____

SI () POR QUE? _____ NO () POR QUE? _____

7. ¿QUE ENTIENDES POR SEXUALIDAD? _____

8. ¿CONOCES LOS METODOS PARA EVITAR EL EMBARAZO?
 SI _____ NO _____
9. ¿SABES CUANDO SE PUEDEN UTILIZAR PASTILLAS O INYECCIONES?
 SI _____ NO _____
10. ¿SABES COMO SE DEBE UTILIZAR EL CONDON?
 SI _____ NO _____
11. ¿HAS ESCUCHADO HABLAR DEL SEXO RESPONSABLE?
 SI _____ NO _____
12. ¿CUALES ENFERMEDADES QUE SE TRASMITEN POR LAS RELACIONES SEXUALES
 CONOCES? _____

13. ¿SOBRE CUALES ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL TE GUSTARIA TENER MA-
 YOR INFORMACIONA? _____

14. ¿DE CUALES METODOS DE ANTICONCEPCION TE GUSTARIA TENER MAYOR INFORMA-
 CION? _____

15. ¿QUE TEMAS TE GUSTARIA QUE SE ABORDARAN?
- MASTURBACION _____
 PROSTITUCIO _____
 GROGADICCION _____
 ABORTO _____
 OTROS _____ CUALES? _____

A N E X O 8

TEORIAS REVISADAS EN LA SPAPS-ENEO QUE APOYAN Y FUNDAMENTAN EL TRABAJO QUE AHI SE REALIZA.

ROSEMARIE RIZZO PARSE
Teoría Hombre-vida-salud

Para elaborar el modelo Hombre-vida-salud, Parse sintetiza los conceptos de Martha E. Rogerso y de los fenomenólogos - existencialistas para desarrollar nueve supuestos. Cada uno de ellos esta formado por 3 conceptos subyacentes que ella identifica:

- 1º El hombre co-existe y co-constituye modelos rítmicos con el entorno. (Conceptos de co-constitución, co-existencia y modelo y organización.)
- 2º El hombre es un ser abierto que goza de su libertad para optar entre las interpretaciones de una situación, y es responsable de las decisiones que toma. (Conceptos de libertad situada, apertura y campo de energía)
- 3º El hombre es una unidad viva en continúa co-constitución de modelos de relación. (Conceptos de teradimensionalidad, libertad situada y apertura.)
- 5º La salud es un proceso abierto de evolución experimentado - por los individuos. (Conceptos de apertura, co-constitución y libertad situada).
- 6º La salud es un proceso de co-constitución rítmica de la relación del hombre-entorno. (Conceptos de co-constitución, modelo y organización y tetradimensionalidad).
- 7º La salud es el modelo que tiene el hombre para relacionar -

prioridades de valor. (Conceptos de ,modelo y organización, apertura y libertad situada).

8º La salud es un proceso intersubjetivo en el que se trascienden las posibilidades. (Conceptos de co-existencia, apertura y libertad situada).

9º La salud es el despliegue negentrópico del hombre unitario. (Conceptos de co-existencia, campo de energía y tetradimensionalidad).

Estos nueve supuestos han sido resumidos en tres, que sustentan el modelo Hombre-vida-salud:

1º Hombre-vida-salud es la libre opción entre los significados personales en situaciones de proceso intersubjetivo de relación de prioridad de valor.

2º Hombre-vida-salud es la co-creación de modelos rítmicos de relación en un intercambio abierto con el entorno.

3º Hombre-vida-salud es la co-trascendencia multidimensionalidad de las posibilidades.

Al sugerir que la Enfermería es una ciencia humana, Parse rechaza la postura tradicional ante la enfermería como ciencia natural, considera que la enfermería, enraizada en las ciencias humanas, se centra en el hombre como unidad viva, y en la participación cualitativa de éste en las experiencias de salud.

Parse considera al hombre como un ser unitario y sinérgico, mayor que la suma de las partes y distinto de ellas; lo contempla como un ser abierto, libre de optar entre las interpretaciones de una situación y dispuesto a aceptar las responsabilidades de sus propias decisiones; de manera que el vivir la salud es el resultado de la opción del hombre, la salud de todo individuo refleja una opción de los valores experimentados. Estos supuestos sugieren que el hombre es responsable de su propia salud debido a unas opciones prerreflexivas y reflexivas.

En la Sede de Prácticas de Atención a la Salud se pretende que al aplicar esta teoría se brinde al individuo el conocimiento sobre lo que le rodea, que considere las experiencias vividas y que este conciente que el medio ambiente en que se desarrolla puede estar constituido por factores de riesgo que desequilibrarían su estado de salud al no ser detectados oportunamente, tratados o modificados; de manera que el individuo sea capaz de hacer la elección, que menciona Rosemarie Rozzo - Parse, y que representa la opción de vivir la salud.

DOROTHEA E. OREM
Teoría del déficit de auto-
cuidado en Enfermería.

Orem clasifica su teoría del déficit de autocuidado en -
Enfermería como una teoría general que se compone de otras ---
tres relacionadas:

- 1º Teoría del autocuidado (describe y explica el autocuidado)
- 2º Teoría del déficit del autocuidado (describe y explica por-
que la gente puede ser ayudada mediante la Enfermería)
- 3º La teoría de sistemas de Enfermería (describe y explica las
relaciones que se deben dar y mantener para que exista en--
fermería).

Los supuestos básicos de la teoría general se formalizaron
a principios de 1970, Orem los enumera en los cinco supuestos
fundamentando la teoría general de Enfermería:

- 1º Los seres humanos requieren una serie de aportaciones con--
tinuas y deliberadas, tanto a ellos mismos como a su entor-
no, a fin de permanecer vivos y funcionar de acuerdo con --
los dones de la naturaleza humana.
- 2º La capacidad agente humana. el poder de actuar deliberada--
mente, se ejercita en forma de cuidados a sí mismo y a otro
al identificar necesidades y satisfacerlas.

- 3º Los seres humanos experimentan privaciones en forma de limitaciones en el cuidado de sí mismos y de los otros que afectan a la realización de actividades para el mantenimiento - de la vida y la regulación de las funciones.
- 4º La agencia humana se ejercita al descubrir, desarrollar y - transmitir a otras formas y medios para identificar las necesidades y hacer aportaciones por sí mismos y para los de-- más.
- 5º Los grupos de seres humanos con relaciones estructurales -- unen las tareas y asignan responsabilidades para proporci--onar cuidados a miembros del grupo que experimenta carencias en las prodección de acciones deliberadas requeridas por sí mismos y por otros.

En sus afirmaciones teóricas Orem muestra en su modelo -- que cuando las capacidades de autocuidados de un individuo son menores que la demanda de autocuidado terapéuticos, la enfermera compensa el déficit de autocuidados o cuidados dependientes. Al referirse al autocuidado y los cuidados a miembros depen---dientes de una familia, dice que son conductas aprendidas que regulan intencionadamente la integridad estructural, el funcionamiento y el desarrollo humano. Al hablar del déficit de autocuidado dice que los individuos experimentan un déficit de autocuidado cuando no son capaces de cuidarse por sí solos, los individuos pueden beneficiarse de enfermería cuando están sujetos a limitaciones, relacionadas con la salud o derivadas de -

ella, que los hacen incompetentes para el autocuidado. Al referirse a los diferentes sistemas de enfermería dice que estos se forman cuando las enfermeras utilizan su capacidad para prescribir, planear o proporcionar cuidados a pacientes que lo necesitan llevando a cabo acciones concretas y sistemas de acción.

La teoría del autocuidado de Orem ha alcanzado un mayor nivel de aceptación por la comunidad de enfermeras que los trabajos de la mayor parte de las demás teóricas. Esta teoría tal como esta expresada es universal, es una teoría que no tiene en cuenta el tiempo o el lugar de la enfermera, su uso como guía para la práctica fué inicialmente y es en la actualidad, más comunmente aplicada al cuidado de los enfermos adultos. El componente de la teoría del autocuidado en la teoría general de enfermeras es común a los profesionales de salud y a todos los miembros de los grupos sociales. Las personas ayudadas pueden necesitar o no de la enfermera.

En la SPAPS se pretende que a través de sus diferentes programas de Salud Familiar, Salud Escolar, Salud laboral y Salud ambiental, se proporcione a la comunidad los elementos necesarios para crear conciencia y responsabilizarlos del cuidado de su salud, de manera que enfermería se ocupe con mayor énfasis de las personas que por alguna situación "X" no es posible el autocuidado.

4.8 GLOSARIO DE TERMINOS.

A

ADOLESCENCIA:

Es el período de transición entre la niñez y la fase adulta, se caracteriza por los cambios físicos de la pubertad y los complejos, ajustes sociales y emocionales necesarias para la etapa adulta.

ADULTO:

Se refiere al proceso del ser humano en que ha alcanzado un crecimiento completo o ha madurado en todos los aspectos, o en algún aspecto específico. En los seres humanos el estado adulto se alcanza generalmente entre los 20 y los 25 años.

AGRICULTURA:

Se refiere a la labranza o cultivo de la tierra, este se desarrolló a partir de diversos focos en el nuevo y en el viejo mundo, se inició hace doce mil años A.C.; la agricultura permitió la sedentarización y el nacimiento de la vida humana y, aunque actualmente en términos económicos ha perdido peso frente a la industria y los servicios, sigue siendo uno de los soportes básicos de la sociedad.

AGUAS NEGRAS:

Contaminación de los líquidos o deshechos acarreados por agua proveniente de zonas residuales, comerciales, escolares e industriales, pudiendo contener aguas de origen pluvial, superficial o del suelo.

ATENCION PRIMARIA A LA SALUD:

Es una estrategia basada en las resoluciones de la conferencia de Alma-Ata Rusia, celebrada en el año de 1977 y que fundamenta la Organización Mundial de la Salud, "Salud para todos en el año 2 000".

AUSCULTACION:

Método de examen físico que consiste en escuchar los sonidos que se producen especialmente en el corazón y en los pulmones.

C**COMERCIANTE:**

Individuo o sociedad cuya actividad legalmente reconocida es la comercial. La clase social de los comerciantes es la primera en la historia, no ligada directamente a la producción, a diferencia de la agricultura, ganaderos o artesanos.

COMUNIDAD:

Son los grupos de población situados en una área geográfica -

determinada que tienen intereses y necesidades comunes, entre los cuales existen interrelaciones que en su conjunto forman una entidad individualizable.

CH

CHINAMPA:

Terreno de corta extensión en las lagunas vecinas a la ciudad de México, donde se cultivan flores y verdiras.

D

DEMOGRAFIA:

Ciencia cuyo objeto de estudio es la población, se divide en demografía analítica y demografía social.

DIABETES:

Afección caracterizada por la emisión habitual de una cantidad excesiva de orina y sed intensa. Se emplea comunmente en el sentido de Diabetes Mellitus.

DIAGNOSTICO:

Parte de la medicina que tiene por objeto la identificación de una enfermedad fundándose en los síntomas de esta.

DIAGNOSTICO DE SALUD:

En la etapa inicial de la planificación, su utilidad consiste en que permite conocer los problemas y necesidades de una población y los recursos de que dispone para controlarlos o resolverlos; es el resultado de una investigación que muestra las condiciones de una población determinada, a través del análisis de los daños a la salud de los factores que la condicionan.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL:

Es un proceso de investigación que se utiliza en la administración y permite conocer las condiciones en las que se encuentra laborando una institución, departamento o servicio. Tiene la ventaja de facilitar el análisis y correlación de los factores que intervienen en el funcionamiento y organización de la unidad.

E**EDUCACION SANITARIA:**

Es un proceso continuo y vigoroso que adopta técnicas psicológicas para el manejo de individuos y grupos; adapta la información científica a términos comprensibles para el público; se apoya en la experiencia pedagógica y utiliza todos los medios disponibles de comunicación.

ENBARAZO:

Es un estado fisiológico en el que se tiene un embrión o feto en desarrollo en el cuerpo, período que comprende desde la concepción hasta el nacimiento.

ENFERMEDAD:

Se concibe como un estado de alteración del funcionamiento -- normal de todo ser humano, incluyendo el estado biológico y las adaptaciones personales y sociales.

ENFERMERIA:

Es una disciplina comprometida a la prestación de servicios -- personalizados para cualquier persona, sin importar grupo étnico al que pertenezcan, credo religioso o posición social, -- así como también esta comprometida a fomentar los objetivos -- de salud individuales, familiares, comunitarios y nacionales.

EPIDEMIOLOGIA:

Campo de la ciencia que estudia las relaciones de los diver-- sos factores que determinan las frecuencias y distribución de un proceso infeccioso, una enfermedad o una estado fisiológico en una comunidad humana.

ESCOLAR:

Se refiere a la etapa del ser humano entre seis y doce años - de edad y rápida de peso.

EXCRETAS:

Se refiere al hecho de expeler los residuos de alimento, que después de hecha la digestión despiden el cuerpo.

EXPEDIENTE:

Documento médico legal que conjunta todos los papeles correspondientes a un asunto o persona.

F**FAMILIA:**

Es el grupo social constituido por el padre, la madre y los - hijos, la forma más corriente es la familia monógama, con sus variantes de matriarcado y patriarcado, según si la autoridad reside en la madre o en el padre.

FLORICULTURA:

Se refiere a todo lo inherente al cuidado y cultivo de las -- flores.

H**HIPERBILIRRUBINEMIA:**

Se refiere al aumento de la bilirrubina contenida en el plasma sanguíneo.

HORTALIZA:

Nombre común que se aplica a las especies vegetales que se -- cultivan en los huertos, así como a sus órganos comestibles.

I**INMUNIZACION:**

Proceso que se refiere a adquirir la inmunidad, esta puede -- ser activa o pasiva. La activa consiste en introducir en el - organismo antígenos para provocar o aumentar la formación de los anticuerpos. La pasiva comprende la inyección de anticuerpos ya formados en otro organismo inmunizado natural o artificialmente.

INVERNADERO:

Lugar protegido donde se cultivan plantas en condiciones am-- bientales adecuadas.

L**LETRINA:**

Retrete, lugar destinado en las casas para evacuar las excretas, tiene generalmente un aspecto sucio y desagradable.

LIDER:

Impulsor o iniciador de una conducta social, cuenta con la -- aceptación voluntaria de sus seguidores.

M**MORBILIDAD:**

Se refiere al número proporcional de personas que enferman en una población y en un tiempo determinado.

MORTALIDAD:

Se refiere a la proporción de muertes en un período determinado sobre un número de individuos.

N**NECESIDAD:**

Se refiere a cualquier carencia o requerimiento, las físicas y elementales son el oxígeno, el agua, alimento y eliminación.

NUTRICION:

Conjunto de funciones por medio de las cuales la célula toma alimentos del medio externo, los transforma, los incorpora a su protoplasma, y de esta manera repone sus pérdidas materiales y energéticas que tiene durante sus funciones vitales.

O**ORIENTACION:**

Consiste en informar a las personas de lo que desconocen y de las características de cada cosa que se encuentran dentro de un espacio determinado.

P**PACIENTE:**

Es un individuo que requiere atención médica y psicológica -- que puede estar enfermo o no, y para lograr su restablecimiento, es necesario verlo como un ser biopsicosocial y no como un portador de enfermedad.

PALPACION:

Método de exploración que consiste en aplicar los dedos de la mano, o bien la mano, con presión ligera o profunda sobre -- una superficie para apreciar ciertas cualidades de los órga--

nos ubyacentes (consistencia, elasticidad, movilidad, sensibilidad, etc.)

PARTO:

Expulsión o salida del claustro materno del feto viable y --- anexos, comprende cuatro tiempos fundamentales respecto al feto: reducción, descenso, encajamiento, rotación intrapélvica y desprendimiento.

PERCUSION:

Método de exploración física que consiste en golpear una parte del cuerpo con objeto de apreciar las variaciones de sonoridad de esta parte y deducir el estado o límites de la misma.

PRE-ESCOLAR:

Se refiere a la etapa entre los tres y seis años, y se caracteriza por la desaceleración del crecimiento físico y el aumento de la coordinación motora.

PRIMER NIVEL DE ATENCION:

Se consideracomo la vinculación inicial y más importante de - la población con los servicios de salud, por lo que es la puerta de entrada hacia la familia, individuo y comunidad encaminando acciones para conservar la salud y prevenir la enfermedad.

PUERPERIO:

Período que transcurre desde el parto hasta que los órganos genitales y el estado general de la mujer de la mujer vuelven al estado ordinario anterior a la gestación.

S**SALUD:**

Estado resultante del normal funcionamiento de todo el organismo. la Organización Mundial de la Salud lo define como el estado de completo bienestar físico, mental y social del individuo.

SALUD PUBLICA:

Es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad prolongada o prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia - tanto física como mental mediante los esfuerzos sociales organizados para el saneamiento ambiental, el control de las infecciones en la comunidad, la educación de los individuos --- acerca de la higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y - el tratamiento preventivo de la enfermedad.

T**TEORIA:**

Es el conocimiento especulativo considerado con independencia de toda aplicación, incluye una serie de leyes que sirvan para relacionar determinado orden de fenómenos.

V**VITILIGO:**

Es una discromia cutánea adquirida, caracterizada por manchas acrómicas rodeadas de bordes hiperpigmentados, se localiza en las partes descubiertas (manos, cara) y en los genitales.

4.9 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ALVAREZ, Rafael. Salud Pública y Medicina Preventiva. Ed. El Manual Moderno. México D.F. 1991.
- BALSEIRO, Lasty. Investigación en Enfermería. Librería Acuario, S.A.de C.V. México D.F. 1991.
- FREEDMAN, Ruth. Enfermería Sanitaria. Ed. Interamericana, --- 2ª edición. México D.F. 1989.
- GUTIERREZ, Addy. Proyecto para la organización y funcionamiento de la Sede de Prácticas de Atención Primaria a la Salud. Universidad Nacional Autónoma de México, San Luis Tlaxialtemalco, Delegación Xochimilco, 1992.
- LOPEZ, Luna. Salud Pública. Ed. Interamericana, Mc Graw-Hill. México D.F. 1991.
- SOLA, Juan. Introducción a las Ciencias de la Salud. Ed. Trillas. 4ª edición. México D.F. 1993.