



**ESCUELA DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL DE JESÚS
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE 3295-12**



TESIS

**PROYECTO DE CENTRO COMUNITARIO DE
ENFERMERÍA MIRAFLORES**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

RUIZ HERNANDEZ ISAAC

ASESOR:

LIC. TOMASA JUAREZ CAPORAL

MÉXICO. D.F. 2011





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.



**ESCUELA DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL DE JESÚS
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE 3295-12**



TESIS

**PROYECTO DE CENTRO COMUNITARIO DE
ENFERMERÍA MIRAFLORES**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

RUIZ HERNANDEZ ISAAC

ASESOR:

LIC. TOMASA JUAREZ CAPORAL

MÉXICO. D.F. 2011



**DIRECCIÓN TÉCNICA
PRESENTE**

Adjunto a la presente, el trabajo recepcional:

PROYECTO DE CENTRO COMUNITARIO DE ENFERMERÍA DE MIRAFLORES

Elaborado por:

RUIZ HERNANDEZ ISAAC

Una vez reunidos los requisitos establecidos por la Legislación Universitaria, apruebo su contenido para ser presentada y defendida en el examen profesional, que se presentará para obtener el título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

ATENTAMENTE.



LEO. TOMASA JUAREZ CAPORAL.

DEDICATORIAS

- ❖ A dios por darme la oportunidad de conocer este hermoso mundo, por darme la vida y por darme salud, trabajo, amor, habilidades y conocimientos.
- ❖ A mis padres: Arturo Omar y Guadalupe Hernández por guiarme en el camino de la vida.
- ❖ A mi hermano: Israel Ruiz, por su carisma y entusiasmo que me transmite para seguir adelante.
- ❖ A mis tías Graciela Gómez e Ivonne Ruiz, por su valioso apoyo emocional.
- ❖ A mis Maestras: Tomasa Juárez y Martha Alicia, por creer en mi y enseñarme a desenvolverme ante la sociedad.
- ❖ A mis Verdaderos Amigos: Jesús Rosas, Salvador Rivera y Miguel Gutiérrez, por escucharme, aconsejarme, dirigirme y demostrarme que ante todo obstáculo, existe un camino que nos lleve a la solución.
- ❖ A mis conocidos y familiares que siempre están detrás de mi, ya que son base de mis éxitos, ya que sin ellos no seria la persona que soy ahora.

Por esto y mas.

Mil Gracias.

TABLA DE CONTENIDO:

• Introducción	pag.7
• Objetivo General	pag.8
• Misión	pag.9
• Antecedentes del lugar	pag.10
• Ubicación del Proyecto del Centro Comunitario	pag.16
• Croquis de Distribución del C.C.E.M	pag.17
• Organigrama del Centro Comunitario	pag.19
• Adaptación de Políticas para el Centro	pag.20
• Propuesta General de Trabajo	pag.22
• Cardiovascular	pag.23
• Atención del Niño Sano	pag.24
• Bases Legales	pag.25
• Ley General de Población	pag.29
• Código Penal	pag.30
• Recursos Humanos	pag.32
• Secretaria Administrativa	pag.33
• Consultoria de Enfermería	pag.36
• Pasantes en Servicio Social	pag.39
• Auxiliar de Intendencia	pag.41
• Guardia de Seguridad	pag.43
• Recursos Físicos	pag.46
• Anexos	pag.56
• Cartel del C.C.E.M	pag.57

- Tríptico informativo del C.C.E.M pag.58
- Norma Oficial de RPBI pag.60
- Plan de trabajo de la Red de Investigación del C.C.EM pag.67
- 1er Caminata del Paciente Diabético pag.70
- Bibliografía pag.76

INTRODUCCIÓN

Las necesidades de atención médica que demanda la población de San Mateo Tezoquipan Miraflores es de suma importancia, debido a la insuficiencia de instituciones médicas, por ello se realiza este proyecto del Centro Comunitario de Enfermería de Miraflores (C.C.E.M.) para dar atención de primer nivel a las personas de bajos recursos, ya que la población actual oscila entre los 19,000 a 20, 000 habitantes, por lo que una sola institución médica no brinda el servicio de calidad y humanístico, dado las circunstancias que sector salud se enfoca a la prevención y promoción de la salud, podremos afirmar que el C.C.E.M se encargue de realizar esta ardua actividad, donde evite enfermedades congénitas, y brinde servicios de atención, rehabilitación y asesorías para el beneficio de la población y pueblos circunvecinos .

OBJETIVO GENERAL

Brindar intervenciones de enfermería de primer nivel de atención a la población de San Mateo Tezoquipan Miraflores por medio de charlas educativas, trípticos y consultorías para pediátricos, jóvenes, adultos y adultos mayores para evitar enfermedades congénitas, de transmisión sexual y embarazos no deseados.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Brindar consultorías de calidad a los pacientes que ingresen a las instalaciones del C.C.E.M.
- Realizar actividades de interés social para el mejoramiento de la comunidad.

MISIÓN

El Centro Comunitario de Enfermería Miraflores, brinda atención de enfermería de calidad a la comunidad de Miraflores y pueblos circunvecinos donde se satisfaga las necesidades de atención primaria a la salud del individuo, Adulto mayor, familia y comunidad.

VISIÓN

Para el año 2015 el Centro Comunitario De Enfermería De Miraflores, se vislumbra como una Unidad de Atención Primaria a la Salud, que contribuye en la formación del ejercicio profesional, con un amplio sentido de compromiso y competencia, altamente calificados en la atención de la Salud del individuo familia y comunidad.

ANTECEDENTES DEL LUGAR

Toponimia

Chalco cuyo nombre es de origen náhuatl, proviene de Challi “borde de lago” y co “lugar”, y significa “en el borde del lago”. El significado de esta palabra ha sido muy discutida.^{1/}

La cabecera municipal, Chalco, lleva el apellido de Díaz Covarrubias, en honor de Juan Díaz Covarrubias, uno de los practicantes de medicina que fue fusilado en Tacubaya.

Glifo



El glifo está rodeado de cuatro pequeñas cuentas de jade; al centro, un espejo plano de jade que era muy apreciado por los chalcos porque lo consideraban instrumento de trabajo para los sabios; un anillo, que corresponde a la orilla de un espejo cóncavo de cuarzo amarillo que esta cubierto parcialmente con el espejo plano de jade; un espejo rojo cóncavo, del cual sólo se ve la orilla que forma una corona, sobre ésta se encuentran los dos espejos y un anillo florido que está formado por 20 pétalos que significan la integración de la dualidad, la unidad de las fuerzas femeninas y masculinas en la familia y en un barrio.

El primer grupo que llega a la región de Chalco-Amaquemecan fue el de “los acxotecas” de los cuales Chimalpahin afirma que vienen de Tula, la afamada y antigua patria de los toltecas, y fue el primer pueblo en llamarse chalca, tenía un gobierno de nobles. El segundo grupo por llegar fue el de los Mihuaques, que carecían de mandatario y tomaron el linaje noble de los acxotecas”.^{2/} Hacia 1160 d.C. llegan los chichimecas teotenancas procedentes del valle de Toluca, pasando por Tlahuac^{3/}. En los alrededores del lago hubo otros grupos, entre ellos los cuixocas, temimilolcas e ihuipanecas, los cuales formaron una congregación de tribus con los chalcas.

En 1258, llegan a Xico los chichimecas junto de los chalcas que ya tenían 18 años de estar habitando la región de la laguna con fama de grandes agoreros y hechiceros por cuya causa los chichimecas los apellidaban atempanecas (los que viven al borde del agua).^{4/} También, arribaron los nonohualcas teutilixcas tlacochalcas que se asentaron por Tlalmanalco, los tecuanipas, quienes poblaron

por el rumbo de Amecameca, algunas personas también llegaron de Pánuco, panohuayas quienes constituyeron el cuarto barrio del señorío, “cada grupo que se asentó alrededor del lago tomó un nombre propio pero retuvo el de Chalco por añadidura, todos estos formaron una congregación de tribus con los chalcas. Siendo así que desde estos tiempos se integró la región de Chalco Amaquemecan, en la cual vivían varios grupos confederados, con distintos modos de vida quienes siendo también diferentes entre sí étnica y lingüísticamente, logran hacer de Chalco una región productiva en agricultura a partir del siglo XIV, gozando su maíz de una gran fama.

“Hacia 1354 toda la región era conocida con el nombre de Tzacualtitlán-Tenanco Amaquemeca-Chalco”. 5/ En “1363 el territorio fue dividido en señoríos locales, los cuales fueron Iztlacoauhcan-Amaquemecan, Chalco-Amaquemecan, Tzacualtitlán-Tenanco-Amaquemecan y Tecuanipan-Amaquemecan”. 6/ “Para 1410 el territorio de los chalcas casi un estado confederado, se componía en cuatro señoríos: Acxotlan-Chalco, Tlalmanalco-Amaquemecan, Tenanco-Tepopollan y Xochimilco-Chimalhuacan, siendo Acxotlan-Chalco la Cabecera”. 7/

Los mexicas al llegar a Tenochtitlán carecen de tierras para cultivar y se proveen del maíz de Chalco el cual gozaba de gran fama; para 1465 Chalco se convierte en una provincia tributaria y los centros de recolección eran: Chalco, siendo Tlalmanalco de cabeza, Quauxumulco, Tepuztlán, Malinaltepec, Temilco y Xocoyaltepec, estos tributos fueron producidos por las chinampas de la orilla del lago.

La guerra como medio de expansión y de conquista se hace común, sólo mencionaremos una de tantas: en 1376 empieza la “guerra florida” que dura 8 años y es entre mexicas y chalcas, en esta guerra cuando los nobles mexicas aprehendían a los chalcas los dejaban libres y lo mismo hacían los chalcas sólo moría la gente en batalla y es debido a esta larga lucha por la supervivencia y defensa del territorio que la región de Chalco Amecameca no logra el esplendor de Texcoco y Tenochtitlán.

Existen dos versiones de la llegada de Hernán Cortés a la región de Chalco-Amaquemecan, una dice que los chalcas al estar enterados de la presencia de Cortés en Tlaxcala y Cholula, lo esperan en el paso de los volcanes y le llevan regalos de oro, la otra dice que los chalcas fueron a recibir a Cortés a Texmelucan y le obsequiaron joyas, piedras de mucho valor, brazaletes, mantas, plumas ricas comidas entre otras cosas 8/. Cortés en su 2ª carta de relación nos relata que partió de un pueblo Amecameca que es la de provincia de Chalco, y en el camino recibe embajadores de Moctezuma que le piden que regrese o que espere la orden de Moctezuma para recibirlo. Cortés permanece dos días en Amecameca donde le obsequian buena comida, oro y esclavas.

Por su parte, Clavijero en su libro Historia Antigua de México nos dice que “Cortés de Amecameca pasó a Ayotzingo, lugar que sirve de puesto a lugares de tierra caliente. Cacamac recibe a los españoles en Ayotzingo, les regala bastimentos y les ofrece la ciudad de Texcoco para que se alejen. Ixtlixóchitl junto con los españoles ayudó a los chalcas a defenderse de los pueblos de Xochimilco y Tlahuac, una vez que quedaron como aliados de los españoles, los chalcas piden protección a Cortés ante la amenaza constante de los mexicas formándose de esta manera una coalición de diferentes tribus en contra de los mexicas, con la derrota de los mexicas los chalcas de nuevo dominan su territorio quedando comprometidos y a disposición de los españoles, viéndose así los chalcas obligados a participar en nuevas expediciones.

La colonia se inicia desde el momento en que se hace la repartición de tierras entre los conquistadores. “Chalco en 1533 se convierte en Provincia real por decisión de la audiencia”, 9/ fue de gran importancia por ser una área productora de maíz, trigo, cebada, paja, leña, carbón, frutas, legumbres, materiales de construcción como madera, tezontle y piedra y por sus embarcaderos de Ayotzingo y Chalco que se vieron favorecidos por el intenso tráfico y las cercanías con la ciudad de México. Además surge la Encomienda, Cortés se asigna a sí mismo la Provincia de Chalco, en 1520 Nuño de Guzmán se apodera de la provincia y sus tributos. Los tributos también fueron asignados a la orden de los dominicos para la construcción de un monasterio y los tributos del maíz fueron designados para el marquesado.

Con la decadencia de la Encomienda surge en 1530 el corregimiento y en 1563 surge el corregimiento en Chalco cuyos límites se mueven constantemente entre Tlayacapan y Tlalmanalco. El corregimiento se prolongó en Chalco y en otras partes en todo el periodo colonial, la gran propiedad de Chalco tuvo su origen fundamentalmente en las mercedes reales otorgadas entre 1560 y 1642, la primer merced de tierras fue otorgada en 1565 a Juan Bautista de Avendaño y a Antón Méndez y en 1614 y 1641 Hernando de Aguilar, Alfonso Núñez Casillas y Diego Ruíz Lozano, pidieron licencia para traer vacas de cría y dedicarse a producir leche, queso, mantequilla, etcétera. Simultáneamente surgen los mayorazgos y cacicazgos; en cuanto a los mayorazgos en la provincia de Chalco, el más importante fue el de Don Miguel Saenz de Sicilia y Soria, por cédula extendida en Madrid el 4 de mayo de 1774.

El lago de Chalco tuvo una influencia importante ya que Chalco en el siglo XVI era un puerto lacustre en cuatro muelles, donde atracaban las trajineras que llevaban verduras y semillas hacia la ciudad de México.

Durante el siglo XIX, los hechos más sobresalientes son: al consumarse la Independencia, se promulga la Constitución de 1824 formándose el Estado Libre y Soberano de México con los distritos de Acapulco, Cuernavaca, Huejutla, México, Apaxco, Toluca, Tula y Tulancingo; a la vez los partidos de Chalco, Coyoacán,

Cuautitlán, Ecatepec, Mexicaltzingo, México, Tacuba, Teotihuacán, Texcoco, Xochimilco y Zumpango.

En 1861, la cabecera municipal es nombrada villa y se le imponen los apellidos de “Díaz Covarrubias” en (homenaje a Juan Díaz Covarrubias estudiante de medicina y asesinado por Leonardo Marque el 11 de abril de 1859). Chalco también fue escenario del encuentro de la emperatriz Carlota Amalia y Maximiliano quien la viene a recibir cuando regresaba de Yucatán.

“Destaca en el Estado de México la rebelión campesina indígena hecha por Julio López Chávez que aunque fue muy corta (diciembre 1867-1868), tuvo una gran trascendencia a nivel regional y nacional, es por eso que algunos autores como Gastón García Cantú, Manuel Díaz Ramírez, John Hart y otros han afirmado que este movimiento fue precursor del movimiento zapatista (casi 40 años antes). Julio López Chávez inicia su movimiento agrario a favor del reparto de las haciendas entre los indígenas explotados, pues para él los indígenas eran los dueños de las tierras, este movimiento inicia en San Francisco Acuautla, Coatepec y San Vicente Chicoloapan, además es fusilado el 9 de julio de 1868 en el interior de la escuela del Rayo y del Socialismo”. 10/

Durante el Porfiriato se desarrolla una gran actividad económica, pues el punto de reunión de los comerciantes de diferentes lugares, la comunicación por agua continua con sus canoas y barcos de vapor, la industria alcanza un mayor desarrollo, y las haciendas llegan a su máximo esplendor ya que sus inicios fueron a finales del siglo XVI y principios del XVII. Dentro de las haciendas las que más destacan son las de Xico, la Compañía, el Moral, entre otras, además en 1895 se instala la escuela de Regional de Agricultura la cual no tuvo existió, y en el mismo año es desecado el Lago de Chalco, desapareciendo los pocos pescadores que había, posteriormente estas tierras sirvieron como tierras de labor.

En 1890 el presidente de la República Mexicana, el Gral. Porfirio Díaz colocó la primera piedra para el primer Palacio Municipal y en 1893 fue inaugurado por el mismo mandatario.

En cuanto al movimiento revolucionario de 1910, el municipio de Chalco tuvo algunos enfrentamientos, entre zapatistas y carrancistas los cuales toman la iglesia de Ayotzingo, la incendian en dos ocasiones, fusilan varios hombres, ultrajan mujeres, en Chalco los zapatistas destruyen los archivos parroquiales, parte de la iglesia y algunas casas.

Para 1979 en los terrenos desecados del lago de Chalco da comienzo el asentamiento humano más grande de Latinoamérica conocido como Valle de Chalco con más de 500,000 habitantes en la primer etapa. Es por eso que la cabecera municipal es elevada a la categoría de ciudad, en marzo de 1989, después del 30 de noviembre de 1994 los habitantes de la región del Valle de

Chalco luchan por su separación en busca de una identidad y mejores condiciones de vida, para ello se creó el municipio 122 denominado Valle de Chalco Solidaridad.

Localización

El municipio de Chalco se localiza al oriente del Estado de México, entre las coordenadas $19^{\circ} 09' 20''$ altitud norte y $90^{\circ} 58' 17''$ longitud oeste. La latitud media del municipio es de 2,550 metros sobre el nivel del mar, tiene como cabecera municipal a la ciudad de Chalco. Limita al norte con el municipio de Ixtapaluca, al sur con los municipios de Cocotitlán, Temamatla, Tenango del Aire y Juchitepec, al este con el municipio de Tlamanalco al oeste con el Distrito Federal y con el municipio del Valle de Chalco Solidaridad.



Extensión

Tiene una superficie total de 234.72 km, considerando la segregación de superficie por la formación del municipio 122 Valle de Chalco Solidaridad.¹¹

Orografía

El municipio de Chalco tiene una orografía con tres características de relieve: zona accidental 33% del territorio, se localiza al sur del municipio, así como los cerros de Tlapipi, el Papayo, el Pedregal de Teja, Coletto e Ixtlaltetlac. La zona semiplana representa el 20% de la superficie ubicándose al oeste de San Martín

Cuahtlalpan y Santa María Huexoculco, dando origen a la formación de pequeños valles intermontañosos, la zona plana tiene lugar al oeste del municipio.

Hidrografía

Se encuentran dentro del municipio dos ríos: al norte de la entidad el río de la Compañía, y al sur el río Asunción o Ameca, cabe señalar que ambas corrientes pluviales tienen un alto grado de contaminación, ya que sirven como drenaje para el desalojo de desperdicios sólidos y líquidos, de basura doméstica, provocando un deterioro ambiental.

Existe el recurso hidráulico en otro aspecto, pues se cuenta con pozos profundos y corrientes de agua como las siguientes: “El Cedral”, “Cajones”, “El Potrero”, “Telolo”, “Palo Hueco” y “Santo Domingo”.

San Mateo Tezoquipan Miraflores.

Se encuentra a 7 kilómetros de la cabecera municipal de Chalco. En San Mateo Tezoquipan se construye el molino de Miraflores en 1710. Posteriormente, en 1840, se instala una fábrica textil que tomó el nombre del lugar y cuyos dueños eran los hermanos Martínez del Río y Sr. Felipe Neri. En 1870 Jacobo H. Robertson y la presencia de trabajadores ingleses se establece con gran éxito el metodismo, doctrina de la cual se desconoce exactamente cuando llega a Miraflores, sin embargo, para 1874 ya se tiene información una misión y de un pastor Abraham Marcelo Ávila.

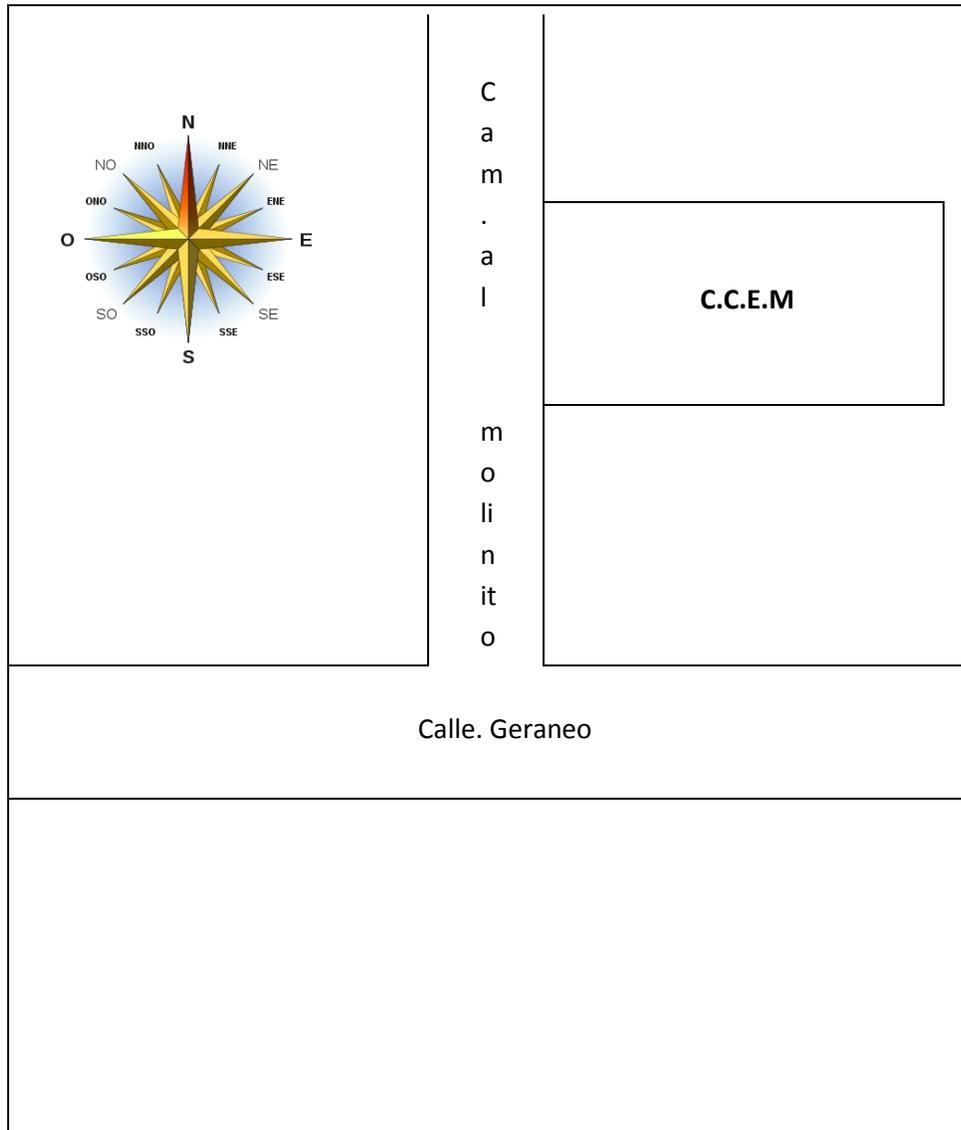
Años posteriores los hermanos mártires del río blanco, donan diferentes áreas de terreno denominadas verdes, el cual están ubicadas en la parte norte de dicho poblado, transcurridos los años, el actual presidente del comisariado ejidal Trinidad Huerta, recupera dichas áreas para su utilización, poniendo en cabildo en los años 90's en la administración del H. Ayuntamiento de Eulalio Ezparza, a lo que en conjunto de su equipo de trabajo. Donan este terreno para la utilización de una Institución De Salud.

Al término del Trienio de Eulalio Ezparza del H. Ayuntamiento de Chalco, sede los derechos de este Proyecto al Expresidente Jaime Espejel, Prosiguiendo a dicho compromiso con la población de San Mateo Tezoquipan Miraflores, dona 4 hectáreas para la realización de esta Institución de Salud al exdelegado municipal Francisco, al presidente del Comisariado Ejidal Trinidad Huerta, en donde en acuerdos establecidos en acta, la adquisición de 4 Hectáreas.

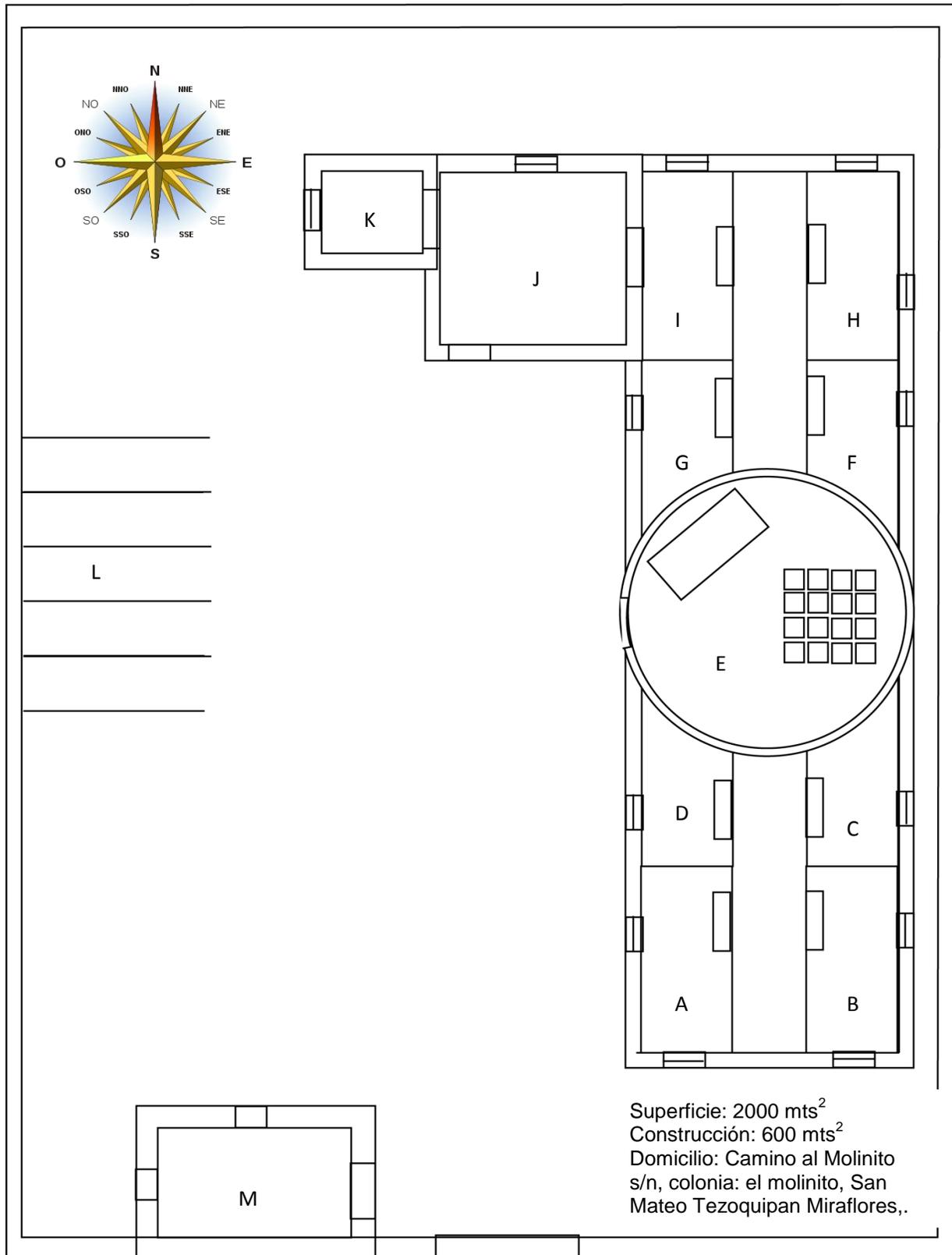
Culminarse los 3 años de Expresidente Jaime Espejel en el H. Ayuntamiento Constitucional de Chalco, Ingresa el Presidente Actual Juan Manuel Carbajal Hernández, construyendo 600 mts de Instalaciones para la realización de una Institución de Salud. A lo que a fecha actual se encuentra en Obra Negra.

UBICACIÓN DEL PROYECTO DEL CENTRO COMUNITARIO DE ENFERMERÍA

Camino al molinito s/n, San Mateo Tezoquipan Miraflores, Chalco. Edo. De México. Cp. 56645



Croquis de Distribución del Centro Comunitario de Enfermería Miraflores



NOMENCLATURA.

A.- Dirección del C.C.E.M

B.-Subdirección Administrativa

C.-Subdirección de enseñanza e Investigación.

D.-Oficinas de Red de Investigación en Enfermería de Oriente.

E.-Sala de espera y recepción.

F.-Consultorio de Atención al Adulto Mayor

G.-Consultorio de Atención a la Mujer.

H.-Consultorio de Atención a la salud publica.

I.-Consultorio de Atención al Niño.

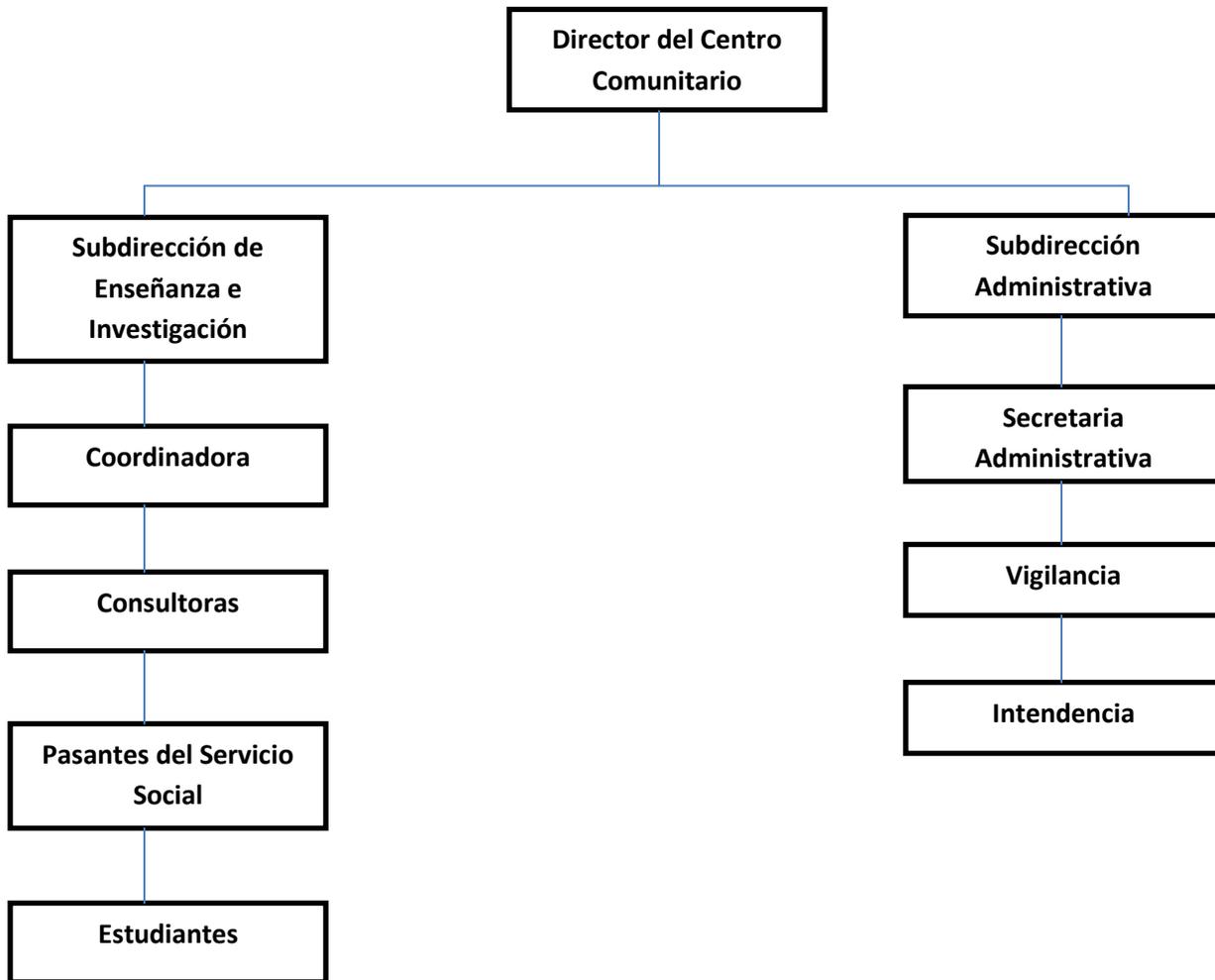
J.-Rehabilitación.

K.-Área de Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos.

L.-Estacionamiento.

M.-Caseta de Vigilancia.

ORGANIGRAMA DEL CENTRO COMUNITARIO DE ENFERMERÍA MIRAFLORES



ADAPTACIÓN DE POLÍTICAS PARA EL CENTRO

1. Los principios de la práctica de la salud pública tienen el propósito de conseguir un entorno saludable para todos los individuos que viven en él.
2. Las funciones esenciales de la salud pública incluyen la valoración, el desarrollo de políticas y las garantías.
3. Cuando los servicios sanitarios basados en la población son efectivos, existe una probabilidad mayor de que las categorías superiores de los servicios contribuyan de manera eficiente a la mejora de la salud de la población.
4. La enfermera comunitaria realiza cuidados en la comunidad como un conjunto y considera al individuo o la familia como el único miembro de un grupo de riesgo.
5. Una práctica de enfermería comunitaria eficaz implica la creación de relaciones con la comunidad y el interés hacia los cambios dentro de la comunidad.
6. La competencia de la enfermera en la práctica basada en la comunidad radica en la toma de decisiones sobre el cliente individual.
7. Con frecuencia los individuos vulnerables y las familias pertenecen a más de un grupo vulnerable.
8. Las necesidades especiales de las poblaciones vulnerables forman el entorno para los retos con que se enfrentan las enfermeras en la prestación de cuidados para las cada vez más complejas condiciones de salud aguda y crónica de estos clientes.
9. La exacerbación de los problemas crónicos de salud es común entre las personas sin hogar debido a que tienen menos recursos.
10. Un principio importante al tratar con clientes de riesgo o que han sufrido abusos es la protección del cliente.
11. Con frecuencia los clientes que abusan de sustancias pueden evitar la atención sanitaria por miedo a ser entregado a las autoridades.
12. En la práctica basada en la comunidad es importante comprender lo que significa la salud para los ancianos y los pasos que pueden seguir para mantener su propia salud.
13. Una enfermera de la práctica basada en la comunidad debe ser competente como colaboradora, educadora, consejera, asesora del cambio y defensora del cliente.
14. Los factores que aumentan la probabilidad de que se acepte y se adopte un cambio incluyen la simplicidad, la comprensión, la experimentación, la compatibilidad y las ventajas.

15. La valoración de la comunidad incluye tres elementos: estructura o lugar, la población y los sistemas sociales.
16. Un tema importante de la práctica a tener en cuenta para ser una enfermera eficiente basada en la comunidad es la comprensión de la vida de los clientes

PROPUESTA GENERAL DE TRABAJO

El C.C.E.M para la satisfacción de las necesidades de la entidad de San Mateo Tezoquipan Miraflores, requiere trabajo, empeño y dedicación por parte de la plantilla laboral, en poner en práctica las siguientes propuestas de trabajo:

1.-SALUD PÚBLICA / ATENCIÓN EN EL HOGAR

OBJETIVO.

Abatir las desigualdades que existen dentro de la comunidad en cuestión de salud, y mejorar las condiciones de salud del individuo, familia y comunidad.

METAS

- Prevenir epidemias y la propagación de la enfermedad (vacunación, control de epidemias, vigilancia de enfermedades).
- Promover y estimular las conductas saludables, participación de la comunidad en la salud, información y educación para la salud y mejoramiento de la calidad de vida);
- Monitoreo de la situación sanitaria (morbilidad y mortalidad, factores determinantes de la salud.
- Servicios de salud pública (salud escolar, servicios de emergencia en casos de desastres, servicios de laboratorio).

2.-SALUD DE LA MUJER

OBJETIVO

Proporcionar información sobre acciones para la promoción, prevención, identificación de enfermedades que afecta la salud de la mujer en etapa gestacional y normal.

METAS

- Contar con periodo intergenésico adecuado y detectar algún factor de riesgo reproductivo.
- Fomentar ámbitos alimenticios adecuados y realizar una planificación.
- Exploración de la mama y asesoramiento sobre la lactancia.
- Asesorías por teléfono.

3.-CARDIOVASCULAR

OBJETIVO

Atender a la población vulnerable a padecer alguna enfermedad cardiovascular con base en la aplicación de estrategias de salud para prevenir riesgos y daños al individuo en las diferentes etapas de la vida.

METAS

- Fomentar el ámbito alimenticio adecuado. Analisis de la situación sanitaria
- Cuidados circulatorios (insuficiencia arterial y venosa)
- Conocimiento de prescripción de medicamentos
- Cuidado de heridas
- Enseñanza: actividad/ ejercicio prescrito (ambulación, control muscular, movilidad articular).
- Ayuda para dejar de fumar.
- Manejo del dolor.
- Fomentar el ejercicio.
- Fomentar la tranquilidad emocional y mental.

4.-CULTURA FÍSICA Y DEL DEPORTE / REHABILITACIÓN

OBJETIVO

Proporcionar una atención especializada con la ayuda de personal calificado en el área de rehabilitación para favorecer el funcionamiento adecuado y la independencia del cliente.

METAS

- Evitar enfermedades actuales (ansiedad, estres, miedo)
- Fomentar la Fisioterapia en lenguaje articulado, mental y psicológico.
- Apoyo emocional
- Cuidados del paciente amputado
- Conducta de seguridad (prevención de caídas)
- Control de la medicación.
- Fomento del ejercicio.
- Manejo de la nutrición.

5.-ATENCIÓN DEL NIÑO

OBJETIVO

Otorgar una atención integral al niño en la edad escolar tomando en cuenta aspectos biopsicosocial para prevenir, detectar y controlar daños a su salud.

METAS

- Difundir a la población infantil como contribuyen los malos hábitos a dañar la salud provocando enfermedades por medio de charlas educativas con el fin de que estos en un futuro crezcan con un estilo de vida saludable.
- Trabajar en conjunto con los padres de familia o tutores de la población infantil integrándolos en las actividades de este programa para obtener un resultado óptimo.
- Administración de medicamentos
- Higiene Personal.
- Estado nutricional
- Identificación de riesgo
- Manejo de la inmunización (vacunas).
- Terapia con juegos
- Terapia de trauma.

BASES LEGALES

Se han considerado los artículos de mayor utilidad para fundamentar Intervenciones de Enfermería de los siguientes documentos que aquí solo se Enlistan y explican brevemente su utilidad en la aplicación de cada una de ellas.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

En sus artículos relación con el derecho a la salud.

- Artículo, 3°, 4° párrafo IV
- Artículo 5°, artículo 123.

LEY DE EDUCACIÓN

En lo relacionado con la prestación de servicio de estudiantes y su nivel de preparación.

- Artículo 7°.

LEY GENERAL DE SALUD

En lo que se refiere al funcionamiento del Centro Comunitario de Enfermería Miraflores como estancia prestadora de servicios de salud.

Titulo primero

Disposiciones generales

Capitulo único

- Artículo 1°, artículo 2°, artículo 3°, artículo 4°.

Titulo segundo

Sistema Nacional de Salud

Capítulo I

Disposiciones comunes

- Artículo 5°, artículo 6°, artículo 7°.

Capítulo II

Distribución de competencias

- Artículo 13, artículo 14.

Título tercero

Prestación de los servicios de salud

Capítulo I

Disposiciones comunes

- Artículo 23, artículo 24, artículo 27.

Capítulo III

Prestadores de servicios de salud

- Artículo 34, artículo 48 artículo 49.

Capítulo IV

Usuarios de los servicios de salud y participación del la comunidad

- Artículo 50, artículo 51, artículo 52, articulo 54, artículo 57, artículo 58, artículo 60.

Capitulo V

Atención Materno-Infantil

- Artículo 61, artículo 62, artículo 63, artículo 64, artículo 65, artículo 66.

Capítulo VI

Servicios de Planificación Familiar

- Artículo 67.

Recursos Humanos para los Servicios de Salud

Capítulo I

Profesiones, Técnica y Auxiliares

- Artículo 78, artículo 79, artículo 83.

Capítulo II

Servicio social de pasantes y profesionales

- Artículo 84, artículo 85, artículo 86, artículo 87, artículo 88.

Capítulo III

Formación, Capacitación y Actualización de Personal

- Artículo 89, artículo 92, artículo 94.

Título Séptimo

Promoción de la Salud

Capítulo I

Disposiciones comunes

- Artículo 110

Capítulo II

Educación para la Salud

- Artículo 112, artículo 113.

Capítulo III

Nutrición

- Artículo 114, artículo 115.

Capítulo IV

Efectos del Ambiente en la Salud

- Artículo 116, artículo 118, artículo 119.

Capítulo V

Salud ocupacional

- Artículo 128, artículo 130, artículo 132.

Título octavo

Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes

Capítulo I

Disposiciones comunes

- Artículo 133.

Capítulo II

Enfermedades Transmisibles

- Artículo 134, artículo 142.

Capítulo III

Enfermedades No Transmisibles.

- Artículo 158, artículo 159.

Capítulo IV

Accidentes

- Artículo 165

Titulo Noveno

Asistencia Social Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Inválidos

Capitulo único

- Artículo 167, artículo 170, artículo 171.

Titulo Décimo

Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General

Capitulo único

- Artículo 181

Capítulo IV

Medicamentos

- Artículo 226

Capitulo V

Estupefacientes

- Artículo 240

Titulo Decimocuarto

Control Sanitario de la Disposición de órganos, Tejidos y cadáveres de seres humanos.

- Artículo 317

Titulo Decimoctavo

Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos

Capítulo VI

Delitos

- Artículo 462, artículo 468, artículo 469, artículo 470.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

En lo relacionado con los horarios y percepciones, prestadores y condiciones de trabajo e los prestadores de servicio.

Definición y descripciones de Actividades de las profesiones oficios y trabajos especiales que estarán vigentes a partir del 1º de Enero de 1990. 31. (A) con titulo.

32 prácticas de enfermera, auxiliar.

LEY GENERAL DE POBLACIÓN

En cuanto al desarrollo armónico de la población y la planificación familiar

Capítulo I

- Artículo 1º, artículo 2º.

Capítulo II

Política de la población

Sección II

Planificación familiar

- Artículo 14, artículo 15, artículo 16, artículo 17, artículo 18, artículo 19, artículo 20,
- Artículo 21, artículo 22, artículo 23.

Familiar, Mujer y Grupos Marginados

- Artículo 25.

CÓDIGO CIVIL

En lo relacionado con los actos que pudieran surgir de situaciones delictuosas por imprudencia o intencionales.

Capítulo V

De las obligaciones que nacen de los actos ilícitos

- Artículo 1910; artículo 1915, artículo 1916.

Título décimo

Capítulo II

- Artículo 2615

Capítulo II

De las actas de Nacimiento

- Artículo 54, artículo 55.

Capítulo VII

De las actas de Matrimonio

Título V

Del Matrimonio

Capítulo II

De los requisitos para contraer matrimonio

- Artículo 146, artículo 147, artículo 148, artículo 149.

Capítulo X

Del divorcio

- Artículo 266, artículo 267.

CÓDIGO PENAL

En lo relacionado con los actos que pudieran surgir de situaciones delictuosas por imprudencia o intencionales.

Título preliminar

Artículo 1°

Título primero

Responsabilidad penal

Capítulo I

Reglas generales sobre delitos y responsabilidad

- Artículo 7, artículo 8, artículo 9, artículo 11

Capítulo III

Personas responsables de los delitos

- Artículo 13

Capítulo

Sanción pecuniaria

- Artículo 29, artículo 30.

Título tercero

Aplicación de las sanciones

Capítulo III

Aplicación de sanciones a los delitos imprudenciales y preterintencionales

- Artículo 60, artículo 62.

Titulo séptimo

Delitos contra la salud

Capítulo I

De la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros aspectos en materia de estupefacientes y otros aspectos en materia de estupefacientes y psicotrópicos

- Artículo 198, artículo 210.

Titulo décimo

Delitos cometidos por servidores públicos

Capitulo I

- Artículo 212, artículo 213 Bis.

Titulo Decimosegundo

Responsabilidad Profesional

Capítulo I

Disposiciones Generales

- Artículo 228, artículo 230.

Titulo Decimotercero

Capítulo VII

Usurpación de Funciones Públicas de Profesiones y uso indebido de Informes

- Artículo 250.

Titulo Decimonoveno

Delitos Contra la Vida y la Integridad corporal

Capítulo I

- Artículo 288, artículo 289, artículo 293.

Capítulo II

Homicidio

- Artículo 302, artículo 307.

Capítulo III

Reglas Comunes para lesiones y homicidios

- Artículo 315, artículo 335, artículo 339, artículo 382.

RECURSOS HUMANOS

CATÁLOGO DE DESCRIPCIÓN DE PUESTOS

- Coordinador (a). del Centro Comunitario de Enfermería Miraflores.
- Secretaria Administrativa.
- Consultoria de Enfermería.
- Pasante de Servicio Social
- Auxiliar de Intendencia
- Vigilante.

DATOS GENERALES

Nombre del puesto:

1.- “COORDINADORA DEL CENTRO COMUNITARIO DE ENFERMERÍA MIRAFLORES”.

Dependencia: Federal

Adscripción Secretaria Académica

Horario 8:00 a 13.30 hrs..

DESCRIPCIÓN

Función Genérica: Gestión administrativa del Centro, para su operatividad y

- Coherencia con los Planes y Programas de salud actuales, acorde a las
- Necesidades de salud de la comunidad.
- Funciones específicas:
- Elaborar plan de trabajo anual
- Elaborar los instrumentos técnico – administrativos
- Mantener la vigencia del diagnóstico integral de salud de la comunidad cada año.
- Coordinación con las diferentes instancias de salud, educativas y otras.
- Planear la logística necesaria para el óptimo funcionamiento de la Sede.

- Coordinar y evaluar las prácticas comunitarias intra y extramuros.
- Coordinar las actividades de docentes, tutoras, pasantes y alumnos.
- Difundir la elaboración del Método enfermero y sus objetivos.
- Integrar funciones de actividades semestrales para autoridades civiles, sanitarias y programas principales.
- Gestión de recursos e insumos para la realización de actividades.
- Coordinación de trabajo de investigación.

ESPECIFICACIONES

- Requisitos de ocupación
- Licenciado en Enfermería y Obstetricia
- Edad.- Libre
- Carácter dinámico y creativo

RESPONSABILIDADES

Mantener la imagen Universitaria de excelencia a través de la prestación de servicios de calidad y eficiencia en el trabajo comunitario de las (os) estudiantes, pasantes, residentes y observadoras que realicen cualquier tipo de actividades en el Centro Comunitario de Enfermería Miraflores. Establecer buenas relaciones interpersonales con todo el personal asignado al C.C.E.M, así como con los y las pasantes, coordinadoras de grupos en práctica, estudiantes y visitantes en general para favorecer los programas planeados.

2.-SECRETARIA ADMINISTRATIVA DEL C.C.E.M

Nombre del puesto inmediato inferior:

Tutoras académicas.

PERCEPCIONES DEL PUESTO: Asignado por el dueño.

Plaza y categoría:

Profesor de carrera titular.

Remuneraciones:

Quincenales.

Sueldo:

Sobresueldo:

Por puesto académico administrativo 8 horas.

Compensaciones:

Estímulo a la productividad.

Estímulo por puntualidad y asistencia.

Estímulo por actividad docente.

Compensación por uso de vehículo y gasolina.

Total:

La suma de las percepciones antes mencionadas.

FUNCIONES GENERICAS.

- Mecanografiar y/o elaborar con ortografía y limpieza oficios, memoranda, documentos escolares, relaciones, solicitudes y escritos en general.
- Solicitar, recibir, registrar, distribuir, archivar y controlar expedientes y documentos escolares en general.
- Proporcionar información correcta al público, profesores y alumnos sobre trámites y servicios que proporciona la dependencia vía telefónica, personalmente o a través de ventanilla.
- Revisar conforme a los procedimientos establecidos que la documentación reúna los requisitos señalados en la legislación correspondiente e informar del problema y de la resolución del mismo a la jefatura e interesado, de manera verbal, telefónica o escrita.
- Completar e investigar los datos faltantes en las solicitudes o cualquier documento que certifique los estudios.
- dependencia, con las instancias correspondientes o con el propio alumno.
- Solicitar información relativa a los alumnos, utilizando las terminales de cómputo para elaborar certificados o constancias sobre la situación escolar de los mismos.

- Efectuar el cambio de situación escolar con la finalidad de que el registro escolar de los alumnos este actualizado.
- Revisar diagnósticos computarizados con el fin de detectar errores, omisiones y complementar los formatos de corrección conforme al procedimiento diseñado para el efecto.
- Realizar todas aquellas actividades inherentes al puesto que apruebe la Comisión Mixta de Tabuladores del Hospital.

3.-CONSULTORÍA DE ENFERMERÍA

Se define como la provisión del cuidado al usuario ya sea por demanda directa o programada en el centro de enfermería, mediante una organización racionalizada de los recursos estructurales necesarios basados en normas o guías predeterminadas. Su propósito descansa en proporcionar la mejor respuesta personalizada a las necesidades de salud detectadas y al mismo tiempo mejorar la calidad de vida de los participantes.

ACTIVIDADES DE LA CONSULTORÍA DE ENFERMERÍA

Recibir el expediente del usuario a atender, verificando que este completa su integración.

- Verificar que el equipamiento del consultorio corresponda a tipo de usuario a atender.
- Manejo de material, equipo y tecnología utilizados en la atención de enfermería.
- Recibir a los usuarios y conducirlo al área donde será atendido.
- Elaborar historia clínica si procede.
- Estudiar el Diagnóstico de enfermería y diseñar el plan de intervenciones que requiere el usuario.
- Determinar las necesidades y problemas de salud como integrante del equipo multidisciplinario.
- Organizar e interpretar a efecto de jerarquizar las necesidades y problemas.
- Registrar la atención prestada al usuario en el formato correspondiente y en el expediente clínico.
- Valorar el estado de salud del usuario y extender el certificado de salud correspondiente.
- Detectar usuarios hipertensos, diabéticos, adultos mayores y otros con afecciones crónicas y agudas y establecer actividades de control de enfermería y referencias a clínicas de especialidad.
- Determinar grupos sanguíneos y factor Rh.

- Realizar curaciones y suturas.
- Realizar el registro de datos en el expediente clínico en las tarjetas familiares, en la tarjeta de salud, considerando la cita de la próxima consultoría.
- Asesoría a individuos y familias con problemas específicos tendientes al autocuidado e independencia.
- Definir hallazgos en la evolución del estado de salud de los usuarios para reorientar o continuar el plan de atención de enfermería.
- Referir al usuario que requiera servicios que no se disponen en el CEC o que enfrente problemas de mediano y alto riesgo.
- Aplicar medicamentos por vía parenteral.
- Llenar el formato control de referencia y contra referencia de usuarios.
- Apoyar a otros servicios que lo requieran.

b) COMUNIDAD

- Realizar diagnóstico de salud Integral de la Comunidad, actualizar mapas.
- Dar seguimiento en su domicilio, a los casos que lo ameriten.
- Programar, realizar y evaluar visitas domiciliarias, utilizando los formatos ex profesos.
- Identificar riesgos para la salud familiar y elaborar el diagnóstico de enfermería, así como el plan de intervenciones con enfoques anticipatorios al daño y para resolver problemas de salud de bajo riesgo.
- Integrar el diagnóstico. de Salud de los planteles escolares, unidades laborales, clubes deportivos, sociales y otros para realizar actividades conjuntas para la salud.
- Planear, ejecutar, evaluar cuidados de enfermería con grupos organizados.
- Identificar las condiciones de saneamiento básico y proporcionar la orientación pertinente para su mejora.

- Informar de las modificaciones comunitarias, de los cuidados de enfermería comunitarios efectuados, los resultados de las visitas en el formato vigente.
- Realizar la vigilancia epidemiológica que proceda, de acuerdo a los lineamientos de la S.S.A y la enfermedad transmisible que se trate.
- Elaborar herramientas didácticas específicas como rotafolio, volantes, carteles, etc.
- Registrar los formatos de visita domiciliaria, el resultado de las actividades realizadas y fecha de la próxima visita domiciliaria acordada.
- Mantener actualizado el plano del sector y de cada manzana que lo integra.
- Detectar líderes de la comunidad y estructurar un directorio.
- Identificar los grupos organizadores y establecer comunicación con ellos para la realización de actividades conjuntas para la salud.
- Ejecutar las estrategias de intervenciones comunitarias.

C) INVESTIGACIÓN.

- Aplicar la metodología científica para innovar en la aplicación de sistemas de atención, educación y administración.
- Identificar problemas de la práctica profesional y promover estudios de investigación para utilizarlos en la atención que se brinda.
- Desarrollar estudios comparativos de productividad, eficiencia y calidad de los servicios proporcionados.
- Aplicar la investigación y los resultados de esta como herramienta para la solución de problemas que mejoren el ejercicio profesional en las funciones asistenciales, administrativas y docentes.
- Realizar estudios de caso para identificar los riesgos para la salud.
- Aplicar el método de investigación científica en el ámbito clínico, educativo y administrativo y participar en el diseño de proyectos de investigación tendientes al mejoramiento del nivel de salud de las poblaciones
- Participar en investigaciones epidemiológicas.

- Seguimiento de plan de alta.
- Identificar patrones de respuesta de los pacientes atendidos.
- Elaborar Protocolos de atención de enfermería.
- Participar con el equipo intra e interdisciplinario en la aplicación del método clínico y epidemiológico para conocer, explicar y predecir los fenómenos relacionados con el proceso.

4.-PASANTES EN SERVICIO SOCIAL”

Dependencia:

Instituciones Formadoras de capital humano.

Adscripción:

Al Centro Comunitario de Enfermería Miraflores.

Horario

6 hrs. Diarias matutino 08 a 14 hrs.

DESCRIPCIÓN.

Función Genérica:

- Intervenciones de enfermería a los usuarios que lo soliciten.
- Seguimiento y control en la comunidad de los casos que lo ameriten.
- Colaboración en la realización y evaluación de las prácticas comunitarias de los
estudiantes de pre y postgrado.
- Seguimiento de los casos que dieron lugar las prácticas comunitarias de los
estudiantes.
- Participación en los servicios del CCEM según plan de rotación.
- Elaboración de informes de actividades semanales y bimestrales.
- Participación en actividades de investigación.

ESPECIFICACIONES

Requisitos de ocupación:

Promedio mínimo de 8.0

Gusto por el trabajo comunitario.

No adeudo de materias.

Residencia cercana al CCEM.

Horario de trabajo, compatible con el horario de Servicio Social.

Experiencia

La adquirida durante la formación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Responsabilidades:

- Mantener la mejor imagen de los Licenciados o las Licenciadas en Enfermería y
- Obstetricia ante la población usuaria, mediante el trato profesional y amable
- durante la realización de sus intervenciones.
- Utilizar el material y equipo con el máximo de cuidado para evitar desperdicio y
- deterioro.
- Mantener relaciones cordiales inter grupales y con los usuarios de los servicios.
- Dominar el conocimiento de los factores de riesgo que pueden afectar la salud de
- la comunidad para disminuirlos o suprimirlos.

UBICACIÓN

Nombre del puesto inmediato inferior:

Ninguno.

PERCEPCIONES DEL PUESTO:

Plaza y categoría:

PASANTE

Remuneraciones:

Depende de la Institución.

Sueldo:

Depende de la Institución.

Sobresueldo:

Ninguno

Compensaciones:

Ninguna

Total

El correspondiente a la suma de dos percepciones.

5.-“AUXILIAR DE INTENDENCIA”

Dependencia:

Subrogada.

Adscripción

Centro Comunitario de Enfermería Miraflores.

Horario

8:00 a 14:00 y de 14:00 a 20:00 hrs.

DESCRIPCIÓN.

Función Genérica:

Mantener el orden y limpieza del mobiliario y planta física del CCEM.

Funciones específicas:

- Organización, aseo y limpieza del CCEM..
- Revisión de las instalaciones, mobiliarios y reporte para el mantenimiento necesario.
- ESPECIFICACIONES
- Barrer, trapear, pulir, aspirar, lavar a fin de mantener la limpieza y buena presentación de enseres, sanitarios, biblioteca, estacionamientos y otros lugares que se le asignen.
- Distribuir documentación y correspondencia en el propio centro de trabajo o en algún otro lugar.
- Efectuar compras menores.

- Trasladar y/o estibar mobiliario y equipo, aparatos, enseres y otros objetos que se le soliciten.
- Abrir y cerrar las puertas de acceso a los locales de la dependencia y mantener éstas cerradas cuando no se utilicen.
- Reportar anomalías dentro de su área de trabajo.

Requisitos de ocupación.

Secundaria

Capacitación en servicio de 1 año.

Edad de 18 a 50 años.

Examen general del área.

Saber manejar útiles y equipo de limpieza como: escoba, jerga, cubeta, cepillo, jalador, pulidora, aspiradora y demás necesarios para la realización de su trabajo.

Experiencia.

Un año en el servicio con o sin experiencia.

Responsabilidades.

Mantener un buen aspecto físico del C.C.E.M

Mantener buenas relaciones con el equipo de trabajo.

Brindar un trato amable a los usuarios.

UBICACIÓN.

Nombre del puesto inmediato superior:

Coordinadora del C.CE.M.

Nombre del puesto inmediato inferior:

Ninguno.

PERCEPCIONES DEL PUESTO:

Plaza y categoría:

Auxiliar de intendencia

Remuneraciones:

Quincenales

Sueldo:

Según categoría e Institución.

Sobresueldo:

Depende de la Institución.

Compensaciones:

Estímulos, eficiencia y productividad (Depende de la Institución).

Total:

La suma de todas las percepciones antes mencionadas.

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO

DATOS GENERALES

Dependencia:

Empresa Subrograda

Adscripción:

Empresa Subrograda

Horario:

6.-GUARDIA DE SEGURIDAD”

Función Genérica:

Cuidar la seguridad del inmueble y equipo valioso.

Funciones específicas:

- Cuidar el orden y seguridad de las áreas e instalaciones que se le asignen.
- Controlar el acceso o introducción de personas, vehículos, muebles y otras instalaciones.
- Controlar las salidas de mobiliario y equipo del área que tengan asignada.
- Verificar que las ventanas, puertas y otro acceso estén cerrados al finalizar la jornada.
- Encender y apagar luces del interior y exterior de las instalaciones.
- Vigilar que no se cause daño a los vehículos estacionados en sus áreas.
- Proteger la seguridad de las personas en las instalaciones universitarias y terrenos circundantes.

- Atender durante las horas en que ya no hay personal en las áreas, conmutador, interfón, teléfonos.
- Reportar anomalías que ocurran en los bienes muebles o inmuebles e instalaciones de su área.
- Verificar al inicio del turno que el reporte recibido coincida con el estado real de las instalaciones.
- Vigilar que ninguna persona sin autorización permanezca dentro de las instalaciones, terminado el horario de labores.
- Recorrer las zonas asignadas vigilando que no haya irregularidades.
- Realizar todas aquellas actividades inherentes al puesto que aprueba la Comisión Mixta de Tabuladores del Hospital de Jesús.

ESPECIFICACIONES:

Requisitos de ocupación:

Secundaria.

Capacitación al puesto de 6 meses.

Fortaleza física y emocional.

Experiencia:

Un año en servicio de vigilancia.

Responsabilidades:

Control de la seguridad del inmueble y sus contenidos.

Mantener relaciones cordiales y buena comunicación con el grupo de trabajo.

Brindar un trato amable a los usuarios.

UBICACIÓN.

Nombre del puesto inmediato superior.

Coordinación del C.C.E.M

Nombre del puesto inmediato inferior:

No existe.

PERCEPCIONES DEL PUESTO:

Plaza y categorías:

Vigilante.

Remuneraciones:

Quincenales.

Sueldo:

Según categoría.

Sobresueldo:

Según la Institución.

Compensaciones:

Estímulos, eficiencia y productividad (Depende la Institución).

La suma de las percepciones antes mencionadas.

RECURSOS FÍSICOS

EQUIPO Y MATERIAL PARA CONSULTORIOS

El equipamiento de cada uno de los consultorios debe contener lo indispensable para otorgar una adecuada atención al cliente. Por lo anterior parte de la descripción del equipo mencionado se encuentra sustentado en la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1- 2000. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.

1. FILTRO / RECEPCIÓN

- 1 Escritorio
- 1 Silla
- 1 Teléfono
- 1 Computadora
- 1 Impresora
- 2 Botes de basura municipal

2. ADMINISTRACIÓN / ARCHIVO

- 1 Escritorio
- 1 Silla
- 3 Gavetas o anaqueles (para archivar expedientes)
- 1 Bote para basura municipal
- 1 Teléfono

3. CONSULTORIO GENERAL

- 1 Esfigmomanómetro mercurial, aneroide o electrónico con tamaño que requiera para su actividad principal.
- 1 Termómetro
- 1 Estetoscopio Biauricular
- 1 Estuche de Diagnostico con oftalmoscopio
- 1 Equipo de Termometría
- 5 Abatelenguas (no estéril)
- 1 Bascula con estadimetro
- 1 Lámpara de haz direccional (Chicote)

MOBILIARIO

- 1 Mesa de exploración
- 1 Anaquel para resguardar el material
- 1 Escritorio
- 2 Sillas
- 1 lavabo
- 1 Banco de altura
- 1 Bote para basura

4.-EQUIPO Y MATERIAL PARA EL CONSULTORIO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

- 1 Esfigmomanómetro
- 1 Estetoscopio Biauricular
- 1 Estuche de Diagnostico
- 1 Equipo de termometría
- 1 Bascula con estadimetro

- 1 Cinta métrica

MOBILIARIO

- 1 Mesa de exploración
- 1 Banco de altura
- Barras o barandales
- 1 Silla de ruedas
- 1 Anaquel para material
- 1 Escritorio
- 3 Sillas
- 1 Lavabo
- 1 Mesa pasteur
- 1 Bote para basura

5.- ALMACÉN

- 10 Anaqueles de acero inoxidable
- 1 escritorio
- 1 Silla
- 1 Teléfono
- 2 carros de acero (para transportar el material)
- 1 Bote para basura

6.- CAFETERÍA

- 1 Mostrador
- 1 Estufa
- 1 Anaquel para trastes

- 5 Mesas
- 20 Sillas
- 1 Fregadero

7.- ÁREA DE RPBI

- 1 Contenedor grande rígido para punzocortantes
- 1 Contenedor grande para RPBI

4. CONSULTORIO SALUD PERINATAL

- 1 Esfigmomanómetro
- 1 Estetoscopio biauricular
- 1 Estuche de Diagnostico
- 1 Cinta métrica
- 1 Estetoscopio de Pinard
- 1 Doppler
- 1 Pelvímetro
- 1 Equipo de Termometría
- 1 Bascula con estadimetro
- 1 Espejo

MOBILIARIO

- 1 Mesa de exploración
- 1 Par de rodilleras
- 1 Lámpara de haz (chicote)
- 1 Mesa Pasteur
- 1 Anaquel para material
- 1 Escritorio

- 2 Sillas
- 1 Lavabo
- 1 Banco de altura
- 1 Bote para basura

5. CONSULTORIO DE SALUD DE LA MUJER

- 1 Esfigmomanómetro
- 1 Estetoscopio biauricular
- 1 Estuche de Diagnostico
- 1 Equipo de Termometría
- 1 Bascula con estadimetro
- 1 Espejo

MOBILIARIO

- 1 Mesa de exploración
- 1 Par de rodilleras
- 1 Lámpara de haz (chicote)
- 1 Mesa Pasteur
- 1 Anaquel para material
- 1 Escritorio
- 2 Sillas
- 1 Lavabo
- 1 Banco de altura
- 1 Bote para basura

6. CONSULTORIO DEL NIÑO SANO

- 1 Estetoscopio de cápsula de campana o su equivalente tecnológico
- 1 Esfigmomanómetro con brazalete para infantes y escolares
- 1 Estuche de Diagnostico
- 1 Infantometro (puede ser parte de la mesa de exploración)
- 1 Bascula pesa bebe
- 1 Bascula con estadimetro
- 1 Negatoscopio
- 1 Cinta métrica
- 1 Equipo de termometría
- 5 Abate lenguas (no estériles)
- 1 Móvil

MOBILIARIO

- 1 Mesa de exploración
- 1 Banco de altura
- 1 Anaquel para material
- 1 Mesa Pasteur
- 1 lavabo
- 1 Escritorio
- 2 Sillas
- 1 Bote para basura

VACUNACIÓN Y TRATAMIENTOS

- 1 Equipo de termometría
- 1 Frasco con isodine
- 1 Frasco con jabón

- 1 Frasco con benzal
- 1 Frasco con solución estéril
- 1 Frasco con torundas alcoholadas
- 1 Bascula pesa bebe
- 1 Bascula con estadimetro

MOBILIARIO

- Refrigerador
- Termo
- Termómetro para termo
- Vasos de acero inoxidable
- 1 Mesa de exploración con infatometro
- 1 Banco de altura
- 1 lavabo
- 1 Mesa Pasteur
- 1 Escritorio
- 2 Sillas
- 1 Bote para basura municipal y contenedor de punzocortantes

8. CONSULTORIO DE SALUD CARDIOVASCULAR

- 1 Esfigmomanómetro
- 1 Estetoscopio biauricular

MOBILIARIO

- 1 Mesa de exploración
- 1 Banco de altura
- 1 Anaquel para material

- 1 Escritorio
- 2 Sillas
- 1 Bascula con estadimetro
- 1 Bote para basura

9. CONSULTORIO DE SALUD PÚBLICA / ATENCIÓN EN EL HOGAR

- 1 Escritorio
- 10 Sillas
- 1 Pizarrón
- 1 Pantalla fija

10. CONSULTORIO DE CULTURA FÍSICA Y DEL DEPORTE / REHABILITACIÓN

- 1 Bascula con estadimetro
- 1 Esfigmomanómetro
- 1 Estetoscopio biauricular
- Equipo para rehabilitación
- 1 Negatoscopio

MOBILIARIO

- 1 Anaquel para el equipo
- 1 Escritorio
- 2 Sillas
- 1 Bote para basura

12. LABORATORIO

ÁREA DE PROCESAMIENTO DE MUESTRAS

- 1 Agitador para pipeta
- 1 Baño maría con termómetro
- 1 Cámara de Neubauer
- 1 Centrifuga
- 1 Contador de 2 teclas
- 1 Contador de 8 teclas
- 1 Cronometro
- 1 Espectrofotómetro
- 1 Lector para Hematocrito
- 1 Microcentrifuga
- 1 Microscopio Bino auricular de campo claro
- 1 Pipeta automática de diferentes lambdas
- 1 Reloj de intervalos
- 2 Gradillas para sedimentación globular
- 2 Gradillas para tubos
- 2 Mecharos para Gas
- 1 Tela de alambre con asbesto
- 2 Mesas de acero inoxidable
- 1 refrigerador
- 1 Bote para basura municipal y bolsa roja
- 1 Contenedor de punzocortantes

ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS

- 1 lámpara de haz (chicote)
- 1 Asiento giratorio
- 1 Asiento individual

- 1 bote para RPBI (Bolsa roja)
- 1 Bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo)
- 1 Mueble de diseño opcional para la obtención de muestras del paciente
- 1 Mueble para guardar equipo o insumos
- 1 Recipiente rígido para punzo cortantes
- 2 Gradillas para tubos
- 1 Lavabo
- 1 torundera
- 1 paquete de tubos para muestras
- 1 Bote de basura municipal
- 1 Bote con bolsa roja
- 1 Contenedor de punzocortantes

ÁREA PARA TOMA DE MUESTRAS CITOLOGICAS VAGINALES (PAP)

- 1 Asiento cómodo
- 1 Mesa de exploración
- 1 Par de rodilleras
- 1 Biombo
- 1 Bote para RPBI (bolsa roja)
- 1 Bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo)
- 1 Lavabo
- 1 Sistema de archivo para laminillas
- 1 Lámpara de haz (Chicote)
- 1 Anaquel para equipo o insumos
- 1 Mesa de mayo
- 1 mesa Pasteur
- 1 Bote para basura

ANEXOS

CENTRO COMUNITARIO DE ENFERMERIA

BRINDA LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

- Atención a la salud.
- Toma de glicemia capilar.
- Aplicación de inyecciones.
- Curaciones de heridas.
- Control y prevención de tensión arterial.
- Tomas de citologías.
- Suturación.



ATENCIÓN

Pediátrica
Adolescente
Gestacional
Geriatrica
Familiar



UBICACIÓN:

Camino al molinito s/n, san mateo tezoquipan Miraflores, chalco edo. De mexico

TRIPTICO INFORMATIVO DEL PROYECTO DEL C.C.E.M.

NORMA OFICIAL DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS

1. Objetivo y campo de aplicación

La presente Norma Oficial Mexicana establece la clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos así como las especificaciones para su manejo. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para los establecimientos que generen residuos peligrosos biológico-infecciosos y los prestadores de servicios a terceros que tengan relación directa con los mismos.

2. Referencias

Norma Oficial Mexicana NOM-052-ECOL-1993, Que establece las características de los residuos peligrosos, el listado de los mismos y los límites que hacen a un residuo peligroso por su toxicidad al ambiente, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de octubre de 1993.

Esta Norma contiene la nomenclatura en términos del Acuerdo Secretarial publicado el 29 de noviembre de 1994, por el cual se actualiza la nomenclatura de 58 normas oficiales mexicanas.

3. Definiciones y terminología

Para efectos de esta Norma Oficial Mexicana, se consideran las definiciones contenidas en la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, su Reglamento en materia de Residuos Peligrosos, la Ley General de Salud, sus Reglamentos, y las siguientes:

3.1 Agente biológico-infeccioso

Cualquier microorganismo capaz de producir enfermedades cuando está presente en concentraciones suficientes (inóculo), en un ambiente propicio (supervivencia), en un hospedero susceptible y en presencia de una vía de entrada.

3.2 Agente enteropatógeno

Microorganismo que bajo ciertas circunstancias puede producir enfermedad en el ser humano a nivel del sistema digestivo, se transmite vía oral-fecal.

3.3 Bioterio

Es un área o departamento especializado en la reproducción, mantenimiento y control de diversas especies de animales de laboratorio en óptimas condiciones, los cuales son utilizados para la experimentación, investigación científica y desarrollo tecnológico.

3.4 Carga útil

Es el resultado de la sustracción del peso vehicular al peso bruto vehicular.

3.5 Centro de acopio

Instalación de servicio que tiene por objeto resguardar temporalmente y bajo ciertas condiciones a los residuos peligrosos biológico-infecciosos para su envío a instalaciones autorizadas para su tratamiento o disposición final.

3.6 Cepa

Cultivo de microorganismos procedente de un aislamiento.

3.7 Establecimientos generadores NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Residuos Biológico-Infecciosos

Conjunto de operaciones que incluyen la identificación, separación, envasado, almacenamiento, acopio, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos.

3.10 Muestra biológica

Parte anatómica o fracción de órganos o tejido, excreciones o secreciones obtenidas de un ser humano o animal vivo o muerto para su análisis.

3.11 Órgano

Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de un trabajo fisiológico.

3.12 Prestador de servicios

Empresa autorizada para realizar una o varias de las siguientes actividades: recolección, transporte, acopio, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos biológico-infecciosos.

3.13 Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI)

Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos según son definidos en esta Norma, y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.

3.14 Sangre

El tejido hemático con todos sus elementos.

3.15 SEMARNAT

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

3.16 SSA

Secretaría de Salud.

3.17 Separación

Segregación de las sustancias, materiales y residuos peligrosos de iguales características cuando presentan un riesgo.

3.18 Tejido

Entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñan una misma función.

3.19 Tratamiento

El método físico o químico que elimina las características infecciosas y hace irreconocibles a los residuos peligrosos biológico-infecciosos.

4. Clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos

Para efectos de esta Norma Oficial Mexicana se consideran residuos peligrosos biológico-infecciosos los siguientes: NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Residuos Biológico-Infecciosos

4.3.1 Los tejidos, órganos y partes que se extirpan o remueven durante las necropsias, lacirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica, que no se encuentren en formol.

4.3.2 Las muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico e histológico, excluyendo orina y excremento.

4.3.3 Los cadáveres y partes de animales que fueron inoculados con agentes enteropatógenos en centros de investigación y bioterios.

4.4 Los residuos no anatómicos

Son residuos no anatómicos los siguientes:

- 4.4.1 Los recipientes desechables que contengan sangre líquida.
- 4.4.2 Los materiales de curación, empapados, saturados, o goteando sangre o cualquiera de los siguientes fluidos corporales: líquido sinovial, líquido pericárdico, líquido pleural, líquido Céfaloraquídeo o líquido peritoneal.
- 4.4.3 Los materiales desechables que contengan esputo, secreciones pulmonares y cualquier material usado para contener éstos, de pacientes con sospecha o diagnóstico de tuberculosis o de otra enfermedad infecciosa según sea determinado por la SSA mediante memorándum interno o el Boletín Epidemiológico.
- 4.4.4 Los materiales desechables que estén empapados, saturados o goteando sangre, o secreciones de pacientes con sospecha o diagnóstico de fiebres hemorrágicas, así como otras enfermedades infecciosas emergentes según sea determinado por la SSA mediante memorándum interno o el Boletín Epidemiológico.
- 4.4.5 Materiales absorbentes utilizados en las jaulas de animales que hayan sido expuestos a agentes enteropatógenos.
- 4.5 Los objetos punzo cortantes
- 4.5.1 Los que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento, únicamente: tubos capilares, navajas, lancetas, agujas de jeringas desechables, agujas hipodérmicas, de sutura, de acupuntura y para tatuaje, bisturís yestiletos de catéter, excepto todo material de vidrio roto utilizado en el laboratorio, el cual deberá desinfectar o esterilizar antes de ser dispuesto como residuo municipal.

5. Clasificación de los establecimientos generadores de residuos peligrosos biológicoinfecciosos

5.1 Para efectos de esta Norma Oficial Mexicana, los establecimientos generadores se clasifican como se establece en la tabla 1.

TABLA 1

NIVEL I NIVEL II NIVEL III NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Residuos Biológico-Infeciosos

Unidades hospitalarias de 1 a 5 camas e instituciones de investigación con excepción de los señalados en el

Nivel III.

Laboratorios clínicos y bancos de sangre que realicen análisis de 1 a 50 muestras al día.

Unidades hospitalarias psiquiátricas.

Centros de toma de muestras para análisis clínicos.

Unidades hospitalarias de 6 hasta 60 camas;

Laboratorios clínicos y bancos de sangre que realicen análisis de 51 a 200 muestras al día; Bioterios que se dediquen a la investigación con agentes biológico-infecciosos, o Establecimientos que generen de 25 a 100 kilogramos al mes de RPBI.

Unidades hospitalarias de más de 60 camas; Centros de producción e investigación experimental en enfermedades infecciosas; Laboratorios clínicos y

bancos de sangre que realicen análisis a más de 200 muestras al día, o Establecimientos que generen más de 100 kilogramos al mes de RPBI.

5.2 Los establecimientos generadores independientes del Nivel I que se encuentren ubicados en un mismo inmueble, podrán contratar los servicios de un prestador de servicios común, quien será el responsable del manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos.

6. Manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos

6.1 Los generadores y prestadores de servicios, además de cumplir con las disposiciones legales aplicables, deben:

6.1.1 Cumplir con las disposiciones correspondientes a las siguientes fases de manejo, según el caso:

- a) Identificación de los residuos.
- b) Envasado de los residuos generados.
- c) Almacenamiento temporal.
- d) Recolección y transporte externo.
- e) Tratamiento.
- f) Disposición final.

6.2 Identificación y envasado

6.2.1 En las áreas de generación de los establecimientos generadores, se deberán separar y envasar todos los residuos peligrosos biológico-infecciosos, de acuerdo con sus características físicas y biológicas infecciosas, conforme a la tabla 2 de esta Norma Oficial Mexicana. Durante el envasado, los residuos peligrosos biológico-infecciosos no deberán mezclarse con ningún otro tipo NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Residuos Biológico-Infecciosos

Residuos no anatómicos Sólidos Bolsas de polietileno Rojo Líquidos Recipientes herméticos Rojo.

Objetos punzo cortantes Sólidos Recipientes rígidos Polipropileno Rojo

a) Las bolsas deberán ser de polietileno de color rojo traslúcido de calibre mínimo 200 y de color amarillo traslúcido de calibre mínimo 300, impermeables y con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro, además deberán estar marcadas con el símbolo universal de riesgo biológico y la leyenda Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (Apéndice Normativo), deberán cumplir los valores mínimos de los parámetros indicados en la tabla 3 de esta Norma Oficial Mexicana.

Las bolsas se llenarán al 80 por ciento (80%) de su capacidad, cerrándose antes de se transportadas al sitio de almacenamiento temporal y no podrán ser abiertas o vaciadas.

TABLA 3

PARAMETRO UNIDADES ESPECIFICACIONES

Resistencia a la tensión Kg/cm² SL: 140

ST: 120

Elongación % SL: 150

ST: 400

Resistencia al rasgado G SL: 90

ST: 150

SL: Sistema longitudinal.

ST: Sistema transversal.

6.2.2 Los recipientes de los residuos peligrosos punzo cortantes deberán ser rígidos, de polipropileno color rojo, con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro, que permitan verificar el volumen ocupado en el mismo, resistentes a fracturas y pérdidas de contenido al caerse, destructibles por métodos físicos, tener separador de agujas y abertura para depósito, con tapa(s) de ensamble seguro y cierre permanente, deberán contar con la leyenda que indique “RESIDUOS PELIGROSOS PUNZOCORTANTES BIOLÓGICOINFECCIOSOS” y marcados con el símbolo universal de riesgo biológico (Apéndice Normativo).

a) La resistencia mínima de penetración para los recipientes tanto para punzo cortantes como para líquidos, debe ser de 12.5 N (doce punto cinco Newtons) en todas sus partes y será determinada por la medición de la fuerza requerida para penetrar los lados y la base con una aguja hipodérmica calibre 21 x 32 mm mediante calibrador de fuerza o tensiómetro.

b) Los recipientes para los residuos peligrosos punzo cortantes y líquidos se llenarán hasta el 80% (ochenta por ciento) de su capacidad, asegurándose los dispositivos de cierre y noNOM-087-ECOL-SSA1-2002 Residuos Biológico-Infecciosos BIOLÓGICO-INFECCIOSOS” y marcados con el símbolo universal de riesgo biológico (Apéndice Normativo)

En caso de que los residuos líquidos no sean tratados dentro de las instalaciones del establecimiento generador, deberán ser envasados como se indica en la tabla 2 de esta Norma Oficial Mexicana.

6.3 Almacenamiento

6.3.1 Se deberá destinar un área para el almacenamiento temporal de los residuos peligrosos biológico-infecciosos.

Los establecimientos generadores incluidos en el Nivel I de la tabla 1 de esta Norma Oficial Mexicana, quedan exentos del cumplimiento del punto 6.3.5 y podrán ubicar los contenedores a que se refiere el punto 6.3.2 en el lugar más apropiado dentro de sus instalaciones, de manera tal que no obstruyan las vías de acceso.

6.3.2 Los residuos peligrosos biológico-infecciosos envasados deberán almacenarse en contenedores metálicos o de plástico con tapa y ser rotulados con el símbolo universal de riesgo biológico, con la leyenda “RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS”.

6.3.3 El periodo de almacenamiento temporal estará sujeto al tipo de establecimiento generador, como sigue:

(a) Nivel I: Máximo 30 días.

(b) Nivel II: Máximo 15 días.

(c) Nivel III: Máximo 7 días.

6.3.4 Los residuos patológicos, humanos o de animales (que no estén en formol) deberán conservarse a una temperatura no mayor de 4°C (cuatro grados Celsius), en las áreas de patología, o en almacenes temporales con sistemas de

refrigeración o en refrigeradores en áreas que designe el responsable del establecimiento generador dentro del mismo.

6.3.5 El área de almacenamiento temporal de residuos peligrosos biológico-infecciosos debe:

a) Estar separada de las áreas de pacientes, almacén de medicamentos y materiales para la atención de los mismos, cocinas, comedores, instalaciones sanitarias, sitios de reunión, áreas de esparcimiento, oficinas, talleres y lavanderías.

b) Estar techada, ser de fácil acceso, para la recolección y transporte, sin riesgos de inundación e ingreso de animales.

c) Contar con señalamientos y letreros alusivos a la peligrosidad de los mismos, en lugares y formas visibles, el acceso a esta área sólo se permitirá al personal responsable de estas actividades.

d) El diseño, construcción y ubicación de las áreas de almacenamiento temporal destinadas al manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos en las empresas prestadoras de NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Residuos Biológico-Infecciosos artículo 21 del Reglamento en materia de Residuos Peligrosos de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente. El tiempo de estancia de los residuos en un centro de acopio podrá ser de hasta treinta días.

6.4 Recolección y transporte externo

6.4.1 La recolección y el transporte de los residuos peligrosos biológico-infecciosos referidos en esta Norma Oficial Mexicana, deberá realizarse conforme a lo dispuesto en los ordenamientos jurídicos aplicables y cumplir lo siguiente:

a) Sólo podrán recolectarse los residuos que cumplan con el envasado, embalado y etiquetado o rotulado como se establece en el punto 6.2 de esta Norma Oficial Mexicana.

b) Los residuos peligrosos biológico-infecciosos no deben ser compactados durante su recolección y transporte.

c) Los contenedores referidos en el punto 6.3.2 deben ser desinfectados y lavados después de cada ciclo de recolección.

d) Los vehículos recolectores deben ser de caja cerrada y hermética, contar con sistemas de captación de escurrimientos, y operar con sistemas de enfriamiento para mantener los residuos a una temperatura máxima de 4°C (cuatro grados Celsius). Además, los vehículos con capacidad de carga útil de 1,000 Kg. o más deben operar con sistemas mecanizados de carga y descarga.

e) Durante su transporte, los residuos peligrosos biológico-infecciosos sin tratamiento no deberán mezclarse con ningún otro tipo de residuos municipales o de origen industrial.

6.4.2 Para la recolección y transporte de residuos peligrosos biológico-infecciosos se requiere la autorización por parte de la SEMARNAT. Dicho transporte deberá dar cumplimiento con los incisos

a), b), d) y e) del numeral 6.4.1 de esta Norma Oficial Mexicana.

6.5 Tratamiento

6.5.1 Los residuos peligrosos biológico-infecciosos deben ser tratados por métodos físicos o químicos que garanticen la eliminación de microorganismos

patógenos y deben hacerse irreconocibles para su disposición final en los sitios autorizados.

6.5.2 La operación de sistemas de tratamiento que apliquen tanto a establecimientos generadores como prestadores de servicios dentro o fuera de la instalación del generador, requieren autorización previa de la SEMARNAT, sin perjuicio de los procedimientos que competan a la SSA de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia.

6.5.3 Los residuos patológicos deben ser incinerados o inhumados, excepto aquellos que estén destinados a fines terapéuticos, de investigación y los que se mencionan en el inciso 4.3.2 de esta Norma Oficial Mexicana. En caso de ser inhumados debe realizarse en sitios autorizados por la SSA.

PLAN DE TRABAJO DE LA RED DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO COMUNITARIO DE ENFERMERÍA MIRAFLORES.

PRESENTACIÓN

Este documento presenta el programa interinstitucional para el desarrollo de la Unidad de Investigación de Enfermería C.C.E.M-E.E.H.J. Las instituciones participantes son: CENTRO COMUNITARIO DE ENFERMERIA MIRAFLORES Y ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS (HJIAP).

En este proyecto se entiende a la Enfermería como “disciplina Profesional, con una perspectiva propia de desarrollo y al mismo tiempo, con el apoyo de otras disciplinas, a través de proposiciones y categorías que permiten analizar y profundizar en el estudio de los núcleos disciplinares: Cuidado, Persona, Entorno y Salud, que enmarcan su campo específico de intervención en las diversas prácticas de atención a la salud y en la naturaleza de la investigación derivada de las mismas.

Su ámbito de intervención está constituido por los procesos metodológicos e instrumentales que se realizan para valorar, diagnosticar, planear, ejecutar y evaluar el cuidado a individuos o bien a familias y grupos, lo que requiere un conocimiento profundo de los diversos enfoques teóricos de la propia enfermería así como de otras disciplinas, que favorecen el estudio de los sistemas biológicos, psicosociales y culturales que determinan la salud enfermedad y el cuidado de enfermería.”¹

Por lo tanto la enfermería como disciplina necesita construir y evaluar los cuidados a través de la investigación. En este proyecto, la investigación en enfermería es considerada la práctica por excelencia para reflexionar, criticar, analizar y recrear la práctica institucionalizada del cuidado; así como generar nuevas alternativas científicas, tecnológicas y humanas del cuidado, para atender en forma integral a la persona (individuo, familia y comunidad) que presenta diversas necesidades de cuidado a la salud.

La investigación en enfermería tiene su principal atención en la salud, ambos procesos están orientados a temas y problemas nacionales y demandas sociales, que se atienden mediante grupos de investigación y equipos de atención, con la intervención de especialistas de la disciplina, además de la concurrencia de otras disciplinas.

La investigación en Enfermería "...se vincula con la observación sistemática de las experiencias de la práctica profesional y con el desarrollo de investigaciones derivadas de problemáticas detectadas en la misma, privilegiando marcos teóricos centrados en el cuidado de la salud y de la vida del ser humano".

Para lograr lo anterior se requiere de áreas diseñadas a generar proyectos disciplinares e interdisciplinares como son la creación de Unidades para fomento a la Investigación. Por Unidad de Investigación, señalamos a aquellas unidades dirigidas prioritariamente a la investigación científica, tecnológica y humanista, de una disciplina o rama del conocimiento, con tendencia a la multidisciplinaria, con un plantel propio de investigadores.

RECURSOS HUMANOS

La Unidad de Investigación en Enfermería requerirá una plantilla de investigadores, quienes dedicarán un 25% de su tiempo semanal para la realización de sus trabajos de investigación.

Los coordinadores de investigación dedicarán el 80% al trabajo de investigación, discusión de resultados, cursos de formación de investigadores y participación en foros de difusión de resultados intra y extrainstitucionales.

Para la coordinación de la unidad se requerirán 1 Enfermera con nivel Maestría

Como investigadores de base en la Unidad se requieren de 1 enfermera con nivel Licenciatura, con interés, habilidad y cursos de formación en investigación, que dedicarán el 80% de su tiempo a actividades de investigación y asesoría de tesis de posgrado.

Así mismo se requieren de 2 pasantes como ayudantes de investigadores, con interés en la investigación, para desarrollar proyectos y su tesis de grado.

Para la atención a las necesidades del personal de la Unidad será necesaria la participación de una secretaria.

Todo este personal estará a disposición del Director del Centro Comunitario de Enfermería Miraflores.

1ER CAMINATA DEL PACIENTE DIABETICO

OBJETIVO GENERAL

- Fomentar el ejercicio, el hábito y cultura en la población prediabética y diabética sobre esta enfermedad, a través de pláticas educativas y la participación de ellos en la “**1er Caminata Del Paciente Diabético**” para mejorar la calidad de vida de esta región.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar las necesidades de la población diabética participante en la 1er caminata del paciente diabético.
- Brindar servicios médicos y asesoría a todos los participantes de la 1er caminata del paciente diabético.

*RELACIÓN DE ESTUDIANTES ASISTENTES EN 1ER CAMINATA DEL
PACIENTE DIABÉTICO*

NO.	NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
1	ALEJANDRA	JIMENEZ	REYES
2	ALEJANDRA	ORTEGA	CRESCO
3	ANA LILIA	LUNA	SANCHEZ
4	ANDREA LELLANYN	SORIANO	CARRASCO
5	ANGELICA	TORRES	GONSAGA
6	CARLA JAZMIN	MEJIA	PLATA
7	CRISTINA	CARRASCO	REYES
8	DAIRY MARIANA	REYES	TORRES
9	DANIA KARINA	LOPÉZ	RIVERA
10	DIANA LAURA	CRUZ	AYBAR
11	ELIZABETH	TECUAPA	GODINEZ
12	ESTEFANY	ARRIAGA	HERNANDEZ
13	GLORIA AKETZALY	FLORIN	CASTILLO
14	GUSTAVO VICTOR	CRUZ	MARTINEZ
15	HECTOR	FLORIN	GUZMAN
16	ISRAEL JONATHAN	RODRIGUEZ	ROJANO
17	JAHIR ALFONZO	BECERRIL	RAMIREZ
18	JAVIER	ALVAREZ	ATEXCATENCO
19	JESSICA	BOTELLO	BECERRA
20	JONATHAN	MERCADO	ROCHA
21	JUAN CARLOS	GALICIA	ARCOS
22	LESLI ABIGAIL	DE LA CRUZ	CADENA
23	LOURDES JOSELYN	LUNA	GUAPO
24	MARTHA ELIZABETH	HIGUERA	MACIAS
25	MISAEEL	ROJAS	DOMINGUEZ
26	YNSDY YARETH	VAZQUEZ	PEREZ
27	YURITZI ROSA BELL	PINEDA	NAVA

*PROGRAMA 1ER CAMINATA DEL PACIENTE DIABETICO
18 DE SEPTIEMBRE DE 2011*

MTRO. CEREMONIAS.- ISAAC RUIZ HERNANDEZ

- 7.00 A 8.30 AM.- CHEQUEO DE GLUCOSA, TENSION ARTERIAL Y TOMA DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, INSTITUTO ROOSVELT Y ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS.
- 8.30 A 9.00 AM.- ENTREGA DE PLAYERAS.
- 9.00 A 10.00 AM.- ASESORIAS EDUCATIVAS SOBRE DIABETES POR ESPECIALISTAS DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, CONSULTAS GRATUITAS DE MEDICOS GENERALES, DENTISTAS, GINECOLOGOS, OPTOMETRISTAS, PSICOLOGOS, ETC, POR PARTE DE LOS PATROCINIOS.
- 9.30 A 10.00 AM.- TIEMPO DE INGESTION DE LONCH PARA LOS PARTICIPANTES DE LA CAMINATA.
- 10.00 A 11.00 AM.- SE PROCEDERA A DAR INICIO A CAMINATA.
 - BIENVENIDA POR PARTE DEL C. JUAN GALARZA PEREZ RESIDENTE DEL POBLADO DE SAN MATEO.
 - EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO POR PARTE DE PROMOCIONES FUNNY Y C ROSA MA. PONCE
 - SALIDA REALIZADA POR PARTE DEL PARROCO DE LA POBLACION DE SAN MATEO C. RODOLFO.
 - RECORRIDO DE LA CAMINATA.
 - ENTREGA DE MEDALLAS Y RECONOCIMIENTOS POR PARTE DE COMITÉ ORGANIZADOR.
- 11.00 A 11.10 AM.- PALABRAS DE AGRADECIMIENTO POR PARTE DEL DELEGADO MUNICIPAL DE SAN MATEO C. SALVADOR RIVERA AGUIRRE.
- 11.10 A 14.30 PM.- REALIZACION DE EVENTOS CULTURALES Y MUSICALES.
 - PIEZA MUSICAL POR PARTE DEL MARIACHI COBRE DE ORO.
 - PIEZA MUSICAL POR PARTE DEL MARIACHI COBRE DE ORO.
 - ENTREGA DE REGALOS A PARTICIPANTES Y NOMBRAMIENTO DE UNOS PATROCINADORES.
 - PIEZA MUSICAL POR PARTE DE LA BANDA LA MISIONERA.
 - PIEZA MUSICAL POR PARTE DE LA BANDA LA MISIONERA.
 - ENTREGA DE REGALOS A PARTICIPANTES Y NOMBRAMIENTO DE UNOS PATROCINADORES.
 - PIEZA MUSICAL POR PARTE DEL TRIO ILUSION.
 - PIEZA MUSICAL POR PARTE DEL TRIO ILUSION.
 - ENTREGA DE REGALOS A PARTICIPANTES Y NOMBRAMIENTO DE UNOS PATROCINADORES.
 - BAILABLE POR PARTE DE LA ESC. PRIMARIA SOR JUANA INES DE LA CRUZ.
 - BAILABLE POR PARTE DE LA ESC. PRIMARIA SOR JUANA INES DE LA CRUZ
 - ENTREGA DE REGALOS A PARTICIPANTES Y NOMBRAMIENTO DE UNOS PATROCINADORES.
 - BAILABLE REPRESENTADO POR LA ESC. JUANA DE ASBAJE.
 - BAILABLE REPRESENTADO POR LA ESC. JUANA DE ASBAJE.

- ENTREGA DE REGALOS A PARTICIPANTES Y NOMBRAMIENTO DE UNOS PATROCINADORES.
- GRUPO SORPRESA.
- 14.30 A 14.35.- PALABRAS DE DESPEDIDA POR PARTE DEL MTRO. DE CEREMONIAS.

FOTOGRAFIAS



FOTOGRAFIAS



CARTEL DE 1ER CAMINATA DEL PACIENTE DIABETICO.



1er. CAMINATA DEL PACIENTE DIABÉTICO

18 DE SEPTIEMBRE
7:00 AM



SE LES INVITA
A PARTICIPAR EN LA
1er. CAMINATA DEL
PACIENTE
DIABÉTICO, EN SAN
MATEO
TEZOQUIPAN
MIRAFLORES
CHALCO. EDO DE
MÉXICO.

INFORMES E INSCRIPCIONES EN LOS
TELEFONOS: 55.37.24.68.31,
55.22.52.72.57, 55.21.18.09.48,
55.18.46.09.48 Y 25.86.09.12

delegacion-miraflores@live.com.mx



PERMISO 080087
EXPEDIENTE 190409012381
FOLIO 0847635

BIBLIOGRAFIA

- www.eneo/cuec.com.mx
- [Centro comunitario de la Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús.](#)
- www.leyfederaldetrabajo.com.mx
- www.leygeneraldesalud.com.mx
- www.constitucionpoliticademexico.com.mx