



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

---

“Empoderamiento de conductas saludables en una familia nuclear”

ESTUDIO DE CASO

QUE PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

P R E S E N T A

L.E. CHAVEZ SALINAS KARLA PAOLA

CON LA ASESORÍA DE:

E.E.A.T.H ALMA DIAZ AVILA



CDMX.

Noviembre , 2020



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

---

---

## Resumen

### “Empoderamiento de conductas saludables en una familia nuclear”

El presente estudio de caso se realizó en la especialización en salud pública y la ejecutando de sus tres ejes, la prevención, la educación y la promoción de la salud en la familia F.B, con el objetivo principal de realizar intervenciones de enfermería en los ejes ya mencionado, para así permitir la optimización de la salud en cada integrante.

La metodología comenzó con la selección de la alcaldía de Xochimilco, exactamente en el Pueblo de San Luis Tlaxialtelaco, en el área Geoestadística no. 052-7, con una población de 17.761 habitantes, para dar inicio se definió a este estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 113 vivienda, se seleccionó a la familia F.B y fue con esto que se le aplico la “Cedula para la elaboración de un diagnostico comunitario”, la que fue constituida de 50 variables, esta cedula fue útil para identificar cuáles son los problemas reales o potenciales de la persona y familia, por consiguiente se aplicó de forma personal la “Cedula de Valoración para Estudio de Caso Familiar, sustentado en la Teoría de Déficit de Autocuidado (TEDA) de Dorothea Elizabeth Orem” permitiendo con ello evaluar en el aspecto personal y general el autocuidado de forma focalizada que tiene la familia.

La familia F.B, es una familia nuclear, que consta de padres y 3 hijos, en su historia familia tiene antecedentes de hipertensión y diabetes de la parte materna y se define a la familia como aparentemente sana con signos vitales estables hasta ese momento, cuentan con vivienda propia con todos los servicios básicos, en la parte de su estilo de vida se comienza por detectar, deficiencia en el autocuidado, la inmunización, saneamiento desequilibrio nutricional, falta de actividad física, presentan problemas bucales e

---

---

---

---

interpersonales, lo que representan un riesgo fundamental a mediano plazo para su salud.

Para desarrollar este estudio de caso fue necesaria la implementación de consideraciones legales, utilizando la ley de protección de datos.

En conclusión se observó que las deficiencias que se encontraron en la familia F.B son cuestión de falla en los conocimientos que abarcan el cuidado de la salud, que a la falta de esto hizo que los integrantes de la familia adquirieran hábitos de salud dañinos que podían desencadenar comorbilidades permanentes en la persona, con lo que al aplicar las diferentes intervenciones se ayudó a que los integrantes de la familia F.B aprendieran a mantener un autocuidado y lo preservar a lo largo de su vida.

Palabras clave: Salud Pública, Familia Nuclear, Autocuidado, Nutrición, Inmunizaciones, Actividad física, Problemas Bucales, Saneamiento y Relaciones Interpersonale.

---

---



---

---

## **Main Family Healthy Empowerment Behavior.**

The present case of study was done on the public health specialization and the performance of three different ways: forestall, education and health promotion with F.B family, with the main goal of make interferences of nursing, on the mentioned ways, to let the health optimization on each person.

The methodology began of choosing Xochimilco's town hall, San Luis Tlaxialtemalco town, on geostatistical area with the number 052-7, with 17,761 population, to start this job was defined as viewing, descriptive and cross study, with a sample of 113 houses, and I selected F.B family and this was the reason that I applied an "application form to make a common diagnostic", and this was established on 50 ways, and this application form was successfully made for identify potentials and real family or person issues, and for this reason was personally applied "the application form for the family study case, sustain on the auto care shortfall theory (ACST) by Dorothea Elizabeth Oren" and let with this to evaluate the personal and general auto care, in a focus way that the family have., therefore it was applied in a personal way.

The F.B family are a nuclear family which consist about a father, mother and 3 children, on family's history they have history of hypertension and diabetes from mother's side, and we can define the family as apparently healthy with vital signs until this moment, they have their own house with all the basic services, in the lifestyle way we are detecting deficiency on auto care, immunization, sanitation, nutritional imbalance, lack of physical activity, they present oral and interpersonal problems, which could be represent a main risk on the medium term for their health.

To develop this case study, it was necessary the application of legal conditions, applying the data shield law.

---

---

In conclusion, it was noticed that the deficiencies that were found on F.B family are consequences of the unknowledge about self-care, and also this is a consequence because the family got harmful healthy habits that could trigger permanent comorbidities in the person, and with the application of different interventions we helpeeach person of the F.B family to learn to have and maintain the self-care and preserve it during their lives.

Keywords: Public Health, Nursing, Health, Nuclear Family, Self-Care, Nutrition, Immunizations, Physical Activity, Oral Problems, Sanitation, Interpersonal Relations, Interventions.

---

---

## Agradecimientos

El presente estudio de caso representa el trabajo realizado para obtener el título de Especialista en Salud Pública por la Universidad Nacional Autónoma de México, la cual tuve oportunidad de desarrollar durante mi estancia en el posgrado de la gran Universidad Nacional Autónoma de México.

Por lo cual agradezco plenamente a la gran casa de estudios, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) por la gran oportunidad de ser parte de ella desde el inicio de mis estudios superiores hasta mi primer posgrado, abriéndome la puerta a todas las oportunidades que esta tiene para sus perteneciente, desde el ámbito científico, social y cultural, ya que sin ella no hubiera podido lograr este gran paso en mi vida.

En especial a la Escuela Nacional de enfermería y obstetricia que durante 4 años fue mi segunda casa, donde aprendí a desarrollar grandes habilidades y me hicieron convertirme en una gran profesional y una futura especialista en Salud Pública, así como a uno de sus centro de atención a la salud, el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC) que nos permitió la realización de este estudio.

Por otro lado agradezco dos personas que siempre serán parte de mi formación, claro hablo de la Licenciada Marcela Díaz Mendoza coordinadora del PUEE, porque gracias a todo su apoyo no solo como coordinadora sino también como docente logre tener una gran expansión en mis conocimientos tanto sociales, como profesionales; además a la Licenciada Angélica Moreno Velázquez, a la cual estoy agradecida por todo el apoyo que me dio, la comprensión, los regaños y los grandes conocimientos que proporciono en mí, porque gracias a ellos sé que lograre ser una excelente profesionista; por otro lado mis me gustaria agregar a mis sinodales que sin ellos no hubiera terminado mi proceso de titulación, el apoyo, la solidaridad, la empatia son cosas que me ha enseñado estos grades profesionales, por que sin conocerme me dieron un gran trato y una gran experiencia academica

---

---

---

---

## Dedicatoria

A mi madre Lola , gracias por ser la persona que estuvo tras de mí y a lado mío durante todo este camino, gracias por ser mi inspiración durante toda mi vida, sin ti no lo hubiera logrado y sé que te debo mucho, estoy eternamente agradecida por traerme hasta este punto.

A mi hermana Nattaly, por ser mi compañera de vida, por ser la personita por la que debo dar un ejemplo y ser mejor persona en la vida, gracias por estar siempre a mi lado Natto.

A mi padre Carlos, que me ha dado todo para tener recursos y seguir mis estudios, por demostrarme que es lo que merezco en mi vida y lo que no. Gracias por que con tu ejemplo durante estos casi 25 años me he convertido y llegado hasta este punto de mi vida.

A mis hijas, que aunque muchos no las consideren asi para mi si lo son, claro me refiero a Kira, Lia, Nina, Petunia y Marcela , mis perritas, por que gracias a ellas que me impulsan cada dia a echarle ganas, ser una mama más preparada y con mas oportunidades, gracias por su amor que es el más puro que tengo en la vida.

---

---

---

---

## Indice

INTRODUCCIÓN .....	0
OBJETIVOS .....	2
GENERALES.....	2
ESPECÍFICOS .....	2
1. CAPITULO 1 FUNDAMENTACIÓN.....	3
2. CAPITULO 2 MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. MARCO CONCEPTUAL.....	7
2.2 MARCO EMPÍRICO .....	20
3. CAPITULO III METODOLOGÍA.....	25
4. CAPÍTULO IV APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERÍA.....	33
4.1. VALORACIÓN .....	33
4.2. PLANEACIÓN .....	42
4.3. EJECUCIÓN .....	63
4.4. FORMATOS DE VISITA.....	115
4.5. PLAN DE ALTA .....	140
5. CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	147
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	154
7. ANEXOS .....	166
8. APÉNDICES.....	193

---

---

---

---

## Tabla de cuadros y figuras

FIGURA 1. TABLA DE MORTALIDAD EN LOS ESTADOS DE MEXICO, SEGUN CONAMED.....	5
FIGURA 2. DETECCION OPORTUNA DE CANCER CERVICOUTERINO MEDIANTE CITOLOGIA CERVICAL A FLORES SERRALDE I.A .....	8
FIGURA 3. GALENO DE PERGAMO.....	9
FIGURA 4. IDENTIFICACION DE LA PERSONA PRINCIPAL EN EL GENOGRAMA. ....	10
FIGURA 5. SIMBOLOGIA PARA DIFERENCIAR EL SEXO EN UN GENOGRAMA. ...	10
FIGURA 6. ESTRUCTURA DEL ECO MAPA.....	11
FIGURA 7. PROCESO DE ATENCION ENFERMERIA.....	14
FIGURA 8. DOROTHEA ELIZABETH OREM, ENFERMERA TEORICA. ....	16
FIGURA 9. SALUD Y LA COMUNIDAD. ....	19
FIGURA 10. SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN MÉXICO.....	22
FIGURA 11. ILUSTRACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE VACUNACIÓN SSA..	23
FIGURA 12. EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA GENERACION EN SALUD PÚBLICA .....	25
FIGURA 13. EVIDENCIA FOTOGRAFICA EN EL AGEB. ....	25
FIGURA 14 GENOGRAMA DE LA FAMILIA F.B. ....	28
FIGURA 15. ECOMAPA DE LA FAMILIA F.B. ....	31

---

---

---

---

## Introducción

El presente estudio de caso se refiere a la salud pública y la ejecutando de sus tres ejes, la prevención, la educación y la promoción de la salud en la familia F.B; en primer punto podemos definir a la salud pública como una disciplina encargada de la protección de la salud de la comunidad buscando la mejora en la salud a través de la ejecución de sus ejes prioritarios.

Cada eje tiene características principales, en primer punto la prevención a la salud la podemos precisar como las acciones empleadas tanto para prevenir la aparición de enfermedades y reducir los factores de riesgo o aminorar las consecuencias que estas con lleve a la salud de las personas a corto, mediano o largo plazo, la educación a la salud; como la unión de actividades encaminadas a dar una información verídica a la población sobre temas de salud, estimulando el deseo de cada uno de los individuos para mantener o alcanzar un nivel de salud óptimo y con ello fomentar al autocuidado, por último la promoción de la salud establecida como el desarrollo que permite a una persona cambiar sus hábitos de salud alimentando el cambio en todos los aspecto de su vida y favoreciendo la protección de la salud de este individuo, esta rama de la salud y sus ejes fundamentales en el cuidado de una persona impulsan el autocuidado en la vida de cada individuo y con ello preservar la integridad de la población.

Anteponiendo a la ejecución de las intervenciones según el eje de que se hable, se analizó la problemática en salud a la que nos enfrentamos, es importante mencionar los retos en salud a los que se enfrenta la familia F.B, son la falta de autocuidado, la ausencia de inmunizaciones, la alteración del proceso nutricional, el sedentarismo, los problemas bucales, deficit del saneamiento basico y el desequilibrio en las relaciones familiares, dando acto seguido a la valoración y ejecución de intervenciones.

---

---

---

---

Dicha investigación se realizó con el interés de fomentar la salud de una familia originaria de Xochimilco, observando el alcance de las intervenciones y evaluar el incremento del conocimiento adquirido por los individuos de estudio a lo largo de cada visita, permitiendo así otorgar conocimientos prioritarios en la persona para que desarrolle un autocuidado y sea capaz de tomar decisiones o realizar actividades encaminadas al beneficio de la salud.



---

---

## Objetivos

### Generales

- Elaborar un estudio de caso de familia mediante intervenciones de enfermería en salud pública en promoción de la salud y prevención de enfermedades que permitan la mejora de autocuidado en cada integrante de la familia.

### Específicos

- Identificar los factores de riesgo, valorando y jerarquizando mediante el modelo de déficit de autocuidado (TEDA)
- Realizar diagnósticos encaminados a la resolución de los problemas en salud, de promoción a la salud o en su defecto de síndrome, según sea la necesidad.
- Diseñar un plan de intervenciones especializadas en salud pública.
- Jerarquizar los problemas de salud o factores de riesgo.
- Ejecutar las intervenciones planteadas.
- Evaluación focalizada del avance que tendrá la familia con cada plática informativa y al final de estas.
- Elaborar un plan de alta encaminado al fortalecimiento de la salud.

---

---

## Capítulo I

### Fundamentación

En México, según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) la vigilancia, prevención y control de enfermedades es compleja por la coexistencia de daños a la salud de diferentes etiologías, los principales esfuerzos se centran en las enfermedades transmisibles, la prevenibles por vacunación y las no transmisibles. (1)

Entre los factores que en su mayoría destacan es la obesidad, Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1997 reconoció a la obesidad como una patología propia, y la denomina como la “epidemia del siglo XXI” a partir del año 2004, en la actualidad se sabe que México es uno de los primeros países con obesidad en general y el número uno en obesidad infantil. (2)

En cuanto a esta última, se vio su alza en los infantes durante la época de los 70's 4% de prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños de 5 a 19 años, y en el 2016 se estimó esta misma prevalencia en 18%, tanto en niños (19%) como en niñas (18%). Por otro lado, 39% de los adultos de 18 años o más tenían sobrepeso, representados por más de 1900 millones de personas, de los cuales el 13% eran obesas que represan más de 650 millones de individuos. (2)

Con anterioridad se conocía a la obesidad como un problema representativo de los países desarrollados por su gran apertura a la comida rápida y el desarrollo económico o laboral al que pertenecen estos países, por ende esto es traspalado a ser una emergencia mundial, no solo perteneciente a los países de primer mundo, esto va generado a la baja o nula educación en salud en la población y el bajo nivel en acceso laboral.

Entre las principales causas que se identificaro tanto para obesidad como sobrepeso en niñas y niños , fueron que el consumo de alimentos procesados con altos niveles de azúcar, grasas trans y sal, así como de bebidas azucaradas que son muy fáciles de adquirir por su amplia distribución, bajo costo o amplia promoción en medios masivos, que en la actualidad y en nuestro país podemos identificar a gran magnitud. (3)

---

---

Entre la factibilidad en la que se encuentra la obesidad y el sobrepeso en México, esta que la solución primordial consta de fomentar una prospera y mejorada educación en salud alimenticia, comenzando una dieta equilibrada, donde los niños niñas, adolescentes y adultos reconozcan de forma adecuada los grupos alimenticios y líquidos necesarios para llevar a cabo esta dieta. (3)

Este problema en salud llega a repercutir de forma sorprendente el costo relacionado con la obesidad calculado que el costo aproximadamente es de 18.222 millones de dólares equivalente a 35.429 millones de pesos para 2008, lo cual podría corresponder al 24.9% del gasto en salud pública nacional en México y al 110.8% del gasto en salud nacional; solamente teniendo este gasto en individuos adultos con obesidad y sobrepeso. (4)

Entre otras de las limitantes para mantener una salud entre el promedio esperado en los mexicanos y limitada de factores de riesgos, se encuentra la inmunización administrada a los individuos de la población.

Para 2018 la cobertura de vacunación infantil básica fue del 86.9% según la Secretaría de Salud/GLAC, mientras que el 13.1% de los niños menores de un año no alcanzaron a ser cubiertos y entre los esquemas contemplan biológico encaminado en contra de la tuberculosis, hepatitis, poliomielitis, rotavirus, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubeola, paperas, influenza y neumococo. (5)

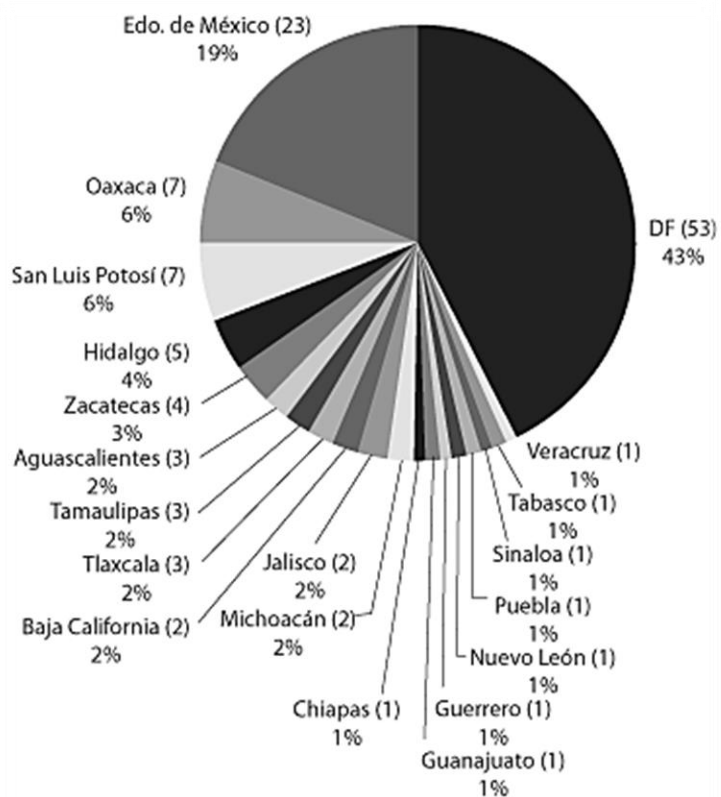
En 2018, se identificó que Baja California, Chiapas, Estado de México, Oaxaca y Yucatán fueron los lugares identificados como los estados del país con menos cobertura en vacunación; Baja California: 80% de la población de un año, Oaxaca: 76.8% , Estado de México: 75.8%, Yucatán: 69.2% y Chiapas: 62.2%. (6)

Para 2019, se implementa cada año la Campaña Nacional de Vacunación incluida en la Semana Nacional de Salud Pública, para la cual se estima aplicar cerca de 32 millones 400 mil dosis en el país. En la búsqueda dirigida de aumentar la cobertura de vacunación en el país, se incluyendo diferentes Instituciones como Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y de Petróleos Mexicanos (Pemex). (7)

Entre los biológicos que tienen mayor relevancia en la Semana Nacional de Salud Pública esta la Vacuna contra la Influenza. Según la Secretaría de Salud Pública, la vacuna contra la influenza está recomendada para: niñas y niños de seis meses a menores de cinco años, personas de 60 o más años, personas que viven con VIH, tienen diabetes, sobrepeso, obesidad o cáncer, entre otros. (7)

De la última “Ola epidémica” hasta la actualidad, 45.1% de las defunciones se presentó en personas de 20 a 39 años, es decir, jóvenes y adultos jóvenes. En los diferentes grupos etarios se ha presentado diferente tasa de mortalidad; en el grupo de 10 a 19 años se encontró la tasa con 0.2 defunciones por millón y en el grupo de 50 a 59 la tasa con 1.9 defunciones por millón; Sin embargo, la tasa de mortalidad más alta fue en el grupo de 20 a 29 años y de 30 a 39 años pues tuvieron el 1.6 y 1.5 por millón. (8)

Según la CONAMED (Fig. 1) Base de datos de mortalidad en Mexico , el entorno en el que mayor mortalidad tuvo fue dentro de los estados. (8)



Fuente: Base de datos Conamed

Figura 1. Tabla de mortalidad en los Estados de Mexico, según CONAMED.

Entre los factores de riesgo potenciales y los problemas reales presentes en la propia familia a tratar, se encuentra la salud bucal, en la actualidad este tipo de salud ha sido afectada por la transición demográfica y económica experimentada en las últimas décadas, han sido factores determinantes en el cambio de

---

---

los estilos de vida y en el perfil epidemiológico de las principales causas de morbilidad en los países desarrollados o con economías emergentes, como México. (9)

Según SIVEPAB (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales) 2011,31 el 93.0% de los pacientes mayores de 19 años y que son usuarios de los servicios de salud tenían un mínimo de 20 dientes. El porcentaje en el grupo de referencia de la OMS (35-44 años) fue de 96.8%. (10)

En la población que está afectada por problemas estomatológicos en México, el principal y con mayor magnitud es la caries, de acuerdo con la última encuesta en nuestro país aproximadamente el 60% de los escolares de seis años tienen caries dental, que es la población mayormente captada.

En cuanto a la prevalencia que este padecimiento tiene en nuestro país viene cifrando en el 90%, este padecimiento tiene ubicaciones geográficas específicas donde su presencia es mayor, ya que 30 entidades federativas la prevalencia de caries dental en niños de 2 a 5 años de edad que acude a los servicios de salud es mayor al 50 %, observando una cifra muy minoritaria de atención y prevención de enfermedades y padecimientos bucales en la población, entre las entidades federativas con mayor presencia de este padecimiento encontramos a Colima y Yucatán se encuentran con el 50% mientras que Guanajuato, Hidalgo y Quintana Roo se encuentran por arriba del 80% en cuanto a adquirir atención en salud bucal. (9)

Según la Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB 2017) , existen más enfermedades y padecimientos detectados en la población que aunque no tienen mayor relevancia son de gran preocupación en la población, dichas enfermedades son: Fluorosis dental 46%, Dientes obturados 40.1%, Anomalías dentofaciales 27%, Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales 25%, Enfermedad periodontal 15% y Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes con 7.3%. (10)

---

---

## Capítulo II

### Marco teórico

#### Marco conceptual

Para la realización del estudio de caso es necesario definir las principales palabras clave que ayudaron a formular el título definatorio de este trabajo, en un inicio de utilizo:

**Empoderamiento:** Viene del término inglés “Empowerment” que significa “conceder poder” y se puede definir como un proceso a través del cual, se analizan y detectan las necesidades de un colectivo desfavorecido socioeconómicamente, con el objetivo de dotarlos con las herramientas necesarias para que puedan conseguir más autonomía y disminuya así, su vulnerabilidad. (11)

**Conductas:** Conjunto de fenómenos que son observables o que son factibles de ser detectados. (12)

**Saludable:** Aquello que de acuerdo al beneficio que traiga al organismo y su funcionamiento, puede afectar de forma positiva al cuerpo humano, como estilo de vida y dieta que conlleva un individuo. (13)

**Familia nuclear:** Grupo doméstico conformado por un padre, una madre y sus hijos biológicos a cuyo conjunto, en la terminología de la antropología del parentesco es denominado sibling. (14)

**Autocuidado:** Función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente llevar a cabo, por sí solas, una actividad del individuo, aprendida por este y orientada hacia un objetivo, una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar; consideramos que el autocuidado es un sistema de acción. (15)

---

---

## Enfermería y la Salud Pública

La enfermería abarca los cuidados autónomos en conjunto con la colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.

Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud, en la gestión de los pacientes, los sistemas de salud, y la formación.(16)

En este caso al permanecer a la especialidad en Salud Pública, es importante referenciar que nuestro primordial enfoque de cuidado va dirigido a la población sana, para entender de mejor manera la definición que más empata con este tipo de atención a la salud es la definición que otorga Milton Terris a la Salud Pública, pues el enmarca que “Es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad ”. (17)



Figura 2. Deteccion oportuna de cancer cervicouterino mediante citologia cervical a Flores Serralde I.A

---

---

## Antecedentes de la Salud Pública

Para enfatizar un poco más sobre la salud Pública es relevante mencionar desde cuando se remonta en la sociedad, pues desde la antigüedad la comunidad ha estado inmersa en este tipo de cuidado, la prevención y promoción de la salud, se sabe que algunas comunidades adaptaron medidas tanto de alimentación como de saneamiento, esto ejecutado desde antes que existieron un proceso de bioquímica que hoy conocemos. (18)

Dentro de la historia en particular en la edad media podemos encontrar que uno de los múltiples personajes más sobresalientes de nuestra era Galeno de Pergamo (Fig. 3) el cual estuvo inmiscuido dentro de estos ámbitos de la salud pública, en este caso, Galeno introduce el reconocimiento de la higiene a la salud, fundamentando que la importancia del alimento, la bebida, el aire, el entorno, el masaje, del ejercicio, del control del sueño y la sexualidad lo cual da primicia a que salud pública entre a la comunidad tratando de que problemas de salud relacionados con estos conceptos no afecten a la sociedad, provocando así dificultades para mantener un salud óptima. (19)



Figura 3. Galeno de Pergamo



---

---

## Genograma

El genograma es un formato para dibujar un árbol familiar que registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones durante por lo menos tres generaciones. Su estructura proporciona una rápida visión de las complejas relaciones familiares y es una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema de uno de sus componentes puede estar relacionado con el contexto familiar y su evolución a través del tiempo.

Construye en la primera sesión de mediación, ayudando al mediador/a y a los participantes del proceso a ver un “cuadro general”, tanto desde el punto de vista histórico como del actual de la familia a tratar. (20)

La base del genograma es la descripción de los miembros de una familia que estén biológica y legalmente ligados entre sí, de una generación a otra. Este trazado es la construcción de figuras que representan personas y líneas que describen sus relaciones.(20)

A continuación se identifican las dos principales figuras (Hombre y mujer) (Fig. 4), en cuanto a la identificación de la persona de la que hablamos se debe trazar una línea adicional a la ya señalada (Fig. 5).

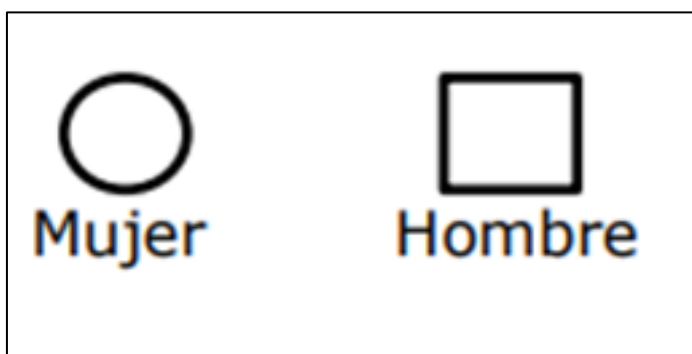


Figura 5. Simbología para diferenciar el sexo en un genograma.

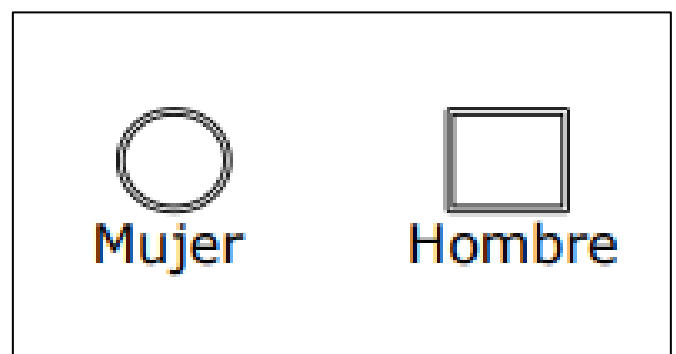


Figura 4. Identificación de la persona principal en el genograma.

---

---

## Ecomapa

Es una herramienta que permite al médico familiar a llevar a cabo una revisión sistemática de los recursos extra familiares (Fig. 6) con los que cuenta la persona y la familia, permite identificar las interrelaciones de la persona, la familia, con el ambiente y el contexto sociocultural en el que se desenvuelve, recolecta información que muestra la situación actual de la persona o la familia mediante simbología diseñada previamente, permitiendo sensibilizar al médico familiar o el equipo de salud en la percepción y búsqueda de recursos de apoyo social extra familiares; facilitando la participación en el diseño no solo del paciente índice sino de su familia. (21)

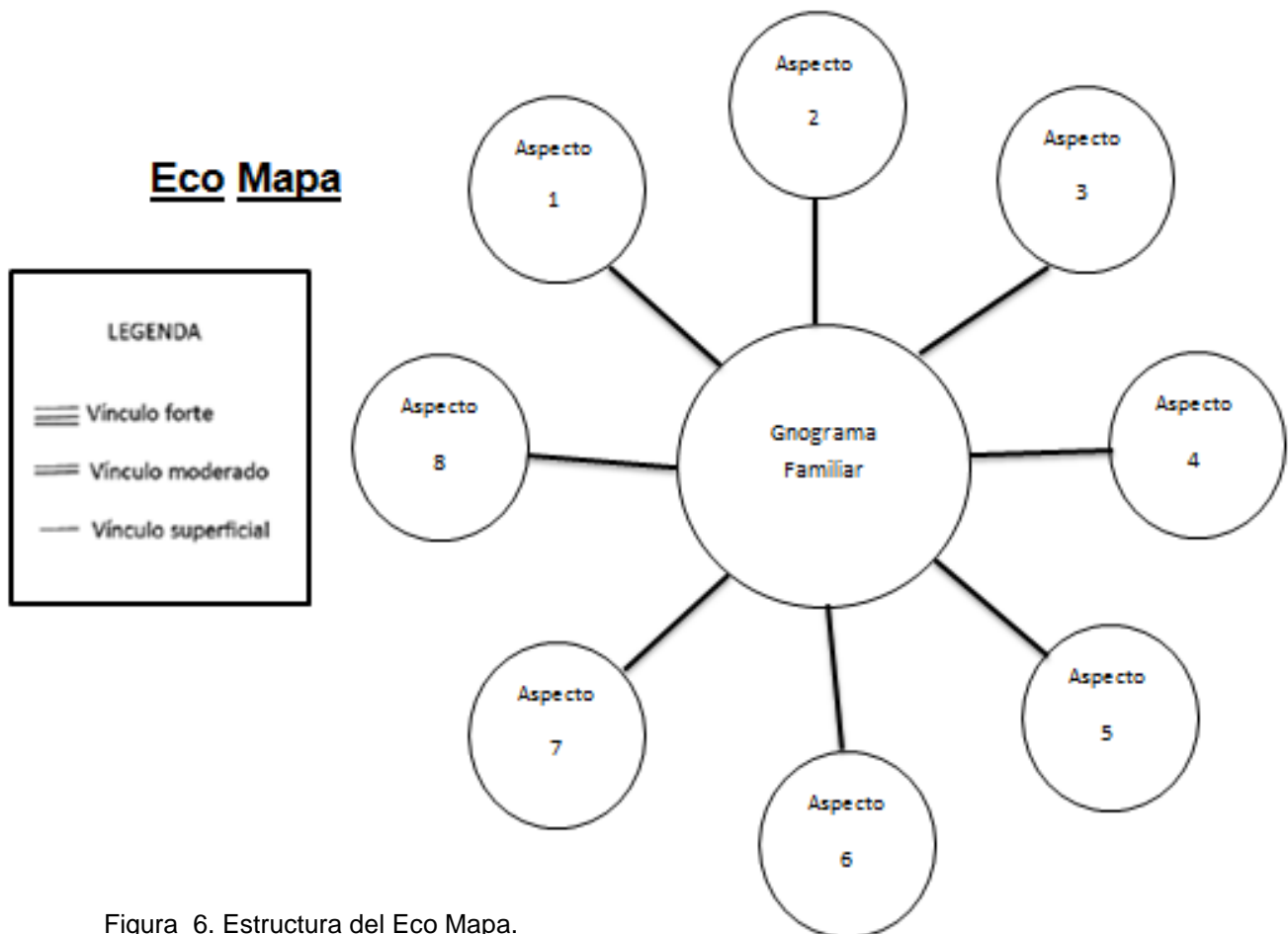


Figura 6. Estructura del Eco Mapa.

---

---

Proceso de atención enfermería.

Al definir esto nos damos un panorama más amplio de lo que se llevara a cabo en este estudio de caso, aparte de que es de suma importancia conocer cuál es el proceso en el cual nos guiaremos para establecer desde una valoración hasta una ejecución, este desarrollo vendrá empatado con el Proceso de Atención Enfermería la cual podemos definir como “Es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada”. (22)

Dicho proceso está estructurado por cinco etapas, de las son Valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación. Estas etapas tiene el objetivo de crear una estructura que permita desarrollar cuidados e intervenciones individualizadas acorde al individuo al que abordemos. Para ser más detallada el desarrollo de cada uno de las etapas es distinto, empezando por la Valoración.

La Valoración no es más que la recolección de información la cual debe estar organizada validando datos del estado de salud del individuo, esta etapa debe ser realizada por medio de una entrevista, de forma observacional y debe llevar una exploración física.(23)

En segundo punto, se encuentran los diagnósticos de enfermería que estos son juicios clínicos realizados por el profesional en salud (Enfermería), los cuales pueden ir encaminados a procesos vitales, problemas de salud reales o potenciales que el individuo sea acreedor, aunado a estos diagnósticos de enfermería se encuentran las intervenciones que viene siendo las actividades que el profesional pondrá en práctica con el individuo en cuestión, poniéndose objetivos a cumplir durante ese proceso. (23)

Como tercer punto, planeación. Se encarga de determinar los resultados esperados durante y al término de la aplicación de intervenciones tanto independientes e interdependientes, entendiendo las primeras como, aquellas que realiza el profesional de enfermería sin que exista de por medio una indicación médica y las segundas son realizadas en coordinación con otros miembros del equipo de salud.

---

---

Acorde al ámbito en que se desempeña la Salud Pública es importante destacar que la etapa de planeación, va enfocada a establecer estrategias de prevención, las cuales minimicen o corrijan los problemas de salud que el individuo llegue a presentar así como dar una promoción de la salud que de igual forma ira encaminada a la prevención en salud.

En la cuarta etapa que es la ejecución, se ponen en práctica las intervenciones, en esta esta se propone preparar, ejecutar y documentar cada uno de los avances que se tuvo al aplicar las intervenciones correspondientes.

Como última pero no menos importante etapa se encuentra la evaluación, que en dicho proceso se encarga de dar una comparación del estado de salud del individuo y los resultados esperados, emitiendo un juicio sobre cuál fue el avance que se obtuvo o el nivel de retención que fue emitido a la persona abordada. (23)

Algunas de las características primordiales del Proceso Atención Enfermería (PAE), es el humanismo que como ya se ha mencionado en una vasta gama de literaturas, esta considera al humano como un ser holístico total e integrado el cual no debe ser fraccionado por ninguna situación, también se caracteriza por ser un método intencionado pues se centraliza en tener objetivos las cuales van relacionadas a la resolución de problemáticas en salud, otorgando la oportunidad de valorar tanto la enfermedad como al individuo, es un proceso dinámico pues está sometido a cambios ya que al tener intervenciones los resultados y variaciones que rigen este proceso se pueden ver modificados y con ellos cambiar el panorama de estudio al que se está abocado, además de que esta parte dinámica, intencionada y humanista van tomada de la mano con una característica primordial del proceso que es la interacción, pues en esta etapa además de como ya lo plasma la palabra, se busca interactuar humano-humano (Relación interpersonal), incluye una parte de dinamismo y por obviedad está regido por la parte intencionada. (24)

---

---

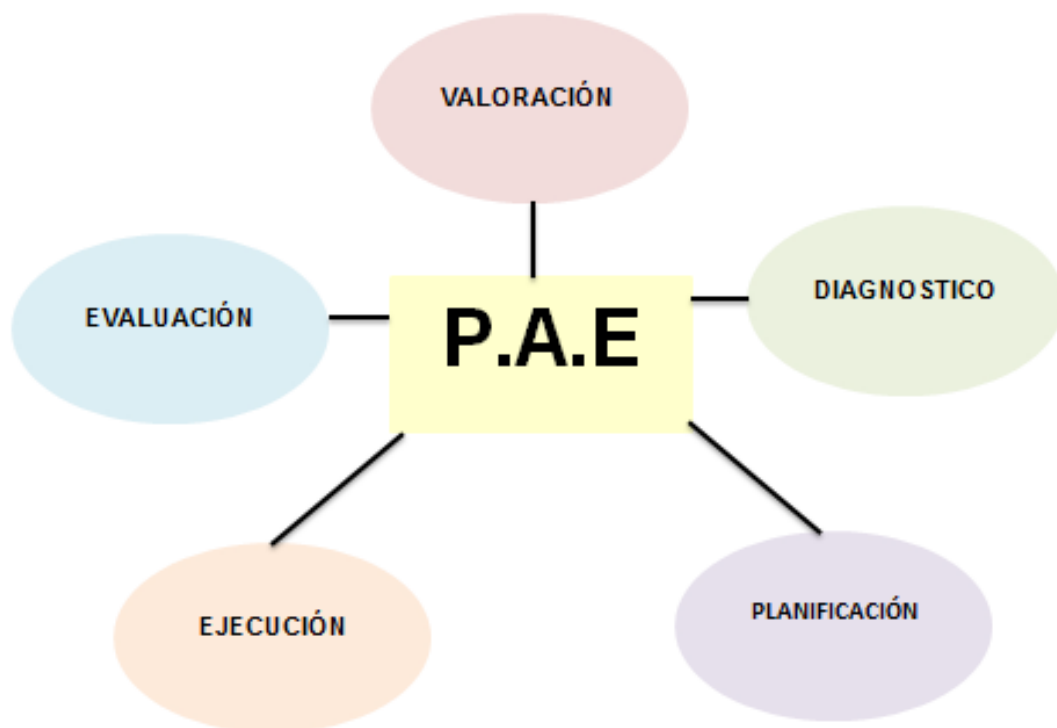
Es relevante mencionar que dentro de este Proceso de Atención Enfermería (PAE), se debe ejercer un juicio crítico para la realización, fundamentación, ejecución y evaluación de los resultados, y por juicio clínico se refiere a tener un “Pensamiento crítico sobre la resolución de los problemas” que se presenten durante la aplicación del proceso o bien en cada una de las etapas que se vayan realizando. (24)

Este pensamiento crítico es fundamental, pues no ayudara como profesionales de la salud a adquirir confianza, experiencia y conocimientos nuevos al intervenir con un paciente y dar resoluciones fundamentadas y certeras.

Para realizar un Proceso de atención enfermería (PAE) (Fig. 7) es necesario basarse en una teoría que fundamente el quehacer que se realizara con la persona seleccionada, por esta razón, se utilizara “La teoría Déficit de autocuidado” de Dorothea Elizabeth Orem.

Figura 7. Proceso de Atención Enfermería,  
Realizado:Chavez Salinas Karla Paola

**Proceso de Atención Enfermería.**



---

---

Antecedentes biograficos de Dorothea Elizabeth Orem.

Por tanto, conocer las características y la estructura que tiene dicha teoría ayudará a comprender más el estudio de caso. En primer lugar y como ya lo había mencionado, la autora de esta teoría es Dorothea Elizabeth Orem (Fig. 8), quien nació y se crio en Baltimore, Maryland en 1914, inicio su carrera en enfermería en la Providence Hospital School of Nursing en Wasington, DC, donde recibió un diploma en enfermería a principios de la década de 1930. En 1934 entró a la Universidad Católica de América, donde obtuvo en 1939 un Bachelor of sciences en Nursing Education, y en 1946 un Master of sciences in Nurse Education. (25)

Dentro de los primeros años en que Dorothea comenzó a ejercer la enfermería fue en el Providence Hospital, Washington, DC en los años de 1934 y 1942 y en el Hospital de San Juan, Lowell, Massachusetts de 1936- 1937, en los siguientes años comenzó a enfocarse en lo que es la docencia, por tanto, se conmemoro como directora de la Escuela de Enfermería del Providence Hospital en Detroit, Michigan entre 1945 y 1948, se desempeñó como asistente dentro de la Universidad Católica de América y de 1965 a 1966 fue decano de la Escuela de Enfermería.

Siguiendo con su trayectoria, se desempeñó como consultor de plan de estudios para la Oficina de Educación de Estados Unidos Departamento de Salud, Educación y Bienestar Social, Sección enfermera práctica en 1958, 1959 y 1960 y como director de Enfermería, Wilmer Clinic, el Hospital Johns Hopkins, 1975-1976. (26)

Dorothea Orem comenzó a realizar publicaciones entre ellos, libros en lo que podemos encontrar de forma más destacable fue Nursing Concepts of Practice en 1971 en 1979 comenzó a ser editora de la NDCG y fue en 1976 que fue nombrada con el título honorario de Doctor of science por la Georgetown University (27)

Para esos años y con una gran trayectoria por el mundo de la enfermería, Dorothea Orem comenzó a recibir títulos aún más llamativos entre ellos el Honorary Doctor of

---

---

Science, Incarnate Word College, el Doctor of Humane Letters, Illinois Wesleyan University (IWU), en 1988, el Linda Richards Award, National League for Nursing, en 1991, entre otros, fue el 22 de junio de 2007, en Savannah, Georgia, Estados Unidos que Dorotyhe Orem falleció. (28)

Antes de que falleciera dio un avance muy significativo para la comunidad enfermera, la cual fue su magnífico modelo de “Autocuidado de Enfermería”, donde presenta la “Teoría del autocuidado”, la cual estipula: el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, dirigida específicamente a disminuir los factores

que puedan afectar al individuo, ya sean externos (Medio ambiente), como internos de sí mismo; con ellos, creo la teoría establece los requisitos de autocuidado la cual componen la parte principal para ejercer una valoración a el individuo en cuestión, ayudado obviamente de requisitos que están establecidos como: Requisito de autocuidado universal, requisito de autocuidado del desarrollo y el requisito de autocuidado de desviación de la salud. (29)



Figura 8. Dorothea Elizabeth Orem, Enfermera Teorica.

---

---

“Teoría de enfermería del déficit del autocuidado” de Dorothea Orem.

Entrando más a fondo a lo que es esta Teoría, Dorothea Orem definió meta paradigmas que pondría más clara la ejecución de esta Teoría.

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente. (30)

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona. (30)

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.(30)

Es de gran importancia destacar que Dorothea no definió entorno como tal pero lo conceptuó como el conjunto de factores externo que irán influyendo en la persona para la toma de decisiones que decida emprender y fomentando que el mismo individuo tenga el poder de ejercer un autocuidado.

Al implementar esta teoría Dorothea Orem planeaba que los seres humanos pudieran tener la capacidad de ser responsables de sí mismo, por tanto que tuvieran la capacidad



---

---

de cuidarse a sí mismo, aplicando actividades en su vida diaria y poder cambiar su estado de salud a un nivel más óptimo.

Y para que esto pueda funcionar se proponen acciones tanto internas como externas, que van orientadas a proporcionar una validación para el autocuidado. Hablando de las acciones externas se encuentran divididas en (31).

1. Secuencia de acción de búsqueda de conocimientos.
2. Secuencia de acción de búsqueda de ayuda y de recursos.
3. Acciones expresivas interpersonales.
4. Secuencia de acción para controlar factores externos.

Y hablando de las internas se dividirán en 2:

1. Secuencia de acción de recursos para controlar los factores internos.
2. Secuencia de acción para controlarse uno mismo (pensamientos, sentimientos, orientación)

Viendo esto desde una perspectiva real presente en nuestros usuarios, las acciones estipuladas son de gran ayuda pues ayudarán tanto al profesional como al individuo en cuestión a sobre llevar la problemática y adecuar de mejor manera actividades que vayan dirigidas a la mejora de salud en general de nuestro usuarios. (31)

En cuanto a la Teoría de los sistemas de Enfermería, en la cual dicha autora establece tres sistemas de enfermería, que están contruidos en primera instancia por el profesional en salud (La enfermera), seguido del paciente y por ultimo refiere que debe ser la familia o los amigos (Grupos de apoyo) y establece estos tres niveles de sistemas de enfermería por la estrecha relación que tiene uno con el otro y por ende al hablar de sistemas de enfermería debemos incluir los tipos que existen. (32)

- 
- 
1. Sistema totalmente compensador: Sistema requerido cuando la enfermera realiza el principal papel compensatorio para el paciente. Se trata de que la enfermera se haga cargo de satisfacer los requisitos de autocuidado universal del paciente hasta que este pueda reanudar su propio cuidado o cuando haya aprendido a adaptarse a cualquier incapacidad. (32)
  2. Sistema parcialmente compensador: Sistema de enfermería no requiere de la misma amplitud o intensidad de la intervención de enfermería que el sistema totalmente compensatorio. La enfermera actúa con un papel compensatorio, pero el paciente está mucho más implicado en su propio cuidado en términos de toma de decisiones y acción. (32)
  3. Sistema de apoyo educativo: Sistema de enfermería es el apropiado para el paciente que es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones, pero actualmente necesita ayuda de enfermería, a veces esto puede significar simplemente alertarlo.

El papel de la enfermera se limita a ayudar a tomar decisiones y a comunicar conocimientos y habilidades. (32)



Figura 9. Salud y la comunidad.

---

---

## Marco Empírico

### El sistema de salud en México

A partir de los factores de riesgo que presenta la familia a abordar, es necesario tener el apoyo de la investigación basada en evidencia, por lo cual se comienza abordando el tema de los sistemas de salud en México, en el cual el artículo que mayor impacto tuvo según el caso de la familia es, *The Health System in México*, en el cual nos da una pequeña pero buena inducción sobre los sistemas de salud que existen y la probable reestructuración de esta, teniendo una visión a largo plazo; también aborda gran parte de los derechos humano, como la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información, a la cultura, la participación ciudadana.

Menciona de forma profunda pero certera los factores determinantes básicos para la salud, siendo fundamentales en los individuos de una comunidad, en primer plano se comenta sobre las condiciones sanitarias del entorno: agua potable, drenaje, alcantarillado, pavimentación, las condiciones biológicas: control de epidemias y enfermedades nuevas, las condiciones socioeconómicas: nutrición, vivienda digna, ambiente laboral sano, sin drogadicción ni alcoholismo, las condiciones ecológicas: solucionar la emisión de contaminantes del agua, del aire, el cuidado de los recursos naturales, el acceso a una educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud y la forma de vivir en paz, sin violencia, sin guerras ni conflictos armados. (33)

Dentro de nuestro país es claro que el sistema de salud (Fig. 10) es precario, para muchos no tienen el mínimo acceso a la salud, siendo que según este artículo expone que es hasta el 3 de febrero de 1983 cuando el derecho a la protección de la salud se elevó a rango constitucional al reformarse el artículo 4° que hasta la fecha dispone lo siguiente:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la

---

---

Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.” (33)

Con ello es necesario que existan jerarquías que consolidaran la tarea tan importante para la comunidad, como lo es la protección de la salud, como lo estipulan muchos textos en especial esta dicha jerarquización se compone de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, ya sea de personas físicas y morales de los sectores social y privado que prestan servicios de salud y los mecanismos de coordinación de acciones entre dichos organismos. (33)

Enfocando toda la dirección a la atención de la salud que este caso es necesario, es decir el primer nivel de atención de la salud “Prevención, educación y Promoción de la salud”; este texto refiere que entre todas las coordinaciones del sistema de salud en el país, una parte del poder ejecutivo es el encargado de priorizar y fomentar la prevención de enfermedades y la promoción de la salud de la población.

Por otro lado y no muy alejado de la atención primaria, el sistema de salud se estructura de 13 Instituciones nacionales que proporcionan protección a la salud a gran porcentaje de la población con un 82% aproximadamente, lo que viene siendo una gran fortaleza para esa población, pues como es de saber colectivo esta protección se encuentra vigente en la población por el trabajo al que están contratados, aunque lo podemos ver desde una perspectiva diferente, existe un porcentaje aproximado del 18% de la población que no tiene afiliación a ninguna Institución de salud (33); esto como ya lo mencione es grave ya que con ese leve porcentaje de no derechohabientes, son un pilar de la sociedad débil el cual en cualquier momento puede desarrollar alguna enfermedad crónica no transmisible o en su defecto alguna que sea transmisible.

Al término de la mención del sistema de salud público, también es de gran importancia la atención de la salud en el mundo de lo particular, pues incluso el 18% de la población que no está en el sistema de salud público, llega a acudir a lo particular sin ningún control alguno.

Como menciona la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) dentro de este texto, en México existe un gran abasto de hospitales particulares que públicos siendo esto una limitante social y de salud para la población; contando con 11.4 hospitales públicos y 28.6 hospitales privados con fines de lucro, por cada millón de habitantes. (33)

En la atención pública que se otorga, se han ido incrementando los programas prioritarios en salud y prevenir enfermedades en lo individuos; como control de tabaco, para la protección fitosanitaria, convenios relativos al suero antidiftérico, así como el uso del Código Sanitario Panamericano, detección de VIH y Sida así como su diferencia entre ellas, etc. (33). Con ellos se busca la mayor protección de la población asegurada en cualquiera de las instituciones sanitarias en el país, destacando su gran importancia.

### Sistema de Salud en México

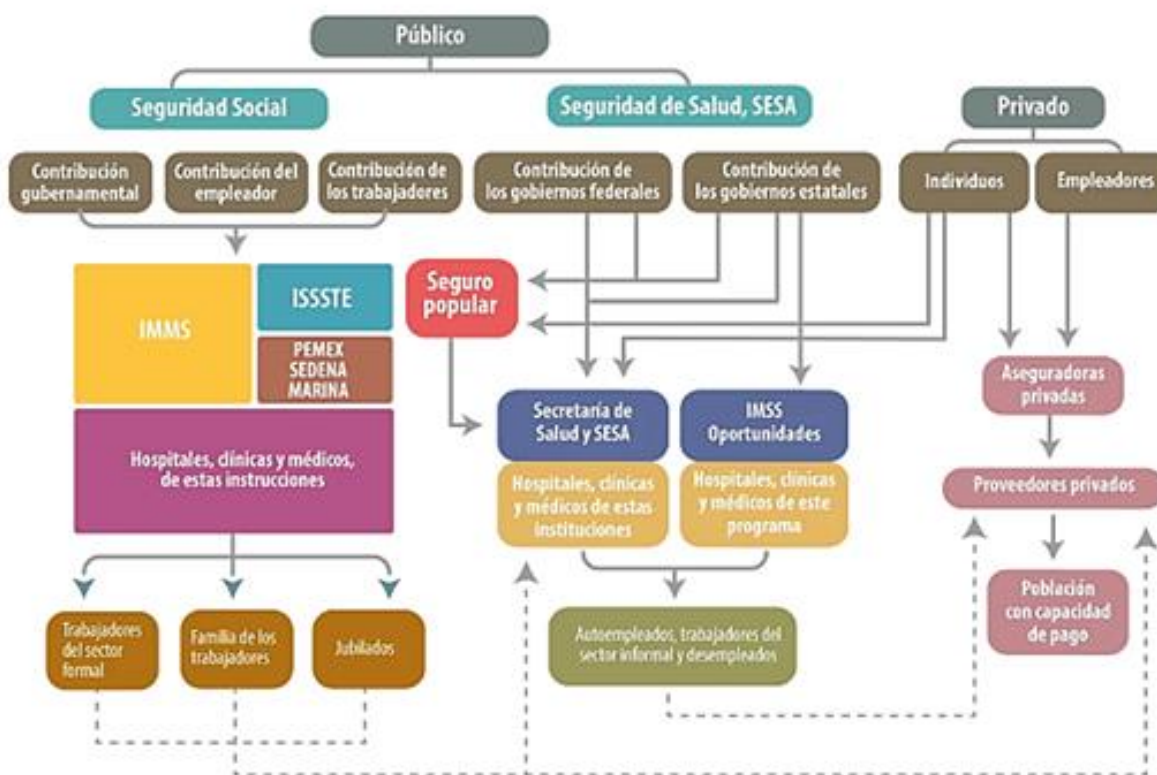


Figura 10.El Sistema Nacional de Salud en México. Universidad de Guanajuato, URL: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-sistema-nacional-de-salud/>

---

---

## Vacunación Universal 2013-2018

El propósito del Programa de Vacunación Universal (PVU), es la reducción de la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación, alcanzar y mantener coberturas de vacunación del 95% por biológico y el 90% de cobertura con esquema completo en cada grupo de edad. (34)

La vacunación es definida como un bien público destinado a la población, entre una de las principales acciones que fundamenta la vacunación universal es el fortalecimiento para promover, apoyar y coordinar las acciones de las Instituciones de Salud de los sectores público, social y privado, tendientes a controlar y eliminar algunas de las enfermedades transmisibles a través del establecimiento del Programa de Vacunación Universal. (34) Al contrario del artículo anterior este se encamina a la vacunación de la población, en el que la vacunación está abierta a la población, para encaminar estas actividades. Se implementan las semanas nacionales de salud con la finalidad de difundir la importancia de la vacunación, se instalan puestos de vacunación en lugares de alta concentración de población con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios, se realizan actividades en instituciones educativas y visitas casa a casa. (34)

El recurso humano del Programa de Vacunación (Fig. 11), tiene la tarea de cumplir las metas planteadas en el mismo, se cuenta con personal en todos los niveles de atención, de diversas disciplinas que se encargan de procesos desde la planificación, distribución, logística, aplicación, seguimiento y evaluación del Programa. (34). Actualmente el ENSAVI se debe detectar, vigilar y evaluar para prevenir la pérdida de confianza en las vacunas que puede llevar a disminuir la cobertura de éstas y como consecuencia a la reaparición de epidemias (34). Tarea de todos los profesionales de salud adentrados en el primer nivel de salud.



Figura 11. Ilustración del Programa Nacional de Vacunación SSA, Centro Nacional para la Salud URL:<https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/programa-de-vacunacion-universal>.

---

---

## **México asume el modelo de atención primaria a la salud de OPS.**

En la actualidad México se encuentra en un cambio, que es llamado como “La cuarta Transformación”, con ello y basándose en este artículo de la Secretaria de Salud, enfocada en la Salud predictiva, preventiva, personalizada y participativa; lo cual lleva por esencia a atender en primer lugar a la población más rezagada y hacer efectivo el derecho a la protección de la salud que como se sabe esa es una realidad a medias. (35)

Según Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) y Asa Christina Laurell Efirman que es este sexenio de poder en el que está situado el país el objetivo primordial será, lograr que cualquier persona, independientemente de su condición socioeconómica o laboral, tenga acceso efectivo a los servicios de salud. (35)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un sistema sanitario basado en la atención primaria de salud orienta sus funciones y estructura a los valores de la equidad, la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud (35); lo cual da pie a que esta atención se a mas humanista y consolida que en otros sexenios, además, que la atención primaria en salud se establezca como prioridad ayudara a los individuos a un autocuidado con mayor firmeza.

En este artículo se predice, según Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) y su presidentes actual Eric Hágsater, informan que para que este programa de atención primaria para todos y todas sin importar la seguridad ante alguna Institución de salud, se seguirá encaminando el trabajo en un diagnostico en los servicios que se le ofrecerán a las personas que lo requieran. (35)

---

---

## Capítulo III

### Metodología



Figura 12. Evidencia fotografica de la generacion en Salud Pública

La búsqueda de información para realizar la práctica perteneciente a la asignatura de Atención de Enfermería I (Fig. 12), donde dicha asignatura es de tipo extramuros y estará desarrollada dentro del Pueblo de San Luis Tlaxialtemalco.

Para dar inicio a esta última faceta del semestre, los alumnos de la Especialidad en Salud Pública de la universidad Nacional Autónoma de México UNAM, encargados de llevar a cabo las diferentes actividades en la comunidad, tendrán establecido el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria CUEC, para realizar las actividades establecidas previamente.



Figura 13. Evidencia fotografica en el AGEB.

El objetivo principal es elaborar un diagnóstico de salud comunitario, realizándolo por medio de los métodos: Observacional, descriptivo y transversal. Al tener planteado este objetivo lo primordial fue tener el universo de la comunidad obteniendo 1677 habitantes y una muestra obtenida a partir de la aplicación Survey Monkey arrojando el resultado de 313 viviendas.

Al momento de tener la muestra y el universo de la población utilizada, fue necesario proseguir con la planeación del instrumento de valoración, en este caso fue denominado el instrumento como “Cédula para la elaboración



---

---

de un diagnóstico comunitario”, esta “Cédula”, está constituida por siete indicadores (1: Indicadores demográficos (Fig.14), 2: Indicadores Socio-económicos (Fig.15), 3: Saneamiento básico (Fig.15), 4: Indicadores sanitarios (Fig.15), 5: Prevención y detección oportuna de enfermedades (Fig.16), 6: Higiene personal (Fig.16) y 7: Alimentos y manejo de alimentos (Fig.17) y 50 variables las cuales están distribuidas según sea el indicador; la cédula utilizada está diseñada para identificar cuáles son los problemas reales o potenciales de la persona y familia, además de ver la áreas de oportunidad tanto en la personas como en su entorno; cabe destacar que antes de realizar la cedula familiar se les pidió que firmaran un consentimiento tanto de información como de foto y video.

Por consiguiente, los estudiantes de la Especialidad en Enfermería en Salud Pública tendrán la oportunidad de abordar y desarrollar un plan de cuidados inclinado en la salud de una familia, para llegar a seleccionar una familia y trabajar acorde con ella y su salud.

Para la selección de la familia, uno de los criterios de selección que se utilizaron fueron, que todos los integrantes de la familia lucieran aparentemente sanos, por lo cual solamente tenían factores de riesgo, que podían afectar su salud a corto mediano o largo plazo, aparte su estabilidad según las condiciones de salud en cada uno de sus integrantes es moderada, por tanto este perfil empatizó con la idea del profesional de la salud, pues este estudio está encaminado a plasmar, ejecutar y enseñar los tres ejes de la salud pública a los integrantes de la familia.

Para abordar desde el primer contacto a la familia, se necesitó recurso humano: El estudiante en la Especialidad en Salud Pública y recurso material: Lápices, colores, plumas, hojas blancas, hojas de cedula de valoración, cartulinas, monografías del plato del buen comer y jarra del buen beber, folletos de sexualidad, semáforo de alimentación, etc.

---

---

El abordaje a la familia elegida se enfocara en prevenir la enfermedad y prolongar la vida a través de actividades de todos los integrantes día con día. Al finalizar la elección de la familia Flores Bautista, se continuó con dar educación y promoción de la salud, con ayuda de material educativo y ello que para sustentar el estudio de caso se utilizó la Teoría General del Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem a través de la “Cédula para la elaboración de un diagnóstico de salud comunitario” aplicando el Proceso de Atención Enfermería y sus cinco etapas, elaborando diagnósticos de enfermería utilizando el formato “PES”, el cual está estructurado como (P=problema, E= etología, S=signos y síntomas), posteriormente, con ayuda de los diagnósticos y sus respectivos resultados ya obtenidos se elaborara un plan de intervenciones de Enfermería Especializada en Salud Publica; además de la ejecución y evolución que permitirá evaluar el autocuidado de forma focalizada, dichas actividades pertenecientes al Proceso de Atención Enfermería serán desarrolladas con ayuda del instrumento de valoración llamado “Cedula de Valoración para Estudio de Caso Familiar, sustentado en la Teoría de Déficit de Autocuidado (TEDA) de Dorothea Elizabeth Orem”.

Las estrategias de investigación fueron observación e inspección de la vivienda para la medición y evaluación del estado nutricional y el saneamiento básico del entorno; finalmente se realizó la búsqueda de información en base de datos, utilizando palabras clave como familia, salud, autocuidado, inmunización, nutrición, Índice de masa Corporal, actividad física, recreación, problemas bucales, aseo bucal, agentes contaminantes, Higiene doméstica y relaciones familiares.

Volviendo a la parte de que a la familia, se le pidió que accedieran a ser partícipe de este proyecto, firmaron un consentimiento, basándose en la ley federal de protección de datos personales menciona que “Los responsables en el tratamiento de datos personales, deberán observar los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad, previstos en la Ley” (36)

Por tanto el EESP, tiene por regla el respetar y proteger los datos que la familia, sin hacer mal uso o transferencia de ello a personas ajenas o en su caso hacer mal uso de la información personal agena al profesional de salud.

Genograma de la familia F.B

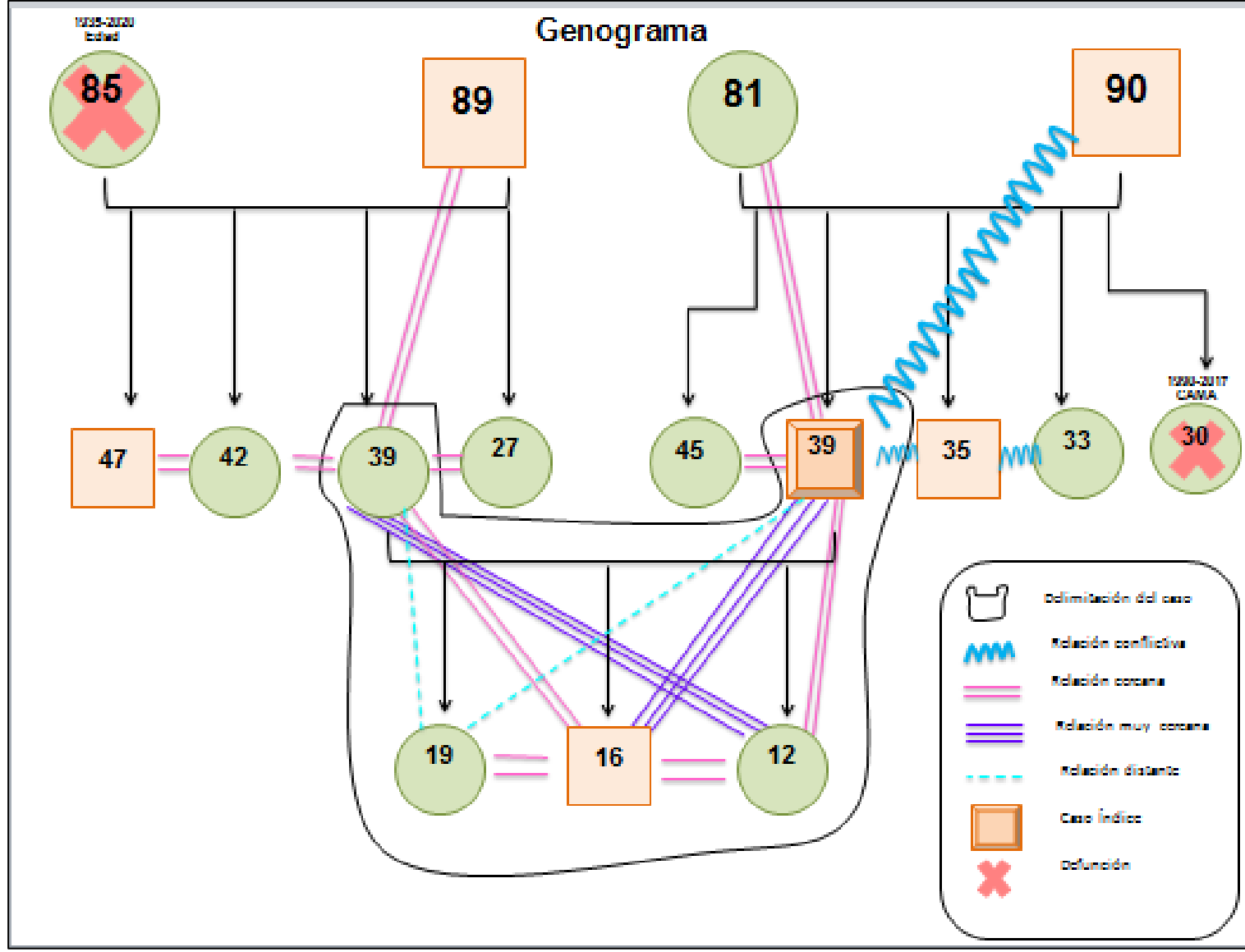


Figura 14 Genograma de la familia F. B.

---

---

## **Análisis del genograma de la familia F. B**

Como podemos observar dentro del genograma perteneciente a la familia F. B, su familia es aparentemente sana desde la primera línea hasta la actual, en la cual de parte de la familia materna tiene a la madre de I. A con muerte desde los 85 años y un padre vivo de 89 años, la defunción que presenta esta parte de la familia, se suscita en el 2016, donde la causa es la edad, la señora I.A, jefa de familia del estudio de caso refiere que su madre toda su vida se dedicó a laborar para mantener a su familia por lo cual el desgaste que tenía el demasiado y por consecuente origino la muerte.

Continuando con la familia materna, la jefa de familia I.A, es la tercera hija de cuatro en total, el primer hermano tiene 47 años seguido de una mujer de 42 años, por ende la presencia de I.A y por ultimo una mujer de 27 años, la cual es la última de esta línea genética; como se observa la entre los hermanos existe una relación cercana uno con otro, y la relación particular con su padre a un vivo es de igual manera cercana.

Pasando a la familia paterna, cuenta con los dos padres vivos del jefe de familia A. en el cual la madre tiene 81 años y su estado de salud es aparentemente sano, su padre con 90 años aparentemente sano.

De dicho matrimonio, se obtuvieron 5 hijos, el señor A. en el segundo lugar antecedido por una mujer de 45 años, y seguido por un hombre de 35 años y una mujer de 33 años; en esta parte de la familia existe una defunción, pero en este caso la defunción fue ocasionada por un diagnóstico tardío de Cáncer Cervicouterino (CACU); este suceso fue en el 2017 y sucedió cuando la mujer tenía 30 años.

La relación del jefe de familia A. con sus hermanos por una parte con su hermano mayor de 45 años es cercana mientras que con sus dos hermanos restantes, es una relación con presencia de conflictos por lo que la comunicación y el trato es escaso, según refiere el señor A. En específico la relación con sus padres es diferente, con su madre la relación

---

---

es cercana pero con su padre de igual manera que con sus hermanos es conflictiva, a raíz de la muerte de su hermana por Cáncer Cervico-Uterino (CACU).

Llegando a la parte de la familia F. B la señora I.A y el señor A; procrearon 3 hijos la primer y la mayor W. con 19 años la cual presenta una relación conflictiva con ambos padres, este proceso viene a partir de la presencia de novio, amigos y la edad; refiere la madre; el segundo él un varón D. que tiene 16 años de edad; teniendo una relación cercana con su madre y una relación muy cercana con el padre, por ultimo esta X. de 12 años, la cual la relación con la madre es muy cercana y la relación con su padre solamente cercana.

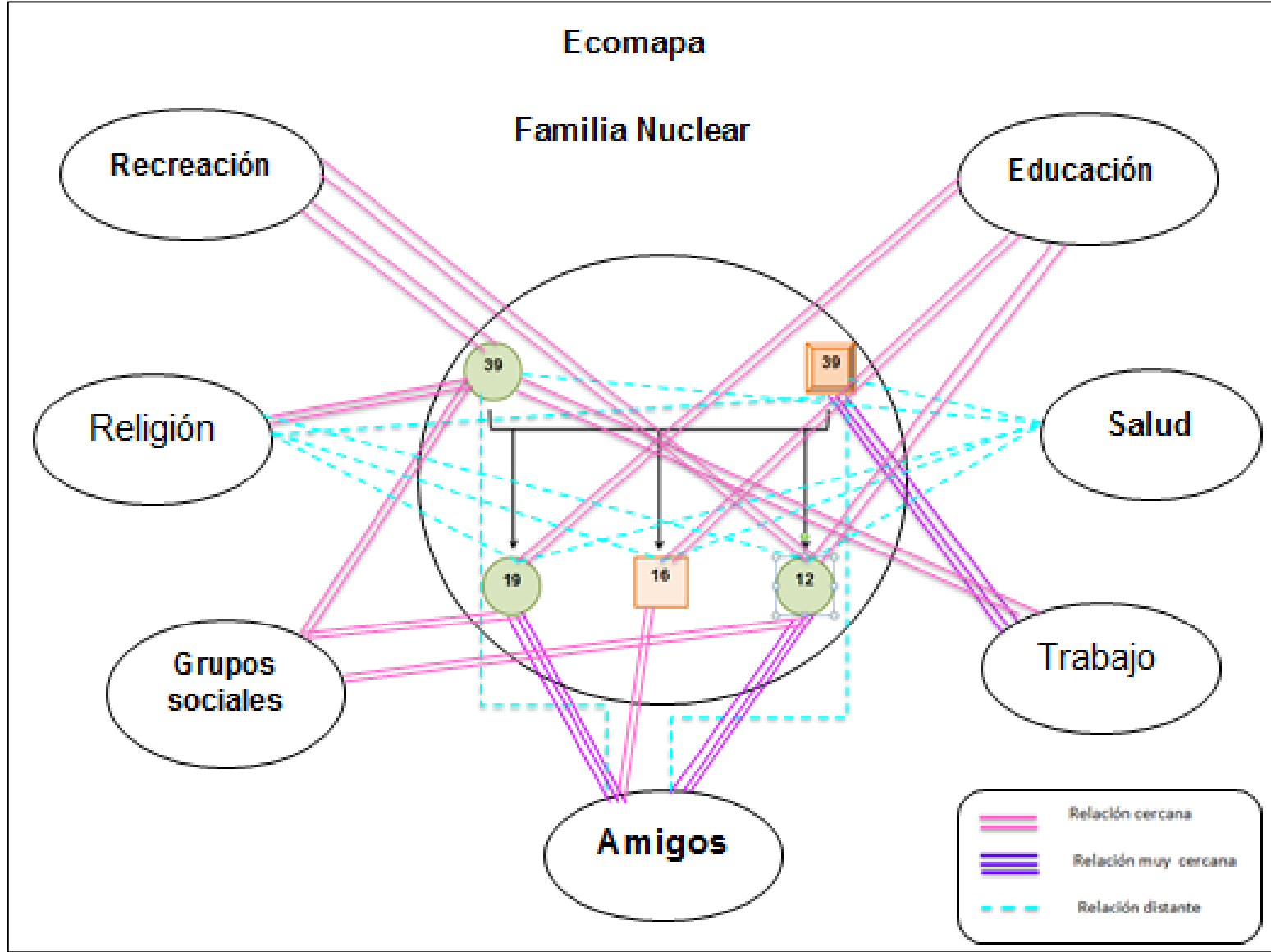


Figura 15. Ecomapa de la familia F. B.

---

---

## **Análisis del ecomapa de la familia F.B**

Al realizar el Ecomapa de la familia F. B; se encuentra que la áreas de apoyo a la que se refieren son; la Educación, la Salud, el Trabajo, amigos, grupos sociales, religión y recreación.

En primer punto el padre A. tiene una relación muy cercana con el trabajo, una relación distante con los amigos así como con la religión.

En segundo la madre I. A. cuenta con una relación cercana con el trabajo, una relación distante con los amigos así como con la salud, una relación cercana además con los grupos sociales y la religión.

Continuando con los hijos, la primera W. tiene una relación cercana con la escuela, así como con los grupos sociales; una relación muy cercana con los amigos y una relación distante con la salud y la religión; el segundo, D. cuenta con una relación cercana con la educación, con los amigos, una relación distante con la religión y salud; la última que cuenta con una relación cercana con la educación, los amigos, una relación distante con la religión y la salud.

---

---

## Capítulo IV

### Aplicación del Proceso de Atención Enfermería

#### Valoración

Familia Flores Bautista, residente del Pueblo de San Luis Tlaxialtemalco denominada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ,como zona rural, es una familia nuclear y consta de los padres y 3 hijos. El padre jefe de familia Flores Serralde A. de 39 años, es empleado y su nivel máximo de estudios es el nivel técnico, la madre Bautista Sandoval I.A. de 39 años, comerciante de alimentos la cual tiene un nivel máximo de estudio hasta lo técnico, los padre refieren tener 3 hijo Flores Bautista W, que tiene 19 años, es estudiante de media superior, al igual que Flores Bautista D. de 16 años; ambos solteros y por ultimo Flores Bautista X. de 12 años estudiante de sexto años de primaria.

A lo largo de la historia de vida no se identifica ningún evento extraordinario, como seria defunciones, desintegración familiar desempleo o enfermedades (Transmisibles o no transmisibles). La familia refiere tener un ingreso económico aproximado de 10.000 pesos, para lo cual ellos priorizan gastos en la alimentación, seguida de la educación, servicios básicos, vestimenta o calzado, recreación y por ultimo pero muy importante la salud.

Sus antecedentes familiares son de hipertensión y diabetes por parte de familia de la madre en particular de la abuela materna, la familia especifica que durante la infancia de todos los integrantes de la familia solo padecieron enfermedades como varicela y sarampión en los padres.

Las características de su vivienda, es que es propia, el material del que está construida es completamente de concreto, ladrillo y cemento. Tiene un número de habitación aproximado de 7 de las cuales 4 las utilizan como dormitorios, cuentan con 2 sanitarios y dentro de la vivienda se identifica que cuentan con servicios de teléfono fijo, celular, televisión y radio; la familia refiere tener el habito de separar la basura en bolsas y fuera



---

---

de la casa, este último año no han presentado fauna nociva aunque refieren tener fauna doméstica en específico perros.

Acorde al requisito de mantenimiento apto de aire, niegan padecer algún problema respiratorio o cardíaco, al realizar la valoración se preguntan las medidas de protección por lo cual se obtiene que la familia mantiene un nivel alto de protección que va desde comer cítricos o fruta de temporada, se aplican la vacuna de influenza y aunque procuran que sea anualmente, refieren que en ocasiones no se la han podido aplicar por cuestión o limitaciones del Sistema de Salud, por lo que tratan de fortalecer la medidas de protección, como por ejemplo: tratande no tener cotacto con personas enfermas y tener una buena alimentación; en lo que cabe.

En cuanto a la valoración y evaluación de signos vitales, la frecuencia respiratoria de los integrantes es normal: Flores Serralde A. de, Bautista Sandoval I.A de 20, Flores Bautista W de 21, Flores Bautista D. de 20, y Flores Bautista X de 20 . No presentan ningún signo ni síntoma relacionado con problemas respiratorios y al pasar con la frecuencia cardíaca de igual manera la presentan en rangos normales: Flores Serralde A. de 65, Bautista Sandoval I.A de 71, Flores Bautista W de 63, Flores Bautista D. de 70, y Flores Bautista X de 70. Por último y para terminar la parte de toma de signos vitales en la presión vital se notan signos vitales de igual forma normal: Flores Serralde A, Bautista Sandoval I.A , Flores Bautista W, Flores Bautista D, y Flores Bautista X . Por tanto no se identifican problemas si no factores de riesgo por la herencia que tiene la familia por la parte materna de hipertensión y diabetes.

Los integrantes de la familia refieren que el suministro de agua que tienen es de garrafón y que toda el agua restante que llega al hogar es por parte de la toma intra-domiciliaria que tienen y no utilizan ningún tipo de desinfección para el agua ya que viene de la purificadora. En cuanto al tipo de bebidas que ingieren los integrantes de esta familia encontramos que en su mayoría predomina el agua natural, que según el conteo y analisis con la familia llegan a ser aproximadamente 6 a 7 vasos al día , este consumo

---

---

va seguido de los lácteos, el café, el té, refresco y aguas de sabor que ellos mismos preparan.

En cuanto a la valoración de segmentos tegumentarios, ninguno de los integrantes presenta o ha presentado en los últimos meses signos de deshidratación, edema, polidipsia u otros, al contrario tiene buena hidratación ya que consumen más de 1 1/2 litros de agua al día.

En cuanto a la valoración del estado nutricional, se observa que Flores Serralde A. tiene un peso de 65 Kg/Talla de 1.60 cm por tanto su IMC es de 25.4 y un perímetro abdominal de 91 centímetros por tanto se categoriza en un estado de sobrepeso, Bautista Sandoval I.A tiene un peso de 52 Kg/Talla de 1.65 cm por tanto su IMC es de 19.1 y un perímetro abdominal de 70 centímetros, por tanto se categoriza en un estado normal, Flores Bautista W. que presenta un peso de 70 Kg/Talla de 1.50 arrojando un IMC de 31.1 y un perímetro abdominal de 73 centímetros, lo que viene siendo un estado de sobrepeso, Flores Bautista D. tiene un peso de 48 Kg/Talla de 1.51 presentando un IMC 21.1 y un perímetro abdominal de 67 centímetros, lo cual indica que está en un estado normal y Flores Bautista X tiene un peso de 60 Kg/talla de 1.50 y su IMC está en 26.7 y un perímetro abdominal de 72 cm estabilizándose en un estado de sobrepeso. Se identifican factores de riesgo y áreas de oportunidad para intervenir.

En casa usualmente la madre es la que cocina y la mayoría de los días los integrantes comen dentro del hogar, entre los alimentos que más consumen están los productos de origen animal, como lo es la carne; dicho alimentos se consumen solamente dos veces al día, lo siguiente es la leche, los derivados y los cereales que de igual forma se consumen dos veces al día, llegando al punto de huevo solo lo consumen una vez a la semana, ante estos criterios obtenidos por la familia, se dedujo que su dieta es incorrecta, ya que no cumple con las características de: completa, equilibrada, inocua, suficiente y variada.

La madre refiere que sus hijos ingieren gran cantidad de alimentos chatarra como lo son las frituras, dulces pasteles o alguna cosa más. La familia permanece para realizar sus cinco comidas (3 comidas completas y 2 colaciones).

---

---

En la valoración del aparato digestivo, se encuentra que los integrantes de la familia no presenta ninguna anomalías de la boca o cara, ninguno ha tenido procedimientos quirúrgicos en cavidad oral, dolor, vomito, dispepsia o colitis, la única enfermedad presente es gastritis que la padece Bautista Sandoval I.A y Flores Bautista D.

En la valoración del estado de procesos de eliminación, se encuentra que ningún integrante sufre problemas intestinales para defecar o miccionar, la familia tiene la costumbre de entrar en grupos recreativos, actualmente se refiere que los únicos que realizan alguna actividad física son Flores Serralde A. y Flores Bautista D. estos dos integrantes realizan futbol, esto de 2 a 3 veces a la semana.

En descanso y sueño la familia refiere que si tiene siestas durante el día y estas las hacen según se presente el tiempo y la cantidad en horas de sueño de los integrantes oscila entre 6 y 8 horas por día, no presentan pesadillas solo dificultad para conciliar el sueño en algunas ocasiones, este suceso se presenta en el segundo hijo el cual por actividades externas a la escuela (Videojuegos) llega la conciliación del sueño.

No refieren tener ningún tipo de problema a nivel músculo-esquelético y en cuento a la interacción social que presentan los integrantes, se identifica que el rol de jefe de familia, está a cargo del padre Flores Serralde A. aparte de que la religión que profesan es la católica, aunque esta familia tiene estos atributos la familia allá pasado por un leve altercado con la hija mayor Flores Bautista W. ya que por la edad y la relación que tiene con su “novio”, a los padres se les dificulta establecer una comunicación eficaz con ella. En este caso la persona que llega a resolver los altercados de la familia llega a ser la madre, ya que pasa el mayor tiempo junto a ellos e utiliza la técnica de hablar claro y conciso con ellos.

La familia refiere que cotidianamente llegar a realizar reuniones familiares, las cuales se llegan a presentar al momento de que los integrantes que realiza actividad física (Futbol), va a sus partidos.

---

---

En cuanto a la prevención de peligros para la vida, en la familia encontramos que no utilizan alguna alternativa medicinal para cuando tiene problemas de salud, todos los integrantes tiene Cartilla Nacional de Salud, su esquema está completo hasta este año con excepción de la influenza que hasta estos meses en los que da inicio a la temporada invernal, en este caso tanto la madre como el padre llegan a realizarse de forma cotidiana detección de enfermedades, según la última fecha de detecciones oportunas en salud la realizaron en Agosto del 2018, mientras tanto se muestra en la Cartilla Nacional de Salud de la madre que su última detección oportuna de cancer cervicouterino mediante un citología cervical, fue en Mayo del 2016 así como la detección oportuna de cancer de mama por medio de exploración clínica mamaria; ninguno de los integrantes de la familia refirió que han sido participes de consejería en salud reproductiva.

Ante los antecedentes gineco-obstetricos que tiene la madre de familia, indica que ella inicio su vida sexual a los 20 años de edad, la madre refiere estar “operada” y así no poder tener hijos, aunque refiere que hasta la fecha sigue utilizando el condon.

La higiene de la familia se considera buena, ya que todos los integrantes nos indican cómo, dónde y con que se debe realizar la higiene de manos y la higiene general. Ellos utilizan cepillo de dientes personal, no utilizan lentes, los menores utilizan aparatos odontológicos, el lavado de manos se lo realizan tanto después de salir del baño como antes de comer o tocar algunos alimentos y como es por ende diario se realizan baño general y cambio de ropa día con día.

La jefa de familia nos refiere que ningún integrante tiene adicciones de cualquier tipo, por ende ni el cigarro, alcohol o drogas; no han sufrido accidentes dentro ni fuera del hogar, refieren identificar las medidas de seguridad que se encuentran en su hogar.

Pasando al último punto que son las relaciones sociales los integrantes de la familia presentan gran interacción con grupos sociales, actualmente como ya se mencionó están dentro del ambiente deportivo.

---

---

## Diagnósticos

### Jerarquización de diagnósticos

#### Diagnóstico I

Diagnóstico de enfermería:

Deteccion oportuna de enfermedades cronicas relacionado por habitos inadecuados para la salud manifestado por la falta de información, inadecuada alimentacion y falta de ejercicio.

#### Diagnóstico II

Diagnóstico de enfermería:

Disposición para completar el esquema de inmunizaciones manifestado por el deseo de prevenir enfermedades y mejorar el estado de salud.

---

---

### Diagnóstico III

Diagnóstico de enfermería:

Alteración del proceso nutricional relacionado con la incapacidad de identificar los grupos de alimentos manifestado por el aumento de IMC (Flores Serralde A: 25.4/ Flores Bautista W: 31.1/ Flores Bautista Ximena 26.7)

### Diagnóstico IV

Diagnóstico de enfermería:

Disposición para mejora de la actividad física relacionado con la baja incentivación para encontrar una actividad física o recreativa manifestado sedentarismo.

---

---

### Diagnóstico V

Diagnóstico de enfermería:

Higiene Bucal deficiente relacionado con técnica de aseo inadecuada manifestado por la falta de información.

### Diagnóstico VI

Diagnóstico de enfermería:

Riesgo de agentes altamente contaminantes para su salud relacionado con el área geográfica y prácticas deficientes del saneamiento básico de la vivienda.

---

---

Diagnóstico VII

Diagnóstico de enfermería:

Disposición para mejorar las relaciones familiares manifestado por la propension para fortalecer la dinámica familiar



---

---

Planeación

Diagnóstico I		
<p>Déficit de mantenimiento de la salud relacionado con la falta de acceso a la información preventiva manifestado por la presencia de factores de riesgos para la salud (Presencia de enfermedad o padecimiento)</p>		
<p>Objetivo: Fomentar la adquisición de buenas estrategias y técnicas de autocuidado en los integrantes de la familia, impulsando la promoción de la salud.</p>		
Intervención:	Actividades:	Justificación:
	<p>Otorgar educación para la salud sobre técnicas de autocuidado para mejorar las condiciones de vida.</p>	<p>Prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión(n. 37)</p>

Fomento de la educación para la salud		
	Fomentar la creatividad para las posibles prácticas personales de autocuidado,	Técnica cuyo único fin de producir listas de ideas a verificar en la solución a un problema. La herramienta pretende la generación de ideas no convencionales mediante la supresión del procedimiento habitual de criticarlas o rechazarlas someramente (38)
Fomentar la autorresponsabilidad	Impulsar a la persona para identificar las áreas de oportunidad para mejorar su estado de salud.	De acuerdo con la CRAE, un área de oportunidad es esa brecha que se abre y que nos genera como su palabra lo dice una "oportunidad" de algo en concreto (39).
	Discutir las consecuencias de no asumir la responsabilidad de su salud	Según la AMC, la responsabilidad de la salud alude a las modalidades de estructuración sociopolítica y económica de los sistemas de salud, así como al conocimiento, los valores y las actitudes que los individuos asumen en las interacciones que se dan en su seno (40).
	Fomentar la expresión de sentimientos, percepciones y miedos	Durante la infancia es cuando aprendemos a expresar nuestros sentimientos y emociones., basado en las experiencias de la niñez, los

	que llegue a tener la persona.	padres y la sociedad juegan un rol muy importante., según UNICEF. (41)
	Educar sobre los programas prioritarios en salud según el grupo etario.	Los programas prioritarios se centran en obtener mejores resultados de salud, la mayoría de ellos establecen metas específicas de promoción de la salud para un grupo o padecimiento específico de interés, y utilizan un enfoque similar; actuar sobre los determinantes positivos y negativos a la salud, para el logro del autocuidado (42)
Impulso para la prevención de enfermedades a la salud	Salud de la mujer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deteccion oportuna de diabetes mediante glicemia capilar.</li> <li>• Deteccion oportuna de hipertension</li> <li>• Deteccion oportuna de VIH mediante prueba rapida de anticuerpos.</li> <li>• Deteccion oportuna de cancer de mama mediante exploracion clinica mamaria.</li> </ul>	Para 2016, en el país, más de 5 millones de personas mayores de 20 años padecen esta enfermedad, y a nivel mundial se estima una prevalencia del 8.3%, de lo cual la principal defunción es por enfermedades no transmisibles como diabetes o hipertensión, por mencionar algunas o las transmisibles como VIH con un gran aumento. (43)
	Salud del hombre:	

---

---

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deteccion oportuna de diabetes mediante glicemia capilar.</li><li>• Deteccion oportuna de hipertension</li><li>• Deteccion oportuna de VIH mediante prueba rapida de anticuerpos.</li></ul>	
--	---	--

---

---

## Diagnóstico II

Disposición para mejorar el estado de inmunización manifestado por que expresa “Deseo de prevenir y mejorar su salud”.

### Objetivo:

Informar los beneficios de las vacunas y los tipos que existen según el grupo etario que se seleccione.

Intervención:	Actividades:	Justificación
Educación para la salud según las	Explicar a la persona la inmunización que le corresponde (Influenza) según el grupo etario.	El esquema de vacunación es una guía de inmunizaciones, técnicamente diseñada, que indica, para las vacunas aprobadas en un país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis. La ACOPE sugiere la revisión anual del esquema de vacunación. (44)
	Explicar beneficios acorde a la vacuna correspondiente (Influenza)	Según la CDC, La vacuna contra la influenza previene cada año millones de enfermedades, reduciendo el riesgo de hospitalización asociada a la influenza para niños, adultos en edad de trabajar y adultos mayores proteger a las mujeres durante y

Inmunización y su aplicación.		después del embarazo y protege a las personas con ciertas afecciones crónicas. (45)
	Solicitar un consentimiento informado, antes de aplicar la vacuna.	El CI, definida como una herramienta de mediación entre los intereses de investigadores, financiadores e individuos incluidos en la investigación científica (46)
	Registrar la fecha, hora y nombre de la inmunización en la Cartilla Nacional de Salud dentro del rubro de prevención y control de enfermedades.	Control de seguimiento de biológicos administrados a lo largo de la vida del individuo (47)
	Completar Cartilla Nacional de Salud	Documento encargado de promover que las personas busquen la salud, a través de los servicios de prevención, detección oportuna y control de las enfermedades (48)

---

---

### Diagnóstico III

Alteración del proceso nutricional relacionado con la incapacidad de identificar la variedad de alimentos manifestado por IMC aumentado.

**Objetivo:**

Verificar el nivel nutricional que tiene la familia, fomentando una buena alimentación por medio de estrategias que promuevan la salud y reduzcan la aparición de patologías relacionadas con la alimentación.

Intervención:	Actividades:	Justificación:
Manejo nutricional	Ayudar para la identificación de los alimentos y sus categorías (Plato del bien comer y jarra del buen beber)	Según la NOM-043-SSA2-2012, se busca establecer los criterios que deben seguirse para orientar a la población en materia de alimentación. (49)
	Identificación de las diferentes dietas (Dieta para el control de peso, para el tratamiento de patologías y dieta y salud)	De acuerdo con SMNE, refiere que existen al menos 8 dietas que están al alcance de los individuos y cada una busca un estilo de vida saludable en la población. (50)

	Enseñar el total de comidas y su estructura según la mención de la NOM-043-SSA2-2012.	Según la NOM-043-SSA2-2012, Es recomendable que en cada una de las comidas del día incluye al menos un alimento de cada uno de los tres grupos y de una comida a otra varía lo más posible los alimentos y se recomienda tener 5 comidas (# comidas y 2 colaciones) (51).
Fomentar el autocuidado alimentación	Fomentar la identificación de los alimentos benéficos para la salud.	El autocuidado es la estrategia para que una persona pueda aprender, conduce a cambios en uno de los tres campos siguientes del comportamiento: cognitivo, afectivo y psicomotor para mejorar su salud física o mental (52).
Preparación de alimentos	“Juego de la cocinita”, enseñar la estructura de cada dieta y la variedad para crear diferentes según sea el requerimiento.	La mejor manera de preparar alimentos de ser con higiene, lavarse las manos con jabón antes de preparar, servir y comer tus alimentos como medida de protección para evitar alguna enfermedades de transmisión alimentaria (ETA) (53).
Manejo e higiene en alimentos	Enseñar el tipo de limpieza y desinfección de los alimentos.	Según la HIGIA, la desinfección e higiene de los alimentos eliminara microorganismos y esporas de los alimentos impidiendo una (ETA) (54).



Valoración y evaluación del estado nutricional.	Talla e Índice de Masa Corporal.	Verificar el estado nutricional que tiene una persona, en cuanto a peso, talla y a nivel fisiológico aumento de la masa grasa y disminución de la magra. (55)
	Realizar medidas antropométricas de forma trimestral (Peso, Talla y Perímetro abdominal)	Según Rosmery, la antropometría se refiere al estudio de la medición del cuerpo humano en términos de las dimensiones del hueso, músculo, y adiposo (grasa) del tejido. (56)
	Evaluar el Índice de masa corporal mediante la APP "BMI/IMC Calculator for IMC"	El índice de masa corporal (IMC) es el indicador internacional para evaluar estado nutricional en adultos; siendo parte fundamental para la prevención de ECNT (57).

---

---

## Diagnóstico IV

Disposición para mejora de la actividad física relacionado con el la baja incentivación para encontrar una actividad física o recreativa.

### Objetivo:

Promover el ejercicio y la actividad física en los integrantes de la familia, por medio de hábitos de vida saludable, adaptándose a la edad, sexo, gusto y estilo de vida que tengan hasta esos momentos los integrantes.

Intervención:	Actividades:	Justificación:
Presentación de lo que es la actividad física.	Promover que sean físicamente activos/as o participen en deportes (Por medio de folletos o material de ejercicio físico, aros, cuerdas, pelotas).	Se le considera a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, a inactividad física es el cuarto factor de riesgo, responsable del 21%-25% de los cánceres de mama, el 27% de diabetes y el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. (58)
	Fomentar el juego al aire libre.	El juego al aire libre desarrolla en el niño los sentidos del olfato, tacto y gusto, su capacidad social para cooperar, ayudar, compartir y resolver problemas

		desarrollándolo a lo largo de su vida. (59)
	Planificar actividades físicas familiares.	Mejorar la salud y promover un estilo de vida saludable; se puede educar a los niños en la práctica regular de actividad física. (60)
	Mostrar los beneficios del deporte.	El no tener por entendido los beneficios de realizar alguna actividad física, desencadenara; aumentara el porcentaje de enfermedades crónico-degenerativas en la población. (61)
Fomentar la caminata o trote	Verificar el calzado de los usuarios.	
	Dar acompañamiento después de la deambulaci3n/trote.	Es una forma de prevenir y combatir las enfermedades cr3nicas degenerativas, entonces el educador f3sico se convierte en un ente de cambio sumamente importante para la salud familiar e individual. (62)
	Explicar beneficios de la caminata/trote	
Ayudar en el autocuidado	Animar al individuo a iniciar actividad f3sica.	
	Fomentar a los integrantes de la familia a introducirse a	

---

---

	grupos de apoyo de ejercicio.	
	Mostrar técnica de alivio ante el dolor (Masaje, pomadas, hierbas o utilización de compresas frías o calientes).	
	Enseñar la técnica de calentamiento antes de hacer ejercicio (Estiramiento de extremidades y trote)	

Diagnóstico V	
Riesgo de problemas bucales manifestado por la edad y la mala Técnica de aseo bucal.	
Objetivo:	
Indicar la mejor técnica de prevención contra enfermedades bucales así el autocuidado en la salud bucal en todos los integrantes de la familia.	
Intervención:	Justificación:
Mostrar la técnica del aseo bucal correcta	<p>La higiene bucal es la clave para la prevención y mantenimiento de la salud de dientes, encía y lengua, e la eliminación de placa bacteriana en estas partes de la boca es el principal objetivo de las diversas técnicas existentes, hilo dental, detección de placa y cepillado.</p> <p>Para cepillar correctamente los dientes se debe colocar el cepillo sobre el diente y la encía. (63)</p>

<p>Enseñar la identificación de la presencia de lesiones de la mucosa oral o afectaciones dentaria.</p>	<p>La placa bacteriana, Caries y enfermedad inflamatoria de encías. (64)</p>
<p>Enseñar la mejor técnica del uso de hilo dental.</p>	<p>Tome aproximadamente 30 cms. de hilo dental y enrede en los dedos medios, dejando una distancia corta entre ellos, utilice los dedos pulgar e índice de ambas manos para guiar el hilo, Mantenga estirado el hilo y con movimientos de atrás hacia adelante introdúzcalo entre los dientes, tenga cuidado de no lastimar la encía. (65)</p>
<p>Fomentar las consultas dentales preventivas.</p>	<p>El odontólogo, ejercer su labor de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, atiende a personas que traen consigo enfermedades bucales. Se recomienda acudir con el profesional de la salud bucal de 1 a 2 veces al año. (66)</p>
<p>Identificación de profesionales de salud bucal a los que pueden acudir.</p>	

---

---

## Diagnóstico VI

Riesgo de agentes altamente contaminantes para su salud relacionado con el área geográfica y prácticas deficientes de higiene doméstica.

### Objetivos:

Identificar los factores de riesgo presentes en el entorno de la familia fomentando los cambios benéficos para la salud de la familia por medio de estrategias de higiene colectivas.

Intervención:	Actividades:	Justificación:
Desinfección de depósitos de almacenamiento de agua	Indicar la técnica correcta de lavado del sitio de almacenamiento.	Lavar y desinfectar los aljibes o cisternas previene la transmisión de enfermedades derivadas del uso o consumo de agua sucia. Se debe de programar la limpieza de la cisterna. (67)
Desinfección del agua potable	Mostrar las diferentes técnicas de desinfección de agua potable, (Hervir o uso de yodo) Filtración,	La desinfección dentro de los sistemas de tratamiento de agua potable y residual sirve para destruir microorganismos capaces de causar enfermedades de origen hídrico y es

	<p>Temperatura, Yodo: 0.5 mg/l, Cloro 0.2 a 1 mg/l.</p>	<p>considerada como el mecanismo esencial para proteger a los seres humanos de la posible exposición a focos infecciosos (68)</p>
	<p>Indicar los beneficios de realizar desinfección al agua potable.</p>	<p>La filtración y cloración prácticamente han eliminado las enfermedades transmitidas por agua, como el cólera, tifoidea, disentería y hepatitis A. (69)</p>
<p>Ministración de Abendazol</p>	<p>Dar una correcta desparasitación a cada integrante de la familia, con Abendazol. (Vía. Oral y dosis: 100 ml por individuo no menores de 2 años).</p>	<p>Efectivo para el tratamiento de infestaciones causadas por: Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura, Enterobius vermicularis, Ancylostoma duodenale, Necator americanus, Hymenolepis nana, Taenia sp, Strongyloides stercoralis, O. viverrini, C. sinensis, larva migrans cutánea y G. spinigerum. (70)</p>
	<p>Indicar la técnica correcta de ministrar el Abendazol en los integrantes (hora de administración, cantidad y edad de administración) así como en las mascotas</p>	<p>Según la FacMed de la UNAM, una sobredosificación puede ser producida al no tener la información suficiente sobre este medicamento; se debe respetar la indicación que el profesional en salud (400 mg en adultos y en niños 200 mg). En las mascotas deben de ser esterilizados cada 3 meses logrando máximo 4 veces al año. (70)</p>



Saneamiento básico en la vivienda.	Enseñar la técnica para realizar la limpieza del hogar.	
	Indicar la periodicidad para la limpieza del hogar.	
	Limpieza correcta de heces de la fauna doméstica.	Según la FAO, la eliminación de heces producida por la fauna domestica; evitara el riesgo infestación de parásitos, produciendo fauna nociva que afectara a la humanidad. Usar cloro con agua (Por cada litro 12 ml) (71)
	Técnica de desinfección de frutas y verduras.	Las frutas y vegetales frescos pueden ser expuestos a bacterias, las cuales pueden ocasionar enfermedades en el ser humano, ocasionando afecciones en el cuerpo a largo plazo. (72)
Lavado de manos	Enseñar las técnicas de lavado de manos (Agua y jabón /Alcohol gel ).	Esta técnica puede ser clave para la supervivencia de millones de personas, siendo una de las maneras más efectivas y baratas de prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas.

	Tiempos de lavado de manos (Antes de consumir alimentos, Antes /después de ir al baño).	La técnica que mayor eficiencia es la del jabón y agua (Antes de ir al baño, después de ir al baño y antes de comer). (73)
Separación de basura	Enseñar la técnica básica de separación de basura (Organiza e inorgánica).	El Programa de Gestión Integral de los Residuos Sólidos (PGIRS), define los principios y las estrategias para el manejo adecuado de los residuos sólidos. (74)
	Realización de calendario de los días en que se presenta el camión de la basura.	La SEDEMA, otorga el término separación de basura primaria a la clasificación de los residuos, “orgánicos” y “inorgánicos” y deberán ser entregados al Servicio público de limpia o al sistema privado de recolección de residuos sólidos para su eliminación segura y confiable. (75)
	Otorgar botes de basura para la debida separación de basura.	

---

---

Diagnóstico VII

Disposición para mejorar las relaciones familiares manifestado por la expresión de mejorar la dinámica familiar.

Objetivo:

Reafirmar a todos los integrantes de la familia los beneficios de tener comunicación entre todos y ser una familia unidad así otorgar estrategias para la resolución de problemáticas que se presenten en su día a día.

Intervención:

Actividades:

Justificación:

Explicar que es la familia

Explicar que es la familia y los roles que la estructuran

Conocer la definición de la familia y los roles así como los tipos ayudara a que los individuos reconozcan su tipología familia así como su rol; según ONU, la familia es que son miembros del hogar que están emparentados entre sí hasta cierto grado, por sangre adopción o matrimonio. (76)

Fomento de la escucha activa	Técnica de escucha activa	Según la Universidad Politécnica de Catalunya, España dice que la escucha activa reduce las potencialidades de conflictos por malas interpretaciones en las comunicaciones y permite al que escucha identificar intereses y sentimientos del que habla. (77)
	Determinar el significado de mensajes o comentarios.	
	Concentrar tiempo y volumen al hablar.	
	Potencializar la expresión de sentimientos.	
Sensibilización activa.	Animar a la familia a reconocer y discutir sus pensamientos y sentimientos (En diferentes situaciones).	Como lo menciona Refuerza la habilidad de afrontar problemas dentro de su día a día, haciendo más sensible al individuo para identificar situaciones donde se potencializan los sentimientos. (78)
	Ayudar a la familia a identificar los diferentes sentimientos.	Concebidos como estructuras cognitivas afectivamente complejas

		<p>y duraderas, que ayudaran al individuo a diferencia la variedad de sentimientos y las situaciones que lo desencadenan; con el objetivo de tener mayor control de sí mismo. (79)</p>
<p>Alentar práctica religiosa</p>	<p>Incentivar a la familia a que encuentre un apoyo dentro de su religión.</p>	<p>Las creencias y prácticas religiosas han estado presentes en la resolución de problemas y consuelo o refugio para los individuos ante la resolución de problemas. (80)</p>
<p>Fomentar la resiliencia.</p>		<p>Según la APA, la resiliencia logra que el individuo se adapte con el tiempo a las situaciones que cambian dramáticamente su vida y saber cómo afrontar los problemas. (81)</p>

---

---

## Ejecución

Diagnóstico I	
Tema: El autocuidado “El cuidado empieza en uno mismo”	
Objetivo: Fomentar la adquisición de buenas estrategias y técnicas de autocuidado en los integrantes de la familia, impulsando la promoción de la salud.	
Contenido: <ul style="list-style-type: none"><li>• El autocuidado</li><li>• Ejercicio de creatividad</li></ul>	
Estrategia didáctica <ul style="list-style-type: none"><li>• Taller</li><li>• Simulación</li><li>• Oral</li></ul>	Material didáctico <ul style="list-style-type: none"><li>• Hojas de color</li><li>• Cartulinas</li><li>• Computadora</li><li>• Bocinas</li></ul>
Evaluación Al comenzar con la intervención de autocuidado, impulsando el autocuidado, la familia tuvo gran respuesta, ya que además del interés expuesto al largo de las demás visitas se comenzaron a identificar nuevos estilos de vida y por su puesto la familia expuso preguntas sobre qué hacer o no con algunas cuestiones, como por ejemplo el uso de la toalla sanitaria o técnicas de exploración en la mama por parte de la madre e hija mayor.  Para lo cual, se realiza un taller, sobre salud sexual, la autoexploración de mama y prevención del cáncer cervi-couterino, se decide hacer la citología cervical, se queda pendiente a los resultados, se continúa en observación y educación en toda la familia...	

Evidencia:

### VISITA UNO

Primera visita, en este primer contacto, con los antecedentes en cuenta al tiempo y con la valoración general ya realizada, se decide dar la primera educación en salud, donde se impulsa a identificar en cada integrante la toma de decisiones en cuanto a su salud, se fomenta a que las mujeres de la familia tomen su detección oportuna de cancer cervicouterino mediante un citologia cervical y detección oportuna de cancer de mama por medio de exploracion clinica mamaria (Se acompaña a la feria de la salud para realizarlo), además se impulsa la creatividad de la persona para recrear técnicas de cuidado para la salud, además de completar dudas o cuestionamientos por parte de la familia en lo personal con la madre de casa.



Foto 1. Educación en salud ante la detección oportuna de cancer cervicouterino.



Foto 2. Deteccion de cáncer cervicouterino 2.



Figura 17. El registro salva vidas



Figura 18. La información es el primer paso

---

---

## VISITA DOS

En la segunda visita, se comienza por emplear situaciones reales para la persona donde los integrantes de la familia se cuestionan y reflexionan sobre las consecuencias que estas implicarían y así identificar áreas de oportunidad. A pesar de que toda la familia tiene área de oportunidad, se realiza más énfasis en el hijo, ya que por antecedentes referidos por la familia no mide consecuencias como se esperaría a lo que se tiene un excelente resultado, se continúa evaluando.



Figura 19. Acercamiento a la juventud



Figura 20. La familia y la educación

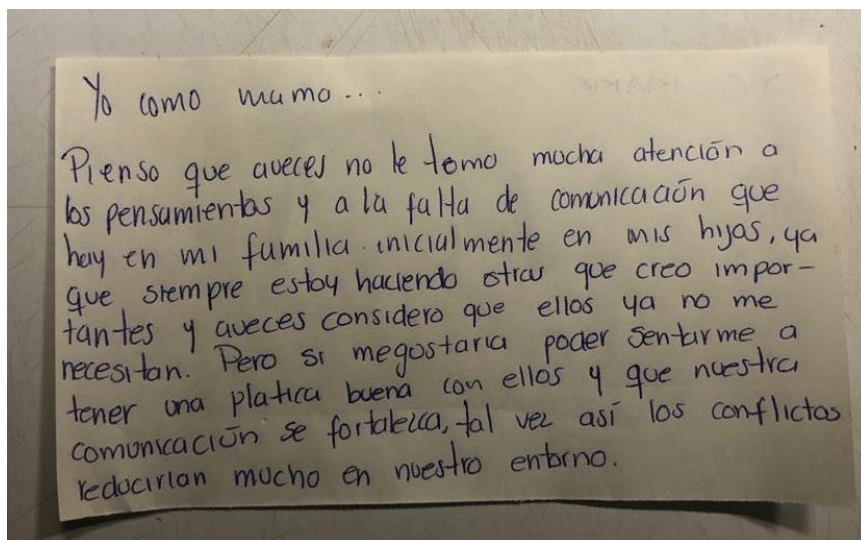


Figura 21. El autocuidado a través de las generaciones.



### VISITA TRES

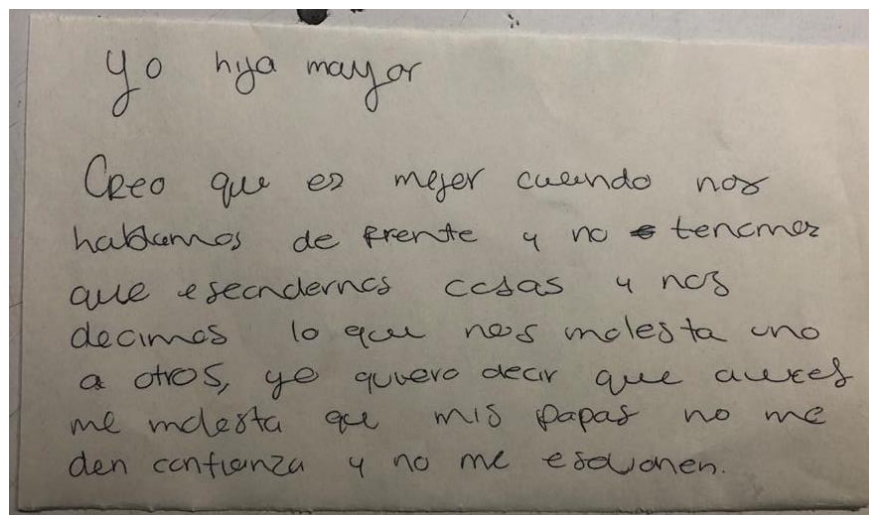
En la visita número tres se realiza la ejecución de una actividad que por respeto a la familia se mantiene bajo reflectores y con discreción ante el público, se inicia con identificar los problemas que con mayor tiempo se encuentran en la familia y después de hacer una mesa redonda donde en hojas escriben los sentimientos o cosas que quieran decir a todos o a otra persona, se termina con identificar los diferentes sentimientos que cada uno puede tener.



Yo como mamá...

Pienso que a veces no le tomo mucha atención a los pensamientos y a la falta de comunicación que hay en mi familia. inicialmente en mis hijas, ya que siempre estoy haciendo cosas que creo importantes y a veces considero que ellos ya no me necesitan. Pero si me gustaría poder sentirme a tener una plática buena con ellos y que nuestra comunicación se fortalezca, tal vez así los conflictos reducirían mucho en nuestro entorno.

Figura 22. Carta de una madre.



Yo hija mayor

Creo que es mejor cuando nos habemos de frente y no tenemos que escondernos cosas y nos decimos lo que nos molesta uno a otros, yo quiero decir que a veces me molesta que mis papas no me den confianza y no me escuchan.


Figura 23. Carta de una hija.

Yo papa pien  
 Siento que a veces nos hace falta  
 comunicarnos y expresar nuestro  
 sentir a la hora de convivir con  
 la familia, a veces se escuchan  
 a los demás se nos hace algo  
 obsoleto y sin sentido y es por eso  
 que muchas veces hay problemas  
 entre los integrantes que conforman  
 la familia. Como papa me gustaría  
 saber como expresar mejor mis pensa  
 mientos y sentimientos hacia los demás  
 y que mis hijos igual se expresen  
 con facilidad.

Figura 24. Carta de un padre.

Figura 25. Carta de un hijo.

Yo Hijo Pequeño (babe)  
 Me siento muy agobiado cuando hay proble  
 mas en mi casa porque no me gusta que  
 se peleen me gustaria que hubiera una mejor  
 comunicacion para que todos nos pudiéramos hablar  
 mejor.  
 como me gustaria  
 que fuera mi familia



yo hermana del cuñado  
 Sandwich  
 Siento que a veces no me escuchan y se centran  
 en mi hermana Mayor o mi hermano chiquito  
 No les Culpo pero me interesaría que tomaran  
 mas en cuenta mis problemas y como esto  
 a veces me da un poco como mis hermanas  
 y mi mamá a demás quisiera que mi papa  
 pasara mas tiempo con nosotros

Figura 26. Carta de una hija 2.1

## VISITA CUATRO

En esta visita se da educación para su salud sobre los programas prioritarios a los que tienen derecho, así como identificar las instituciones donde pueden acudir para realizarla, además se otorga educación para su salud sobre los distintos tipos de enfermedades que según su grupo etario y en general pueden ser más propensos, se realiza detección oportuna de VIH mediante prueba rápida de anticuerpos a los padres cuyos resultado obtenido es “No reactivo”, al termino se les entrega preservativos a los padres de familia y se continua con la detección oportuna de diabetes mediante glicemia capilar y detección oportuna de hipertension, arrojando valores normales en todos los integrantes.

Deteccion oportuna de diabetes mediante glicemia capilar y deteccion oportuna de hipertension

Integrantes de la familia.	Deteccion de enfermedades	
	Glicemia Capilar	Toma de presion sanguinea
Flores Serralde A.	97 mg/dL	118/87 Mm/ Hg
Bautista Sandoval I. A.	96 mg/dL	108/69 Mm/ Hg
Flores Bautista W.	90 mg/dL	98/75 Mm/ Hg
Flores Bautista D.	96 mg/dL	87/61Mm/ Hg
Flores Bautista X.	93 mg/dL	100/78 Mm/ Hg

### Deteccion Oportuna de VIH mediante prueba rapida de anticuerpos.



Figura 27. Prueba rápida de antígeno (Flores Serralde A/ Madre )



Figura 28. Prueba rápida de antígeno (Bautista Sandoval I.A / Padre )



Figura 29. Entrega de preservativos masculinos (Bautista Sandoval I.A / Padre)



Figura 30. Entrega de preservativos masculinos (Flores Serralde A/ Madre)



## VISITA QUINTA

Esta visita se realiza por medio electrónicos, con el fin de identificar las dudas y corregirlas de manera oportuna, además de informarles sobre la situación actual que vivimos por el COVID-19. La aplicación utilizada es WhatsApp, se obtiene buena respuesta por parte de la familia y se resuelven dudas.

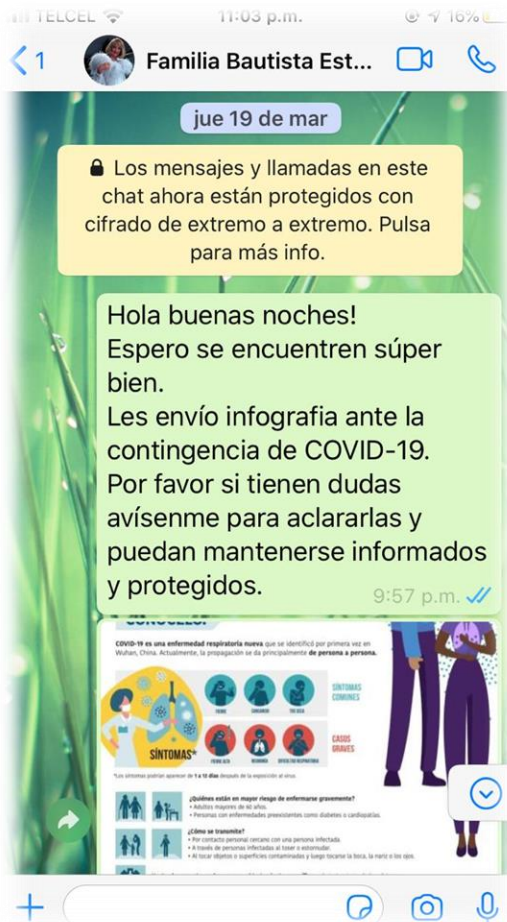


Figura 31. Conversación vía whatsapp autocuidado ante COVID-19/ 1

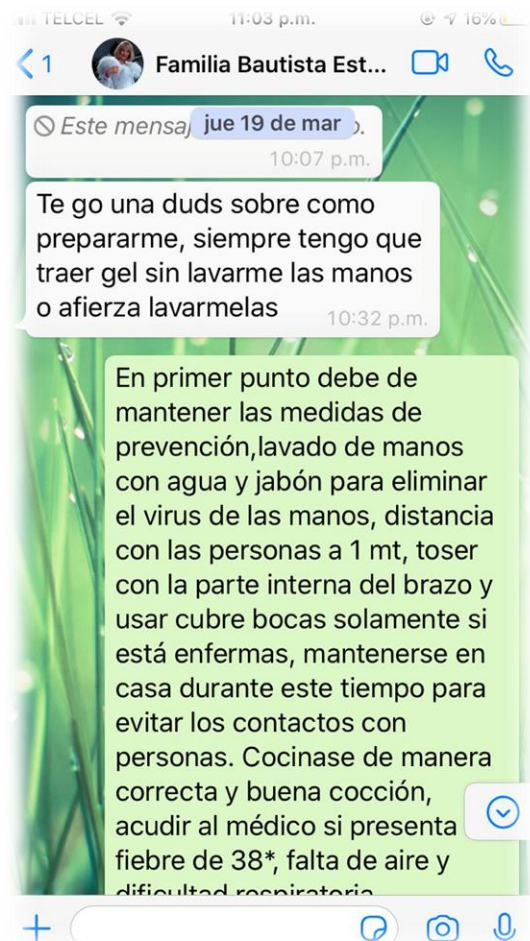


Figura 32. Conversación vía whatsapp autocuidado ante COVID-19/ 2



Figura 33. Conversacion vía whatsapp autocuidado ante COVID-19/ 3

Figura 34. Conversacion vía whatsapp autocuidado ante COVID-19/ 4

---

---

## Diagnóstico II

Tema:

La inmunización “La memoria en mi cuerpo”

Objetivo:

Informar los beneficios de las vacunas y los tipos que existen según el grupo etario que me maneje.

Contenido:

- ¿Que son las vacunas?
- Beneficios de la vacunación
- Cartilla de vacunación y su estructura
- Aprendizaje entre grupo etario -vacuna

Estrategia didáctica

- Oral
- Correlación
- Lluvia de idea
- SQA (Qué sé, qué quiero saber, qué aprendí)

Material didáctico

- Cartillas de vacunación (Por grupo etario)
- Celular
- Bocinas
- Memorama

Evaluación

En el tema de vacunación, se observa que la familia no tiene su Cartilla Nacional de Salud completa, al inicio de la valoración se identifica la falta de vacuna de influenza se intenta promover su aplicación, se continúa con educación para la salud y bajo observación de la familia...

Evidencia:

### PRIMERA VISITA

Se identifica que los integrantes de la familia no cuentan con esquemas de salud completos, se les realiza una explicación sobre las vacunas con ayuda de las cartillas nacionales de salud, ante esto se otorga a cada integrante su Cartilla Nacional de Salud, queda pendiente la administración de la vacuna faltante en todos los integrantes de influenza.



Figura 35. La Cartilla Nacional de Salud



## VISITA DOS

Al retomar las visitas en esta intervención se les pide que muestren las Cartillas Nacionales de Salud, para tomar de evidencia la aplicación de vacuna, la familia refiere que ya fue administrada en su centro de salud por profesionales que laboran en dicha institución. El único que no pudo realizarse la aplicación es el padre ya que por síntomas de “gripa”, no se le permitió ponerse. (Se observa fecha), se espera pronta aplicación.

CURP:

FOTOGRAFÍA

**IDENTIFICACIÓN:** GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Flores Serralde

AFLIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA: pendiente

CONSULTORIO No.

**DATOS GENERALES:** EDAD: 39

DOMICILIO: 16 de septiembre #2  
 San Luis Tlaxiátemalco  
COLONIA / LOCALIDAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN

Xochimilco  
CALLE Y NÚMERO

16610 CDMX  
C.P. ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:  
 CDMX  
LOCALIDAD / MUNICIPIO O DELEGACIÓN

La Piedad. 13 07 80  
ENTIDAD FEDERATIVA DÍA MES AÑO

Figura 36. Cartilla Nacional de Salud Madre (Flores Serralde A.) / 1

ESQUEMA DE VACUNACIÓN					
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS		EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
SR <small>(Las que no han sido vacunadas o bien esquema incompleto o tienen hasta 39 años de edad)</small>	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	SIN ANTECEDENTE VACUNAL	PRIMERA	AL PRIMER CONTACTO	
			SEGUNDA	4 SEMANAS DESPUÉS DE LA PRIMERA	
		CON ESQUEMA INCOMPLETO	DOSIS ÚNICA	AL PRIMER CONTACTO	4 años
Td	TÉTANOS Y DIFTERIA	CON ESQUEMA COMPLETO	REFUERZO	CADA 10 AÑOS	23 OCT 2014
		CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO	PRIMERA	DOSIS INICIAL	2024
			SEGUNDA	3 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS	
			TERCERA	12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS	
INFLUENZA ESTACIONAL	INFLUENZA	PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO		ANUAL	23 OCT 2014 06/2015
OTRAS VACUNAS					

Figura 37. Cartilla Nacional de Salud Madre (Flores Serralde A.) / 2

CURP:

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Bautista Sanderval

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA: Pendiente

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES: EDAD: 39

DOMICILIO: 16 de Septiembre #2  
CALLE Y NÚMERO  
San Luis Tlaxiátemalco  
COLONIA / LOCALIDAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN  
Xochimilco  
16610 CDMX  
C.P. ENTIDAD FEDERATIVA  
 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:  
CDMX  
LOCALIDAD / MUNICIPIO O DELEGACIÓN  
Xochimilco 20 03 80  
ENTIDAD FEDERATIVA DÍA MES AÑO

Figura 38 . Cartilla Nacional de Salud Padre (Bautista Flores I.A) / 1

ESQUEMA DE VACUNACIÓN					
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS		EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
SR <small>(Los que no han sido vacunados o tienen esquema incompleto, hasta los 39 años de edad)</small>	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	SIN ANTECEDENTE VACUNAL	PRIMERA	AL PRIMER CONTACTO	
			SEGUNDA	4 SEMANAS DESPUÉS DE LA PRIMERA	
		CON ESQUEMA INCOMPLETO	DOSIS ÚNICA	AL PRIMER CONTACTO	
Td	TÉTANOS Y DIFTERIA	CON ESQUEMA COMPLETO	REFUERZO	CADA 10 AÑOS	
		CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO	PRIMERA	DOSIS INICIAL	
			SEGUNDA	1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS	
			TERCERA	12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS	
Tdpa	TÉTANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA	ÚNICA		A PARTIR DE LA SEMANA 20 DEL EMBARAZO	
INFLUENZA ESTACIONAL	INFLUENZA	PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO		ANUAL	
		EMBARAZADAS	ÚNICA	CUALQUIER TRIMESTRE DEL EMBARAZO	
OTRAS VACUNAS					

Figura 39 . Cartilla Nacional de Salud Padre (Bautista Flores I.A) / 2





CURP:

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Flores Bautista

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA: Pendiente

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES: EDAD: 16 SEXO:  MUJER  HOMBRE

DOMICILIO: 16 de Septiembre #2  
CALLE Y NÚMERO  
San Luis Tlaxialtomako  
COLONIA / LOCALIDAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN  
Xochimilco  
16610 CDMX  
C.P. ENTIDAD FEDERATIVA  
 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:  
CDMX  
LOCALIDAD / MUNICIPIO O DELEGACIÓN  
19 09 04  
DÍA MES AÑO  
ENTIDAD FEDERATIVA

Figura 42 . Cartilla Nacional de Salud Hija (Flores Bautista D.) /1

ESQUEMA DE VACUNACIÓN					
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN	
HEPATITIS B (Los que no se han vacunado)	HEPATITIS B	PRIMERA	A PARTIR DE LOS 11 AÑOS	16/2/19	
		SEGUNDA	4 SEMANAS POSTERIORES A LA PRIMERA	16/02/19	
Td	TÉTANOS Y DIFTERIA	CON ESQUEMA COMPLETO	REFUERZO	11 AÑOS DE EDAD	16/12/16
		CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO	PRIMERA	DOSIS INICIAL	✓
			SEGUNDA	1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS	✓
			TERCERA	12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS	✓
Tdpa	TÉTANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA	ÚNICA	A PARTIR DE LA SEMANA 20 DEL EMBARAZO		
INFLUENZA ESTACIONAL	INFLUENZA	ÚNICA	CUALQUIER TRIMESTRE DEL EMBARAZO	16-11/19 08/11/19	

Figura 43 . Cartilla Nacional de Salud Hija (Flores Bautista D.) /2

CURP:

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Flores Bautista

AFLIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:  Pendiente

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES: EDAD:  12 SEXO:  MUJER  HOMBRE

DOMICILIO:  16 de Septiembre #2  
CALLE Y NÚMERO  
 San Luis Tlaxialtomilco  
COLONIA / LOCALIDAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN  
 Xochimilco  
 16610  CDMX  
C.P. ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:  CDMX  
LOCALIDAD / MUNICIPIO O DELEGACIÓN  
 Benito Juárez  23  05  08  
DÍA MES AÑO

Figura 44 . Cartilla Nacional de Salud Hija (Flores Bautista X.) / 1

ESQUEMA DE VACUNACIÓN					
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS		EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
HEPATITIS B (Los que no se han vacunado)	HEPATITIS B	PRIMERA		A PARTIR DE LOS 11 AÑOS	11-10-18
		SEGUNDA		4 SEMANAS POSTERIORES A LA PRIMERA	15-11-18
Td	TÉTANOS Y DIFTERIA	CON ESQUEMA COMPLETO	REFUERZO	11 AÑOS DE EDAD	24-10-18
		CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO	PRIMERA	DOSIS INICIAL	
			SEGUNDA	1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS	
	TERCERA	12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS			
Tdpa	TÉTANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA	ÚNICA		A PARTIR DE LA SEMANA 20 DEL EMBARAZO	
INFLUENZA	INFLUENZA			CUALQUIER	24-10-18 08-11-18

Figura 45 . Cartilla Nacional de Salud Hija (Flores Bautista X.) / 2

---

---

### Diagnóstico III

Tema:

Alimentación “Lo benéfico y maligno esta en mis manos ”

Objetivo:

Comprobar el nivel nutricional que tiene la familia, fomentando una buena alimentación por medio de estrategias que promuevan la salud y reduzcan la aparición de patologías relacionadas con el aumento o disminución de alimentos.

Contenido:

- Buena alimentación vs Mala alimentación
- Plato del buena comer
- Jarra del buena beber
- Estructura de una buena dieta
- Técnica de la mano
- Azúcar en los alimentos

Estrategia didáctica

- Oral
- Correlación
- Taller
- Visual

Material didáctico

- Lotería de la jarra del buen beber
- Lotería del plato del buen comer
- Hojas blancas
- Plumaz
- Colores
- Miembros del cuerpo (Manos)
- Computadora
- Bocinas

---

---

## Evaluación

Durante la aplicación de intervención y manejo nutricional, cada integrante de la familia logro identificar cada uno de los elementos del plato del buen comer, además de los de la jarra del buen beber, ampliando su panorama por medio de la técnica de la mano que se le proporciono por lo que también tuvieron tarea y dignificaron el aprendizaje ya aprendido en su día a día.

Además de que en conjunto con la intervención anterior, se consiguió que la familia tuviera mayor cuidado y cautela al consumir alimentos en sus dietas, se obtuvo un gran avance en el aseo del alimentos antes de su preparación y le dio valoración de estado nutricional completo implementando toma de peso e IMC, en el cual se consiguió de la madre principalmente pudiera sacar el IMC a la perfección, con los demás integrantes se les continua educando y a todos siguen bajo observación de su estado nutricional completo.

Evidencia:

### VISITA UNO

Primera visita, se logra presentar a cada integrante el plato del buen comer, en esta visita solo se identifica los diferentes niveles, se incluye la jarra del buen beber la cual suele tomar mayor tiempo, se amplía su conocimiento (En todos los integrantes en especial en la madre que prepara la comida y vende comida) se quedan con tarea, la cual consiste en que cada integrante pueda preparar en mejor manera una dieta en sus tres comida y sus dos colaciones. (Se complementa con explicación más interactiva en la feria de la salud )



Figura 46. La alimentación de Wen.



Figura 47. La feria de salud en su esplendor.



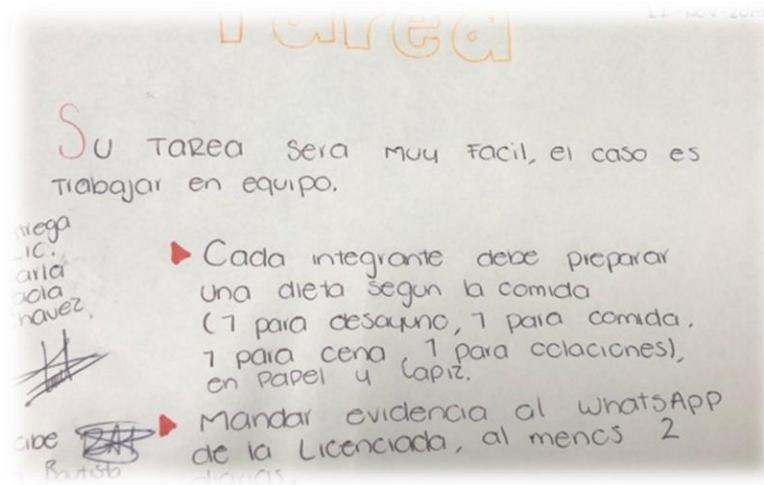


Figura 48. Una tarea de alimentación.

## VISITA DOS

Segunda visita, al llegar se revisa la tarea hecha por la familia durante estos días y se compara con cada una de las dietas enviadas durante este lapso. Además de la Valoración de peso y talla cada integrante, se explica la forma correcta de obtener el IMC, logrando un entendimiento y dejando el chequeo. Además comienza con un seguimiento de peso talla IMC y perímetro abdominal mensual.



Figura 49. Platica a la familia de la jarra del buen beber.



Figura 50. Platica del plato del buen beber.



Tarea visita uno:

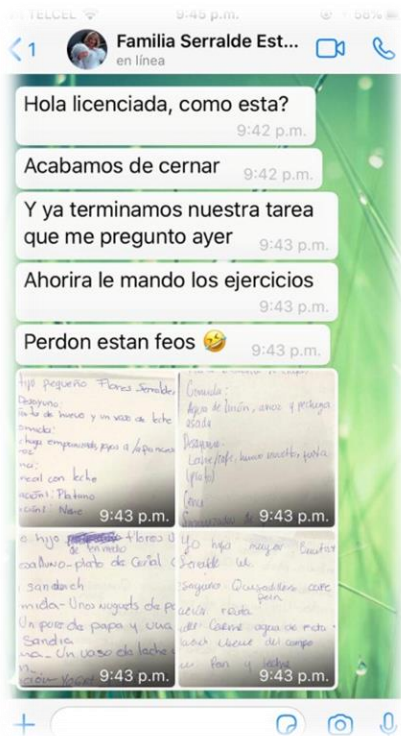


Figura 51. Tarea por WhatsApp sobre la alimentación.

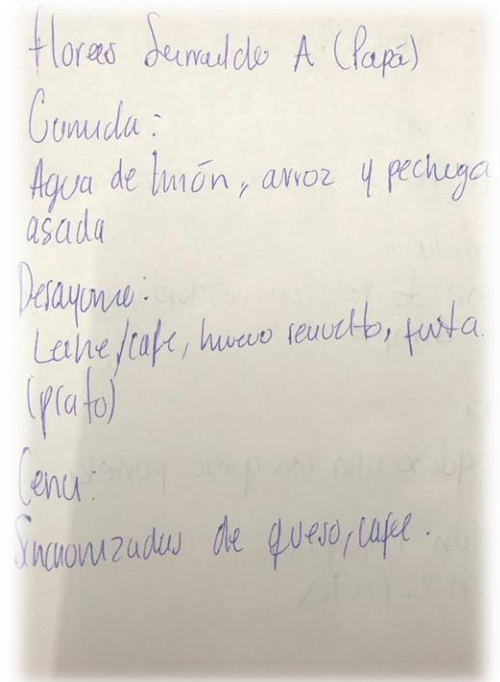


Figura 52. Evidencia tarea de Madre. Flores Serralde A.

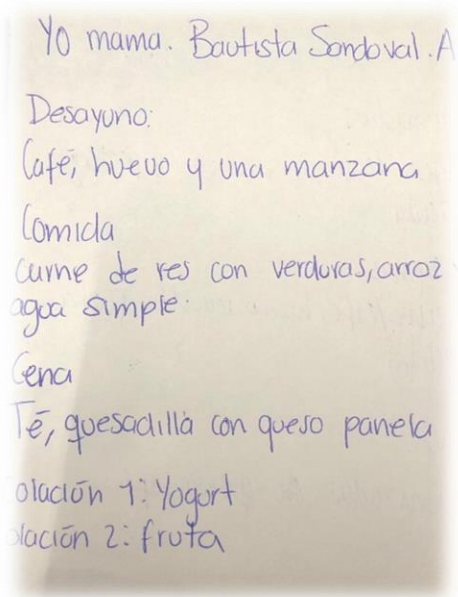


Figura 53. Evidencia tarea de Padre. Flores Sandoval I.A

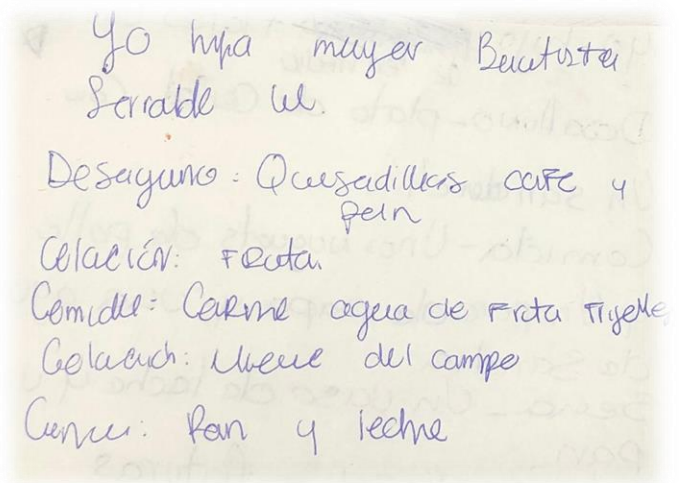


Figura 54. Evidencia tarea de Hija Mayor, Bautista Sandoval W.

yo hijo ~~de~~ Flores Bautista  
de en medio  
Desayuno- plato de Cereal Cow  
Un sandwich  
Comida- Unos nuggets de pollo  
y Un porro de papa y una agua  
de Sandia  
Sena- Un vaso de leche y un  
pan.  
Colación- Yogurt y frituras

Figura 55. Evidencia tarea de Hijo,  
Bautista Sandoval D.

Hijo pequeño Flores Serralde X  
Desayuno:  
Torta de huevo y un vaso de leche  
Comida:  
Pechuga empanizada, papas a la francesa y  
arroz  
Cena:  
Cereal con leche  
colación 1: Platano  
colación 2: Nieve.

Figura 56. Evidencia tarea de Hija  
menor, Bautista Sandoval X.

## VISITA TRES

Visita tres, se continua observando y evaluando la forma en que me realizan su medición corporal, se observa que la familia se aprendió a medir, evitando errores y de manera más cotidiana, se realiza un juego de lotería (Del plato del buen comer y jarra del buen beber).



Figura 57. Ejercicio para sacar IMC con Bautista Sandoval W.



Figura 58. Ejercicio de una dieta balanceada con Bautista Sandoval W.

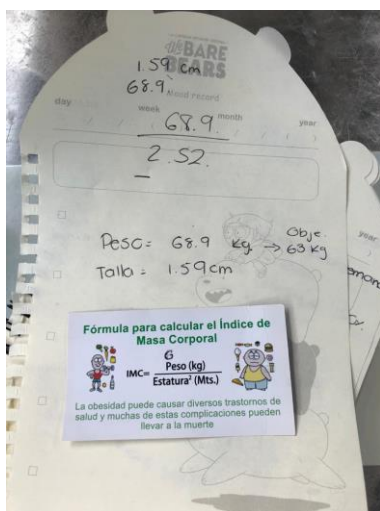


Figura 59. Ejercicio para sacar imc con Flores Serralde A.



Figura 60. Explicacion de abendazol a Flores Serralde A./ 1



Figura 61. Explicacion de abendazol a Flores Serralde A. /2





## VISITA CINCO

Visita cinco, en esta ocasión todo el contacto con la persona se estableció por medio electrónicos utilizando la App de Whatsapp, se continua evaluando educación en salud, así como las mediciones caporales que se realizan estas realizadas cada 3 semanas, por otro lado se da asesoría en cuanto a sus dietas diarias (Se evalúa la comida de un día) y se finaliza el seguimiento de peso, talla, IMC, perimetro abdominal; por tanto para realizar una comparacion con el inicio y el final de la intervencion, se exponen los resultados a los integrantes e la familia y con ellos se concluyendo que por minima que sea hubo un avance.

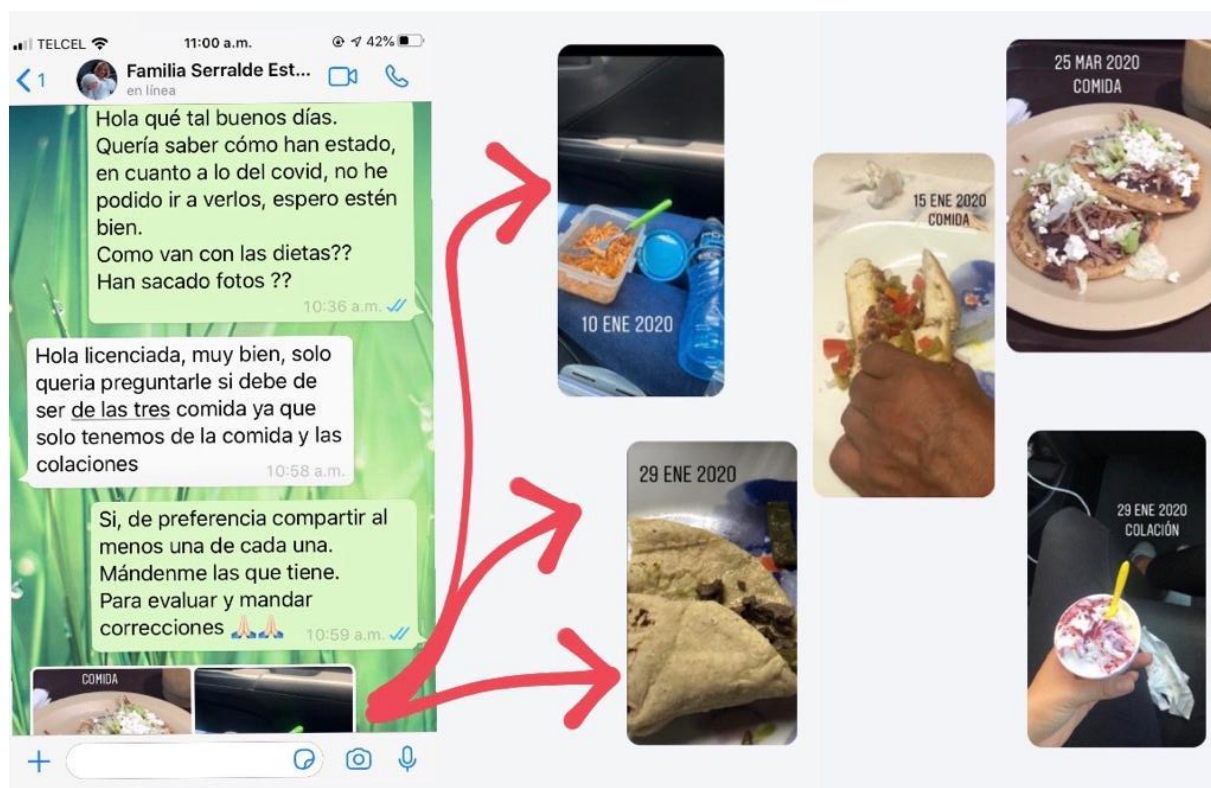


Figura 66. Asesoramiento en las dietas diaria de la familia y seguimiento de peso.

Tabla de comparacion de Perimetro abdominal.

<b>Integr.</b> <b>Mes</b>	<b>Flores Serralde A.</b>	<b>Bautista Sandoval I.A</b>	<b>Flores Bautista W.</b>	<b>Flores Bautista D.</b>	<b>Flores Bautista X.</b>
<b>Noviembre</b>	91 cm	70 cm	73 cm	67 cm	68 cm
<b>Diciembre</b>	90 cm	70 cm	73 cm	67 cm	67 cm
<b>Enero</b>	93 cm	71 cm	72 cm	67 cm	67 cm
<b>Febrero</b>	92 cm	71 cm	71 cm	67 cm	67 cm
<b>Marzo</b>	92 cm	70 cm	71 cm	66 cm	66 cm
<b>Abril</b>	88 cm	69cm	70 cm	66 cm	66 cm
<b>Diferencia</b>	-3 cm	-1 cm	-3 cm	-1	-2

Tabla de comparacion en peso.

<b>Integr.</b> <b>Mes</b>	<b>Flores Serralde A.</b>	<b>Bautista Sandoval I.A</b>	<b>Flores Bautista W.</b>	<b>Flores Bautista D.</b>	<b>Flores Bautista X.</b>
<b>Noviembre</b>	65 Kg	52 Kg	70 Kg	48 Kg	60 Kg
<b>Diciembre</b>	63.7 Kg	51.9 Kg	69.9 Kg	48 Kg	59.7 Kg
<b>Enero</b>	67.1Kg	51.1 Kg	68.7 Kg	47.8 Kg	59.7 Kg
<b>Febrero</b>	66.2 Kg	51.2 Kg	68.5 Kg	47.8 Kg	59.1 Kg
<b>Marzo</b>	66.1 Kg	51.2 Kg	68.1 Kg	47.3 Kg	58.6 Kg
<b>Abril</b>	63 Kg	51.2Kg	67.0 Kg	47.1 Kg	58.6 Kg
<b>Perdida</b>	1Kg	800 G	3 Kg	900 G	1.400 Kg

---

---

## Diagnóstico IV

Tema:

Actividad Física “El movimiento es vida ”

Objetivo:

Erradicar el sedentarismo en los integrantes de la familia, por medio de hábitos de vida saludable, adaptándose a la edad, sexo, gusto y estilo de vida que tengan hasta esos momentos los integrantes.

Contenido:

- El deporte y sus diferentes tipos.
- Beneficios del deporte
- Juego al aire libre para toda la familia
- ¿Cómo tener una actividad en familia?
- Vestimenta para hacer ejercicio
- Técnicas de alivio (Recurso material )
- Calentamiento

Estrategia didáctica

- Exposición oral
- Correlación
- Taller

Material didáctico

- Hojas blancas
- Cartulinas
- Cuerdas, aro y pelota
- Plumas
- Colores
- ¡Adivina el deporte!
- Computador
- 

Evaluación

Con base en las intervenciones descritas anteriormente se observó y obtuvo que: Los integrantes de la familia que no practicaban ninguna actividad física, se fueron interesando a buscar alguno que sea a fin a su lifestyle, con el medio de presentación de cada uno de

---

---

los deportes tanto caseros como externos que podían practicar, en cuanto a que los integrantes decidan; comenzaron a hacer trote o caminatas mayores a 20 min. (Ir a la escuela, mercado, trasladarse al trabajo o ir de visita con la abuela).

Por otra parte a los integrantes que ya practicaban algún ejercicio se le ayudo en el autocuidado, en el cual se le obtuvo que los integrantes de la familia comenzaron a tener mayor cuidado antes y después de realizar sus actividades.

Se continúa con evaluación y observación minuciosa por medio de las Tecnologías Inteligentes de Comunicaciones (TIC).

#### PRIMERA VISITA

En esta primera visita se comienza con tener una charla y evaluación sobre los hábitos de vida, en especial el ejercicio, resulta ser que durante la evaluación la mayoría de la familia realizaba ejercicio con anterioridad y se descubre el interés súbito de algunos integrantes por volver a hacer ejercicio. Se comienza a explicar cada uno de los ejercicios.



Figura 67. Platica de deporte y sus beneficios.



## VISITA DOS

Segunda visita, en esta ocasión aparte de explicar verbalmente las técnicas de calentamiento y de alivio; se evalúa el tipo de vestimenta que utiliza cada integrante, se orienta para mejorarla y se pide que envíen sus evidencias sobre realización del ejercicio dado.

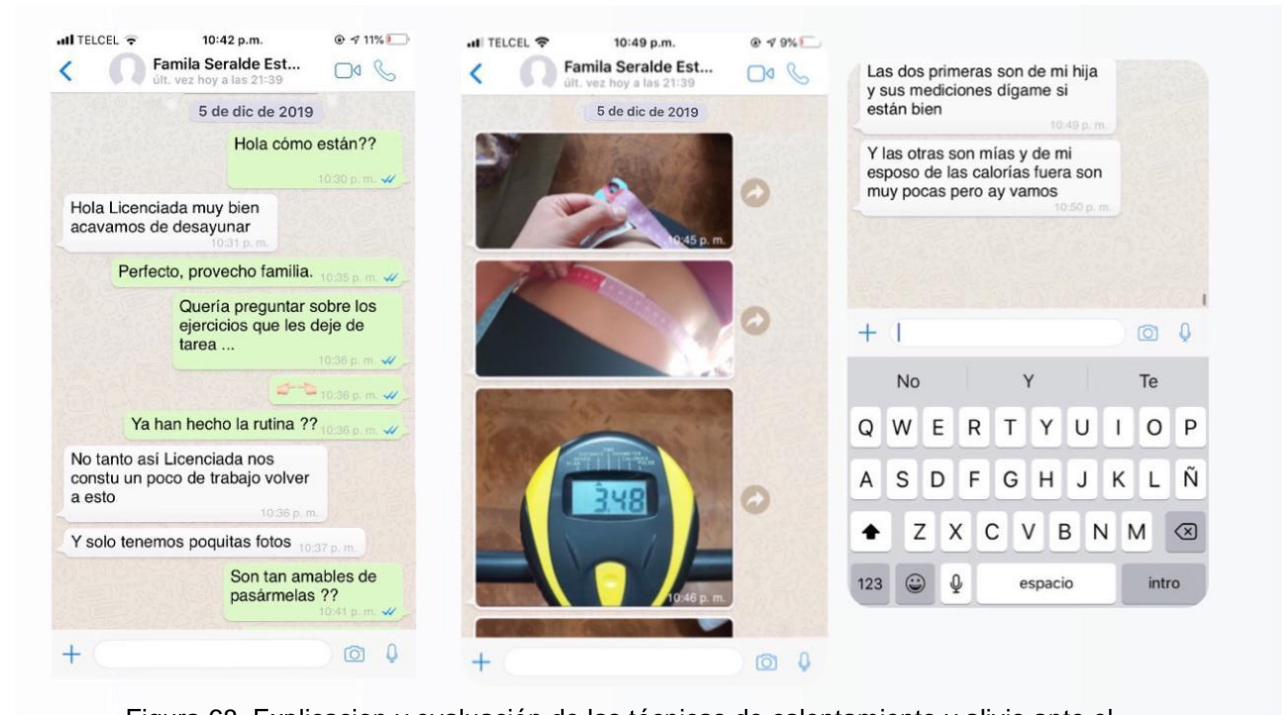


Figura 68. Explicación y evaluación de las técnicas de calentamiento y alivio ante el deporte.



Figura 69. Evaluacion del deporte ejecutado por la familia.

## VISITA TRES

Se comienza por jugar el juego de “adivina el deporte”, en esta visita se utilizara la App de WhatsApp, se obtiene buena respuesta por parte de los integrantes (mejor de las esperábamos), se resuelven dudas sobre los diferentes tipos de deportes.



Figura 70. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 1



Figura 71. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 2



Figura 72. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 3



Figura 73. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 4



Figura 74. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 5



Figura 75. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 6





Figura 76. Evidencia del juego "Adivina el deporte". / 7

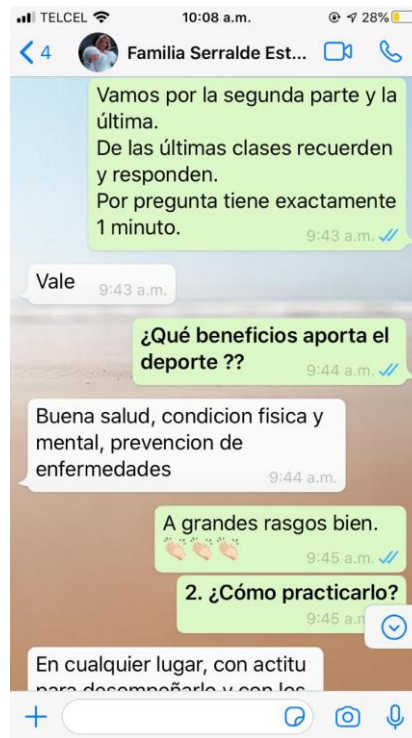


Figura 77. Evidencia del juego "Adivina el deporte". / 8

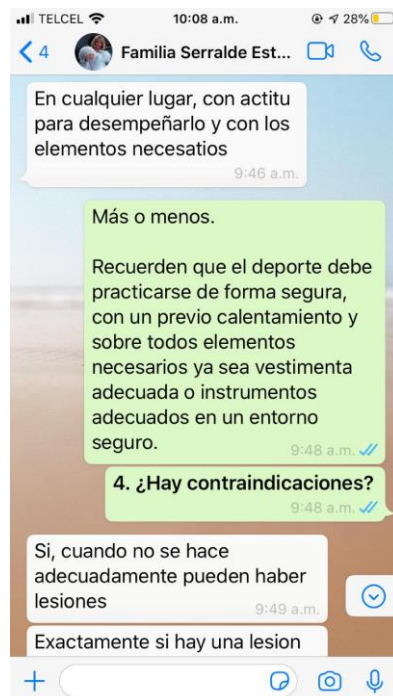


Figura 78. Evidencia del juego "Adivina el deporte". / 9

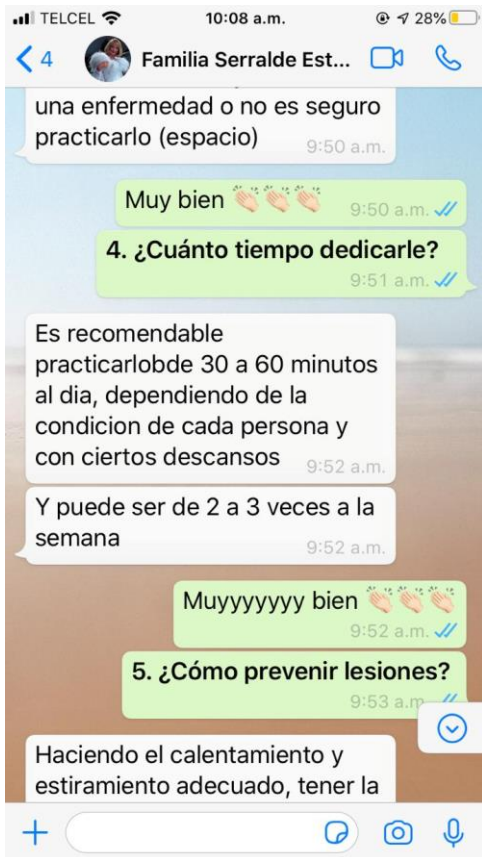


Figura 79. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 10



Figura 80. Evidencia del juego “Adivina el deporte”. / 11

## VISITA CUATRO

En esta cuarta visita, se acude al hogar de la familia Serralde, se le realiza mediciones así como ven sus índices de masa corporal y peso. Al ver el avance se le reitera que deben ser de seguir con una buena dieta y deporte rutinario, se evalúa la rutina que la familia elaboro (Se envía por WhatsApp). Se da de alta a la familia en cuanto al avance y entendimiento.



Figura 81. Día de medición y evaluación de peso e IMC.



Figura 82. Día de medición y evaluación de peso e IMC .

---

---

## Diagnóstico V

Tema:

Salud Bucal “Tu sonrisa refleja tu salud”

Objetivo:

Indicar la mejor técnica de prevención contra enfermedades bucales así el autocuidado en la salud bucal en todos los integrantes de la familia.

Contenido:

- Salud bucal
- Técnica de cepillado
- Lesiones bucales y sus consecuencias
- Tipos de odontólogos y su ubicación (Privado o público )

Estrategia didáctica

- Oral
- Taller
- Correlación
- SQA (qué sé, qué quiero saber, qué aprendí)
- Video aprendizaje

Material didáctico

- Monografía de la boca
- Estructura 3D de la boca (Sana y enferma)
- Lotería de salud bucal
- Hojas blancas
- Plumaz y colores
- Directorio de dentistas

Evaluación

En este diagnóstico la intervención fue un poco difícil para aplicar con la familia, pues ya tenían hábitos establecidos, en un inicio se observó que al explicar la técnica adecuada de aseo bucal, la familia tenía conocimiento el taller fue un poco más fácil teniendo en 1 visitas



---

---

físicas y 2 visitas por medio electrónico la conclusión y evaluación de las intervenciones, para abordar de mayor manera a los integrantes de la familia.

Por consiguiente, la familia no tenía en cuenta que existían lesiones bucales que podían poner en riesgo la salud; y se logró que la familia conociera la técnica y el beneficio del hilo dental, se logró que la familia conociera las demás instancias a la que podía asistir como lo es un odontólogo particular y accesible, así como la manera pertinente de acudir a su centro de salud y aumentar la visitas a un médico especialista en lo bucal. Se les proporciono un directorio de especialistas, odontólogos, ortodontistas y centros de salud cercanos a su vivienda donde pueden atenderse.

Se observó un avance significativo así como una mejor técnica realizada por cada familia, por la contingencia por COVID-19, se realizan las demás visitas y contactos por medio electrónicos, WhatsApp.

Evidencia:

### **VISITA UNO**

En esta primera visita se presenta a la familia la técnica adecuada de cepillado de dientes, así como una evaluación que ayudara tanto a la familia como al profesional de la salud a saber ¿Qué conocimientos tienen?, ¿Qué quieren saber? y ¿Qué aprendieron?.



Figura 83. Contacto de la Familia Serralde



Figura 84. Check de la video llamada / 1



Figura 85. Check de la video llamada / 2

## VISITA DOS

En esta segunda visita se presentan las consecuencias de no tener una buena higiene bucal, las lesiones bucales, ante este tema se suscitan muchas preguntas las cuales se responde al momento. En dicha presentación se presentan imágenes sensibles para lo cual se otorga un permiso verbal por parte de la familia para explicar a fondo. La presentación se da por teléfono y se van guiando tanto la Licenciada (Yo) como la familia, se comparte previamente por WhatsApp.

### Presentación en Power Point...

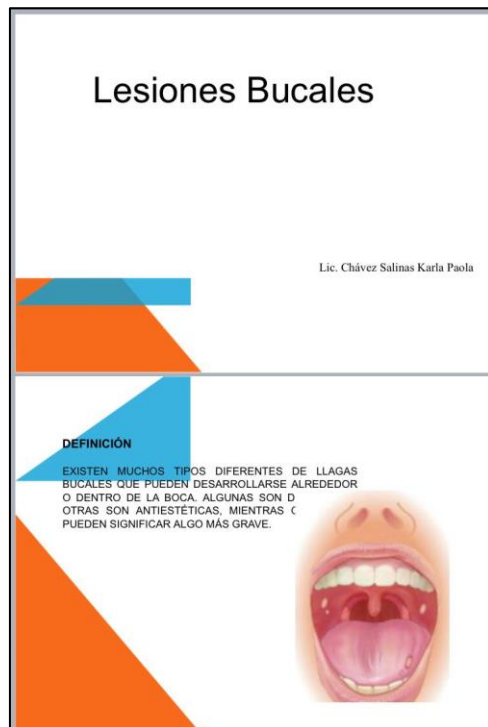


Figura 86. Presentacion de Power Point sobre lesiones bucales / 1



Figura 87. Presentacion de Power Point sobre lesiones bucales / 2

**INDISPOSICIÓN GENERAL (MALESTAR GENERAL)**

**SIGNOS Y SÍNTOMAS**

**CANDIDIASIS**  
Dolor de garganta

Dificultad para tragar.

**LEUCOPLASIA**

- Dolorosos cuando los parches en la boca entran en contacto con alimentos ácidos o condimentados.

**HERPES LABIAL**


- Comezón en los labios o en la piel alrededor de la boca.
- Ardor cerca de los labios o la zona de la boca.
- Hormigueo cerca de los labios o la zona de la boca.

---

**TRATAMIENTO**

**CANDIDIASIS**

- Un enjuague bucal antimicótico (nistatina).
- Tabletas (clotrimazol).
- Medicamentos antimicóticos tomados como píldoras o jarabe.



Consulte a su médico

Figura 88. Presentación de Power Point sobre lesiones bucales / 3

**AFTAS**

**Enjuágate la boca.** Enjuágate con agua salada o agua con bicarbonato de sodio (disuelve 1 cucharadita de bicarbonato de sodio en 1/2 taza de agua tibia).

**Coloca una pequeña cantidad de leche de magnesia** sobre el afta varias veces al día.

**Evita alimentos ásperos, ácidos o picantes** que puedan causar más irritación y dolor.

**Aplica hielo en las aftas** dejando que los trozos de hielo se disuelvan lentamente sobre las úlceras.

**Cepíllate los dientes con cuidado**, con un cepillo suave y un dentífrico sin agente espumante, como Biotene o Sensodyne ProNamel.




---

**HERPES SIMPLE**

- Su médico de cabecera puede recetar medicamentos para combatir el virus.
- Aciclovir
- Famciclovir
- Valaciclovir
- Uso de cremas cutáneas antivirales.
- Aplique hielo o un pedazo de tela caliente en las llagas para ayudar a aliviar el dolor.
- Lave las ampollas suavemente con agua y jabón contra gérmenes (antiséptico).



Figura 89. Presentación de Power Point sobre lesiones bucales / 4

**LEUCOPLASIA**

- Extracción de parches de leucoplasia.** Los parches pueden extraerse con bisturí, láser o con una sonda extremadamente fría que congela y destruye las células cancerosas (criosonda).
- Consultas de seguimiento para controlar la zona.** Cuando has tenido leucoplasia, las recurrencias son frecuentes.




---

**PREVENCIÓN**

**CANDIDIASIS**

- Una buena rutina de salud bucal.
- Cuidado con la boca seca.
- Prótesis dentales adecuadas.



**AFTAS**

- Disminuye el estrés
- Alimentación equilibrada
- Cepillado de dientes



Figura 89. Presentación de Power Point sobre lesiones bucales / 5

**HERPES SIMPLE**

- Aplicase bálsamo labial.
- Evite el contacto directo con llagas ocasionadas por el herpes.
- Lave objetos como toallas y ropa de cama en agua hirviendo después de cada uso.
- No comparta utensilios, pajillas (popotes), vasos ni otros elementos si alguien tiene herpes oral.

**LEUCOPLASIA**

- Deje de fumar o de usar otros productos del tabaco.
- No consuma alcohol o reduzca la cantidad de tragos que toma.
- Procure que le hagan tratamiento a los dientes ásperos y que le reparen las prótesis dentales lo antes posible.

---

**Bibliografía**

- Daniels TE, Jordan RC. Diseases of the mouth and salivary glands. In: Goldman L, Schafer AJ, eds. *Goldman-Cecil Medicine*. 26th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 397.
- Ericson J, Benjamin DK. Candida. In: Kliegman RM, St. Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 21st ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 261.
- Lianakis MS, Edwards JE. Candida species. In: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 256.
- Holmstrup P, Dabelsteen E. Oral leukoplakia-to treat or not to treat. *Oral Dis*. 2016;22(6):494-497. PMID: 26785709 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26785709](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26785709).
- Scubba JJ. Oral mucosal lesions. In: Flinn PW, Harghey BH, Lund V, et al, eds. *Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015:chap 89.

Figura 90. Presentación de Power Point sobre lesiones bucales / 6

## VISITA TRES

En esta ocasión es la tercera y última visita, se determina un cuestionario a la familia en cual evaluara los conocimientos de adquirieron; además al terminar y dar de alta a la familia se les proporciona un directorio odontológico.

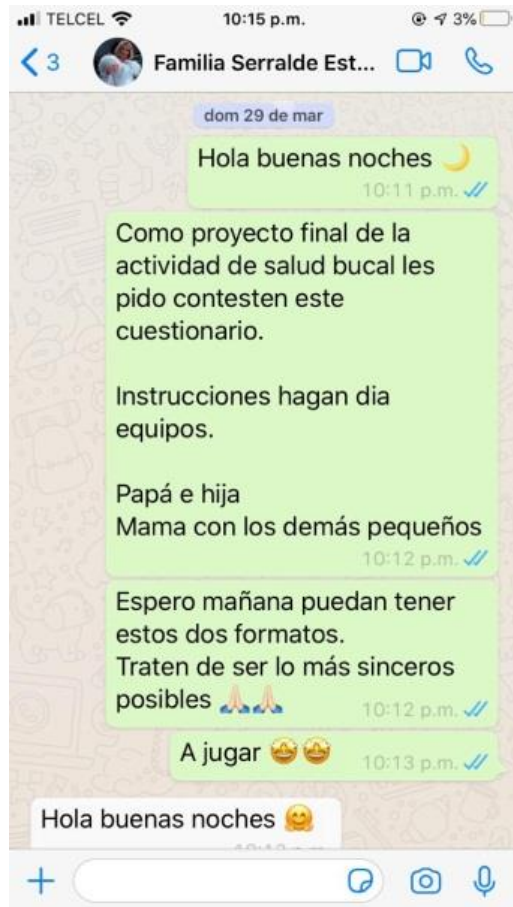


Figura 100. Evaluacion del conocimiento adquirido por medio electrónico / 1

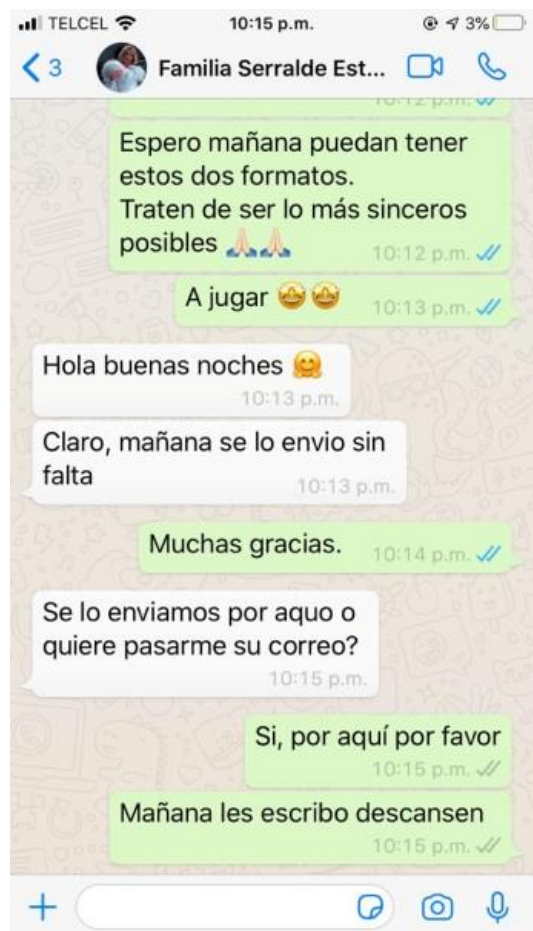


Figura 101. Evaluacion del conocimiento adquirido por medio electrónico / 2



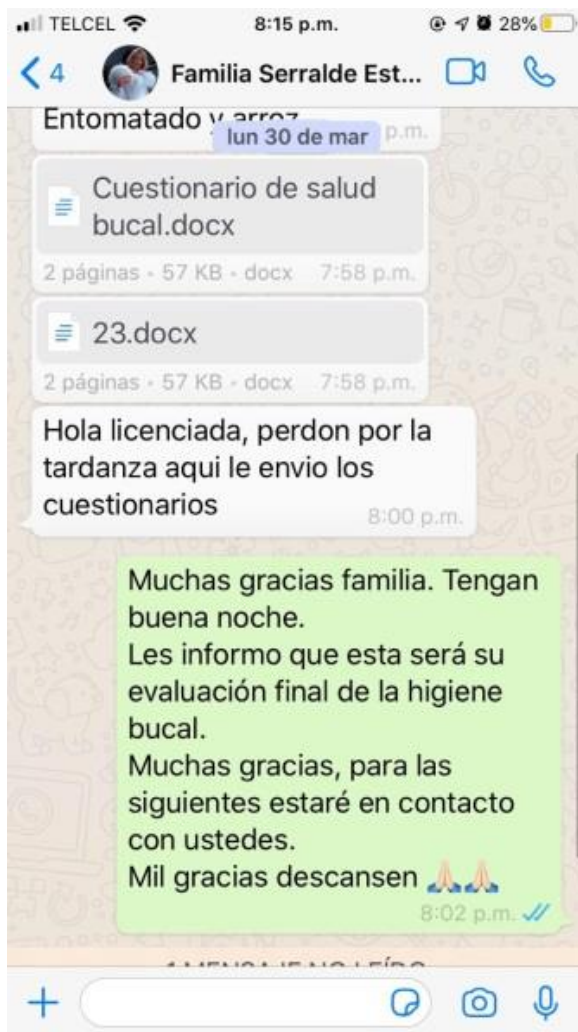


Figura 102. Evaluacion del conocimiento adquirido por medio electrónico / 3

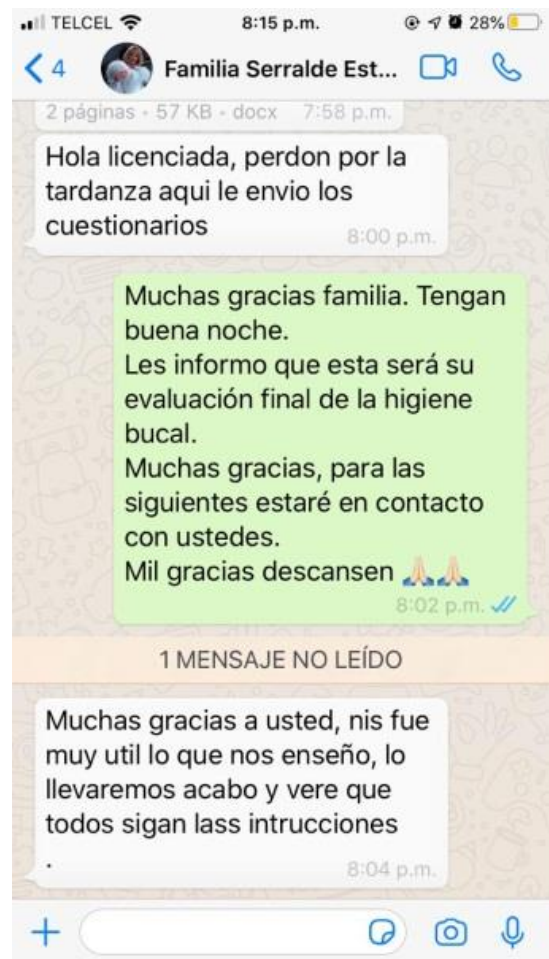


Figura 103. Evaluacion del conocimiento adquirido por medio electrónico / 4

## EJERCICIOS :

### EQUIPO 1 (Flores Serralde A. y Flores Bautistas W.)



	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA PROGRAMA UNICO DE ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA. CUESTIONARIO DE EVALUACION. LICENCIADA CHAVEZ SALINAS KARLA PAOLA</p>	
<p>1. ¿Qué es la salud bucal? Es el cuidado que le damos a nuestra boca, (dientes, lengua y encías) para que no se nos produzcan enfermedades o complicaciones. Además para mantener una buena estabilidad en la salud.</p>		
<p>2. ¿Cuál es la técnica adecuada para el cepillado de dientes? Con el cepillo mojado y con pasta suficiente se deben hacer movimiento moderados dentro de la boca, hacia atrás y adelante y que abarque todos los diente. Mover el cepillo en todas las superficies, internas y externas. Finalmente cepillar la lengua cuidadosamente.</p>		
<p>3. ¿Cuántas veces al día (Como mínimo) debes lavarte los dientes? Mínimo se debe lavar los dientes dos veces al día con un cepillo adecuado.</p>		
<p>4. ¿Cuáles son los equipos adecuados para realizar una buena técnica de cepillado de dientes? El cepillo de dientes, la pasta dental y como extras y para facilitar el cepillado es recomendable utilizar hilo dental y enjuague</p>		
<p>5. ¿Cada cuánto deben visitar al dentista? Se recomienda ir al dentista dos veces al año, dividiéndose en cada seis meses, la primer visita en para una revisión general y la segunda para una limpieza profunda.</p>		
<p>6. Define en con tus propias palabras que son las "Lesiones bucales" Son heridas que se provocan por no lavarse correctamente los dientes, por ejemplo; cepillarse muy fuerte al grado de sangrar las encías y lastimarlas, cepillar muy rápido y golpearse en las encías provocando postumillas. Otro mas grave puede ser la caries que es causada por el mal cuidado bucal y provocar que se tenga que ir al dentista.</p>		

Figura 103. Instrumento para evaluar el conocimiento adquirido equipo 1 / 1



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
PROGRAMA UNICO DE ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA.  
CUESTIONARIO DE EVALUACION.  
LICENCIADA CHAVEZ SALINAS KARLA PAOLA



7. ¿Cuáles son los principales tipos de lesiones bucales que puedes padecer?  
Caries, postumillas, hinchazón de encías, sangrados.
8. Menciona los signos y síntomas del herpes labial y de las aftas?  
Para el herpes se puede presentar; Hormigueo y picazón, ampollas y supuración y costras.  
  
Para las aftas, los síntomas pueden ser; heridas de color blanco, dolor, fiebre y malestar en general.
9. ¿Cuáles son las medidas de prevención de la candidiasis y aftas?  
Aftas: higienes bucal adecuada, dieta variada mayormente frutas y verduras y consumir alimentos con vitamina C y omega 3.  
  
Candidiasis: al igual que las aftas se debe tener una buena limpieza bucal e ir constantemente a revisiones con el dentista
10. ¿Cuáles son las medidas de prevención del herpes simple y la leucoplasia?  
  
Herpes simple: Utilizar métodos anticonceptivos, verificar las parejas que tenemos y procurar no introducir utensilios extraños en nuestra boca.  
  
Leucoplasia: para evitar esta enfermedad es recomendable dejar de consumir alcohol y cafeína, consumir antioxidante y llevar una dieta regular, además de llevar una buena salud bucal.

Equipo uno.





Figura 104. Instrumento para evaluar el conocimiento adquirido equipo 1 / 2



## EQUIPO 2 (Bautista Sandoval I.A, Flores Bautistas D y Flores Bautistas X.)

Figura 105. Instrumento para evaluar el conocimiento adquirido equipo 2 / 1

	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA PROGRAMA UNICO DE ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA. CUESTIONARIO DE EVALUACION. LICENCIADA CHAVEZ SALINAS KARLA PAOLA</p> 
1. ¿Qué es la salud bucal?	El mantenimiento de la limpieza en los dientes, lengua y garganta.
2. ¿Cuál es la técnica adecuada para el cepillado de dientes?	De arriba hacia abajo en los dientes de enfrente y en los de atrás de forma circular, la lengua de atrás a adelante.
3. ¿Cuántas veces al día (Como mínimo) debes lavarte los dientes?	Mínimo 3
4. ¿Cuáles son los equipos adecuados para realizar una buena técnica de cepillado de dientes?	Un cepillo dependiendo el tipo de dientes, pasta dental con <del>flour</del> hilo dental encerado y enjuague bucal sin alcohol
5. ¿Cada cuánto deben visitar al dentista?	Mínimo cada medio año.
6. Define en con tus propias palabras que son las "Lesiones bucales"	Lesiones que se ocasionan por una falta de limpieza bucal y la des-atención a esta área.
7. ¿Cuáles son los principales tipos de lesiones bucales que puedes padecer?	Aftas, gingivitis, herpes.
8. Menciona los signos y síntomas del herpes labial y de las aftas?	Herpes labial. <ul style="list-style-type: none"><li>• Comezón</li><li>• <del>Ardor</del></li></ul> Aftas <ul style="list-style-type: none"><li>• Dolor</li></ul>



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
PROGRAMA UNICO DE ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA.  
CUESTIONARIO DE EVALUACION.  
LICENCIADA CHAVEZ SALINAS KARLA PAOLA



- Hinchazón
- Intolerancia al momento de comer

9. ¿Cuáles son las medidas de prevención de la candidiasis y aftas?

Candidiasis

- Suficiente cuidado en la limpieza de la boca

Aftas

- Controlar el estrés
- Buena alimentación
- Buena higiene

10. ¿Cuáles son las medidas de prevención del herpes simple y la leucoplasia?

Herpes

- Evitar el contacto con personas contagiadas
- No compartir utensilios

Leucoplasia

- No fumar
- No consumir drogas
- Buena higiene de la boca

Equipo dos



Figura 106. Instrumento para evaluar el conocimiento adquirido equipo 2 / 2

---

---

## Diagnóstico VI

Tema:

Contaminación del entorno “Adiós basura ”

Objetivo:

Encontrar los factores de riesgo presentes en el entorno de la familia fomentando los cambios benéficos para la salud de la familia por medio de estrategias de higiene colectivas.

Contenido:

- Identificación de factores de riesgo
- Las heces y el cuidado de las mascotas
- Aseo del hogar
- Desinfección del agua (Técnica y sitio de purificación de agua )
- Que es la desparasitación en el ser humano
- ¿Qué es el abendazol y sus beneficios/contraindicaciones?

Estrategias didácticas

- Exposición oral
- Taller
- SQA (qué sé, qué quiero saber, qué aprendí)
- Video aprendizaje

Material didáctico

- Video de la limpieza del hogar
- Hojas blancas
- Monografías
- Bocinas
- Video

---

---

<p>Evaluación</p>	
<p>Ante la forma en la que se encontró expuesta la familia, se observó y obtuvo que el almacenamiento del agua fue mejorando y la familia tenía planes de mejorar dicho almacenamiento; en cuanto a la técnica todavía existen preguntas por lo que se continúan con la educación para la salud, sobre la desinfección para todos los integrantes de la familia se fomentó la desinfección por lo que la familia tuvo una desparasitación completa, lograron identificar cuando, con qué y cuanto deben adquirirla.</p>	
<p>Se continúa con la observación y evaluación...</p>	
<p>Evidencias:</p>	
<p style="text-align: center;"><b>VISITA UNO</b></p>	
<p>En esta primera visita se hace énfasis en la limpieza, se explica la importancia de tener limpio, solo se orienta y ayuda a la familia a tener un espacio más limpio y salubre para vivir, se le obsequian utensilios y objetos que ayuden a la mejora de su entorno, así como se orienta a la desparasitación de toda la familia. (Se limpia la cisterna fija, el área de desechos.</p>	

Cisterna fija después de limpieza...



Figura 107. Cisterna fija post-limpieza

Desparasitación de la familia



Figura 108. Platica de desparasitacion y buena higiene para toda la familia.

Área de deshechos antes



Figura 109. Evidencia pre- evaluación del área de deshecho dentro de la vivienda .

Área de deshechos después



Figura 110. Evidencia post- evaluación del área de deshecho dentro de la vivienda .

## VISITA DOS

La familia cuenta con el sistema capta lluvia, del Gobierno del distrito federal. Se ayuda a que se mantenga limpio y se identifican áreas de oportunidad, a comparación de la anterior visita se nota una diferencia, pues su tinaco de agua se encuentra más limpio, además se ayuda a limpiar el lavadero.

Cisterna capta lluvia:



Figura 111. Evidencia de la captación de agua.

Tinaco antes:

Figura 112. Evidencia del tinaco pre-valoración.

Tinaco después:

Pileta (Antes y después)



Figura 113. Evidencia del tinaco pre-valoración.



Figura 114 Evidencia de la pileta pre- valoración



Figura 115 Evidencia de la pileta post- valoración

### VISITA TRES

Se hace la última visita en medio electrónica, ya con los seguimientos vía WhatsApp, se realiza una video llamada y se le da las gracias a la familia y le informa que la intervención llego a su fin, aunque sin antes dejar abierta la puerta de comunicación para cualquier pregunta o duda.



Figura 116 Evidencia videollamada.

---

---

## Diagnóstico VII

Tema:

Relaciones familiares “Mi familia, mi tribu favorita”

Objetivo:

Reafirmar a todos los integrantes de la familia los beneficios de tener comunicación entre todos y ser una familia unidad así otorgar estrategias para la resolución de problemáticas que se presenten en su día a día.

Contenido:

- ¿Qué es la familia?
- ¿Rol de los integrantes de la familia?
- Que es la escucha activa
- Expresión de sentimientos
- Que es la religión (Video)
- ¿Qué es la resiliencia y sus beneficios?

Estrategia didáctica

- Exposición oral
- Cuadro comparativo
- Lluvia de ideas
- Exposición oral.

Material didáctico

- Tríptico de que es la familia
- Hojas blancas
- Hojas de color
- Colores
- Computadora
- Celular
- Audio



---


---

<b>Evaluación</b>	


Esta intervención fue un poco difícil de abordar ya que la familia pasa por un proceso de aislamiento por parte de un integrante, se les explica los roles que deben de tener cada uno de ellos, para mantener mayor control para lo que se obtiene un resultado favorable y se continua evaluando acorde al tiempo que la familia requiera para lograr mejor comunicación, por petición de la familia, las intervenciones que se realizaron durante este diagnóstico quedan totalmente privadas y solo al alcance del evaluador, sin derecho a ser expuestas de ninguna manera.



# Visita 2



UNAM POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	1	1	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO					6	7	8	9	10

JURISDICCIÓN SANITARIA: \_\_\_\_\_  
 UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULYEHUALCO.  
 NOMBRE FAMILIA BAUTISTA: \_\_\_\_\_  
 SEXO: F M | OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR: \_\_\_\_\_  
 AGEN: 052-7 MZ. AGEN: 47  
 RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR  NO   
 FOLLETOS:  SI  NO | DEMOSTRACIONES:  SI  NO | CARTULINAS:  NO   
 MATERIAL Y EQUIPO: TABLET

L.MOTIVO DE VISITA: \_\_\_\_\_  
 CONCIENTIZACIÓN SOBRE SITUACIONES REALES, PROBLEMAS QUE SE ENCUENTRAN PRESENTES EN SU DÍA A DÍA.

2. OBJETIVO DE LA VISITA:  
 FOMENTAR TOMA DE DECISIONES E IDENTIFICAR LAS ÁREAS DE OPORTUNIDAD Y QUE PUEDAN MEDIR SUS LAS CONSECUENCIAS DE SUS ACTOS.

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 y más
--------------------------	-------	---------	---------	---------	---------	---------	----------

1. PROMOCIÓN A LA SALUD	2. VALORACIÓN ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. OTRAS
ESPECÍFICO TEMA: <b>AUTO CUIDADO</b> PESO: F.C.A.: 65 KG B.S.I.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG TALLA: F.C.A.: 1.60 CM B.S.I.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM IMC: F.C.A.: 25.4 B.S.I.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	VACUNACIÓN ESPECÍFICA POR GRUPO DE EDAD: <b>ADICIONES</b> OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS (X) DIABETES (X) HAS (X) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS (X) DIABETES (X) HAS (X) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____	TOMA DE DECISIONES OTRO: _____

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

Fomento de la educación para la salud

Fomentar la autorresponsabilidad

Impulso para la prevención de enfermedades a la salud

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

SI  NO  CUAL: SIMULACIÓN FÍSICA Y MENTAL.

RESULTADO DE LA VISITA

SE LOGRA EL ENTENDIMIENTO QUE EN LA MADRE DE FAMILIA, ASÍ COMO LA PRESENCIA DE ELLA EN LA FERIA DE LA SALUD, TENIENDO UN AVANCE SIGNIFICATIVO, SE CONCIENTIZA Y REALIZA LA MAYOR CANTIDAD DE INTERVENCIONES EN LA FERIA DE SALUD.

PRÓXIMA CITA: 20 DE NOVIEMBRE 2019 | FECHA: 11/NOVIEMBRE/2019


\_\_\_\_\_  
Chevez Salinas Karla Paola

\_\_\_\_\_  
I.A. Bautista Sandoval


NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE

NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA


# Visita 3



UNMSM  
FOSGADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	2	0	1	1	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
DÍA	MES	AÑO												
JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA; CENTRO DE SALUD T-HI TULUYHUALCO.														
NOMBRE: FAMILIA BAUTISTA														
EDAD: _____ SEXO: _____ F. M. OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE														
DOMICILIO: _____														
AGER: 052-7 MZ. AGER: 47 LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR: _____														
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TRIPTICOS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CARTULINAS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>														
MATERIALES Y EQUIPO: TABLET														


1. MOTIVO DE VISITA:  
PLANTEAR LA EXPOSICIÓN DE SENTIMIENTOS, ADEMÁS DE LA REFLEXIÓN SOBRE LOS SENTIMIENTOS PROPIOS Y AJENOS.

2. OBJETIVO DE LA VISITA:  
REFLEXIONAR EL RECONOCIMIENTO DE SENTIMIENTOS Y EL ENTENDIMIENTO DE LA FAMILIA SOBRE SUS PROBLEMAS PERSONALES, TRATANDO DE TENER QUE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA TENGAN MAYOR VINCULO EMOCIONAL.


<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA</b>														
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR 0 a 9 <input type="checkbox"/> 10 a 19 <input type="checkbox"/> 20 a 29 <input type="checkbox"/> 30 a 39 <input type="checkbox"/> 40 y más <input type="checkbox"/>														
1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES	OPORTUNA	DE 5. OTRAS									
ESPECÍFICO TEMA: <b>AUTO CUIDADO</b>	<b>PESO:</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.6	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRAS: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS (X) DIABETES HAS (X) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____	<b>RIESGO EMOCIONAL</b> OTRO: _____										

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA</b>	
Fomento de la educación para la salud	
Fomentar la autorresponsabilidad	
Impulso para la prevención de enfermedades a la salud	
¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?	
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL: _____	
REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA	
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: SIMULACION FISICA Y MENTAL.	
RESULTADO DE LA VISITA	
SE LOGRO EL ENTENDIMIENTO QUE EN LA MADRE DE FAMILIA, ASI COMO LA PRESENCIA DE ELLA EN LA FERIA DE LA SALUD, TENIENDO UN AVANCE SIGNIFICATIVO, SE CONCIENTIZA Y REALIZA LA MAYOR CANTIDAD DE INTERVENCIONES EN LA FERIA DE SALUD.	
PRÓXIMA CITA : 10 DE ENERO DEL 2020	FECHA: 20 DE NOVIEMBRE DEL 2019
_____ Chavez Salinas Karla Paola NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE	_____ I.A. Bautista Sandoval NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA


# Visita 4



UNMIG POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA



FENED

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA		1	0	0	1	2	0	2	0	NÚMERO DE VISITA		1	2	3	4	5
DÍA		MES		AÑO		6	7	8	9	10						

JURISDICCIÓN SANITARIA: \_\_\_\_\_  
UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULUEHUALCO.

NOMBRE FAMILIA BAUTISTA: \_\_\_\_\_  
SEXO: F M | OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES

EDAD: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
M.Z. REAL: 47 | LOCALIDAD: XOCHIMILCO | SECTOR: \_\_\_\_\_

RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR  NO   
 COLORES:  SI  NO | DEMOSTRACIONES:  SI  NO | TRÍPTICOS:  SI  NO  
 MATERIAL Y EQUIPO: KIT DE PRUEBAS RÁPIDA DE ANTICUERPOS PARA VIH

1. MOTIVO DE VISITA:  
REALIZAR TOMA RÁPIDA DE ANTICUERPOS PARA VIH Y PROPORCIONAR PRESERVATIVOS MASCULINO, PARA UNA VIDA SEXUAL SEGURA (A LOS PADRES)

2. OBJETIVO DE LA VISITA:  
FOMENTAR LOS CUIDADOS Y ACTIVIDADES ENCAMINADAS A MEJORAR LA VIDA SEXUAL DE LA PAREJA.

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR		0 a 9	10 a 19	20 a 39	40 y más
--------------------------	--	-------	---------	---------	----------

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA

1. PROMOCIÓN A LA SALUD	2. VALORACIÓN ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES	OPORTUNA	DE 5. OTRAS
<b>ESPECÍFICO TEMA</b> <b>AUTO CUIDADO</b>	<b>PESÓ:</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 32 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG  <b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM  <b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD  ADICIONES <b>ENFERMEDADES E TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)</b>  OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS ( ) DIABETES ( ) HAS ( ) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PRÓSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____		

### INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN SALUD PÚBLICA

Fomento de la educación para la salud

Fomentar la autorresponsabilidad

Impulso para la prevención de enfermedades a la salud

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

SI  NO  CUAL: TOA DE MUESTRA A LOS PADRES DE FAMILIA.

RESULTADO DE LA VISITA


SE LOGRA EL ENTENDIMIENTO QUE EN LA MADRE DE FAMILIA, ASÍ COMO LA PRESENCIA DE ELLA EN LA FERIA DE LA SALUD, TENIENDO UN AVANCE SIGNIFICATIVO, SE CONCIENTIZA Y REALIZA LA MAYOR CANTIDAD DE INTERVENCIONES EN LA FERIA DE SALUD.

PRÓXIMA CITA : 19 DE MARZO DEL 2020 (EN LINEA) | FECHA: 10 DE ENERO DEL 2020


\_\_\_\_\_ NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE  
 Chavez Salinas Karla Paola

\_\_\_\_\_ NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA  
 LA Bautista Sandoval


# Visita 5



UNAM  
POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



Enepe

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	1	9	0	3	2	0	2	0	1	2	3	4	5
	NÚMERO DE VISITA												
	AÑO												
JURISDICCIÓN SANITARIA:													
NOMBRE: FAMILIA BAUTISTA													
EDAD:													
SEXO: F M OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES													
DOMICILIO:													
AGER-052-7 MZ. AGER-47 LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR:													
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>													
COLORES: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO DEMOSTRACIONES: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO TRIPTICOS: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO													
MATERIAL Y EQUIPO: KIT DE PRUEBAS RAPIDA DE ANTICUERPOS PARA VIH													

1. MOTIVO DE VISITA:

IDAR PLAN DE ALTA E IDENTIFICAR DUDAS SOBRE LOS TEMAS DADOS SOBRE LAS ANTERIORES VISITAS. (EN LINEA)

2. OBJETIVO DE LA VISITA:

RESOLVER DUDAS SOBRE EL TEMA Y DEJAR LO MAS CLARO POSIBLES LAS ACTIVIDADES A SEGUIR PARA MANTENER UNA ESTABILIDAD EN EL AUTOCUIDADO.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA													
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR 0 ≠ 9 <input checked="" type="checkbox"/> 10 a 19 <input checked="" type="checkbox"/> 20 a 59 <input type="checkbox"/> 60 y más <input type="checkbox"/>													
1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. OTRAS									
<b>ESPECIFIQUE TEMA</b> <b>AUTO CUIDADO</b>	<b>PESO:</b> F.C.A.: 65 KG B.S.I.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG <b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.I.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.I.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	<b>VACUNACIÓN</b> ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES <b>ENFERMEDADES E TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)</b> OTRA: _____	<b>ENFERMEDADES METABÓLICAS</b> DIABETES <input type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> DISLIPIDEMIAS <input type="checkbox"/> TUBERCULOSIS <input type="checkbox"/> CÁNCER DE PRÓSTATA <input type="checkbox"/> CÁNCER DE MAMA <input type="checkbox"/> - AUTOEXPLORACIÓN - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA <input type="checkbox"/> - MASTOGRAFÍA <input type="checkbox"/> CÁNCER CERVICOUTERINO <input type="checkbox"/> DEFECTOS VISUALES <input type="checkbox"/> OTRAS: _____										

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

Fomento de la educación para la salud

Fomentar la autorresponsabilidad

Impulso para la prevención de enfermedades a la salud

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

SI  NO  CUAL:

SI  NO  CUAL:

RESULTADO DE LA VISITA

SE LOGRA EL ENTENDIMIENTO QUE EN LA MADRE DE FAMILIA, ASÍ COMO LA PRESENCIA DE ELLA EN LA FERIA DE LA SALUD, TENIENDO UN AVANCE SIGNIFICATIVO, SE CONCIENTIZA Y REALIZA LA MAYOR CANTIDAD DE INTERVENCIONES EN LA FERIA DE SALUD.

PRÓXIMA CITA : ....

Chevez Salinas Karla Paola


I.A. Bautista Sandoval

NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE


NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA

## Diagnostico 2: Inmunización “La memoria de mi cuerpo”

### Visita 1



**UNAM POSGRADO**  
Enfermería en Salud Pública



**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	1	1	2	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO						6	7	8	9	10
JURISDICCIÓN SANITARIA: _____ UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULUYHUALCO NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA EDAD: _____ SEXO: _____ F M   OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA, ESTUDIANTES DOMICILIO: _____ SECTOR: _____ AGER: MZ. AGER-47 LOCALIDAD: XICHMILCO 052-7 _____ RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> FOLLETOS: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO DEMOSTRACIONES: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO CARTULINAS <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> MATERIAL Y EQUIPO: _____ 1. MOTIVO DE VISITA: _____ REALIZAR UNA EXPOSICIÓN SOBRE LAS DIFERENTES VACINAS, SUS BENEFICIOS. _____ 2. OBJETIVO DE LA VISITA: _____ FOMENTAR EL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA SOBRE LAS VACINAS Y LLEGAR A CONCIENTIZAR A LOS INTEGRANTES QUE TAN IMPORTANTE ES TENER UN ESQUEMA COMPLETO AL DÍA. _____													

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA</b>				
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 3 9 <input checked="" type="checkbox"/> 10 <input checked="" type="checkbox"/> 11 <input checked="" type="checkbox"/> 12 <input checked="" type="checkbox"/> 13 <input checked="" type="checkbox"/> 14 <input checked="" type="checkbox"/> 15 <input checked="" type="checkbox"/> 16 <input checked="" type="checkbox"/> 17 <input checked="" type="checkbox"/> 18 <input checked="" type="checkbox"/> 19 <input checked="" type="checkbox"/> 20 <input checked="" type="checkbox"/> 21 <input checked="" type="checkbox"/> 22 <input checked="" type="checkbox"/> 23 <input checked="" type="checkbox"/> 24 <input checked="" type="checkbox"/> 25 <input checked="" type="checkbox"/> 26 <input checked="" type="checkbox"/> 27 <input checked="" type="checkbox"/> 28 <input checked="" type="checkbox"/> 29 <input checked="" type="checkbox"/> 30 <input checked="" type="checkbox"/> 31 <input checked="" type="checkbox"/> 32 <input checked="" type="checkbox"/> 33 <input checked="" type="checkbox"/> 34 <input checked="" type="checkbox"/> 35 <input checked="" type="checkbox"/> 36 <input checked="" type="checkbox"/> 37 <input checked="" type="checkbox"/> 38 <input checked="" type="checkbox"/> 39 <input checked="" type="checkbox"/> 40 y más			
1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES	5. SALUD REPRODUCTIVA
ESPECÍFICO TEMA VACINACIÓN	PESO: F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG TALLA: F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM I.M.C.: F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	VACINACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS DIABETES HAS DISLIPIDEMIAS TUBERCULOSIS CÁNCER DE PRÓSTATA CÁNCER DE MAMA - AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA - MASTOGRAFÍA CÁNCER CERVICOUTERINO DEFECTOS VISUALES OTRAS: ENF. TRANSMISIBLES <input checked="" type="checkbox"/>	CONSEJERÍA MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: USO DEL CONDÓN OTRO: _____

### INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN SALUD PÚBLICA

EDUCACIÓN PARA LA SALUD SEGÚN LOS TIPOS DE INMUNIZACIONES Y SU APLICACIÓN

---

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

NO  TALLER, SIMULACIÓN Y CHAT

RESULTADO DE LA VISITA


SE LOGRA QUE LA FAMILIA CONOZCA LOS DIFERENTES TIPOS DE VACUNA, LA EDAD EN LA QUE DEBEN APLICARSE, ASÍ COMO, LOS BENEFICIOS A LARGO PLAZA QUE PUEDEN TRAER, POR OTRO LADO SE LOGRA QUE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA SE PONGAN KA VACUNA DE INFLUENZA, LOGRANDO QUE SU ESQUEMA QUEDA AL DÍA.

PRÓXIMA CITA: \_\_\_\_\_ FECHA: 20 DE NOVIEMBRE DEL 2019


Chavez Salinas Maria Paola \_\_\_\_\_ I.A. Bautista Sandoval \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA \_\_\_\_\_

# Visita 2



UNAM  
POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	2	0	1	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO		6	7	8	9	10	11	12		

JURISDICCIÓN SANITARIA : \_\_\_\_\_ UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULUYEHUALCO.  
 NOMBRE FAMILIA BAUTISTA : \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES  
 EDAD: \_\_\_\_\_ DOMICILIO: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR: \_\_\_\_\_  
 AGEB: 052-7 MZ. AGEB: 47 MZ. REAL: 47

RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR  SI  NO  
 FOLLETOS:  SI  NO DEMOSTRACIONES:  SI  NO CARTULINAS  SI  NO  
 MATERIAL Y EQUIPO: \_\_\_\_\_

1. MOTIVO DE VISITA: \_\_\_\_\_  
 VERIFICAR LA APLICACIÓN DE LA VACUNA DE INFLUENZA EN EL MES DE NOV-DIC 2019

2. OBJETIVO DE LA VISITA:  
 TOMAR EVIDENCIA Y RESOLVER DUDAS SOBRE LA VACUNACIÓN ACTUAL, POR LA QUE LA FAMILIA ESTÁ PASANDO.

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA**

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	10 a 19	20 a 35	60 y más
--------------------------	-------	---------	---------	----------

1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES	OPORTUNA	DE 5. OTRAS
<b>ESPECÍFICO TEMA</b> <b>VACUNACION</b>	<b>PESO:</b> F.C.A: 65 KG B.S.LA: 52 KG F.B.W: 70 KG F.B.D: 48 KG F.B.X: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A: 1.60 CM B.S.LA: 1.65 CM F.B.W: 1.50 CM F.B.D: 1.51 CM F.B.X: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A: 25.4 B.S.LA: 19.1 F.B.W: 26.7 F.B.D: 21.0 F.B.X: 26.6	<b>VACUNACION</b> ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICCIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS ( ) DIABETES ( ) HAS ( ) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____ ENF. TRANSMISIBLES (X)		OTRO: _____

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

EDUCACION PARA LA SALUD SEGÚN LAS INMUNIZACIONES Y SU APLICACIÓN

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

SI  NO  CUAL: SIMULACION FISICA

**RESULTADO DE LA VISITA**

SE LOGRA QUE LA FAMILIA CONOZCA LOS DIFERENTES TIPOS DE VACUNA, LA EDAD EN LA QUE DEBEN APLICARSE, ASÍ COMO, LOS BENEFICIOS A LARGO PLAZA QUE PUEDEN TRAER, POR OTRO LADO SE LOGRA QUE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA SE PONGAN KA VACUNA DE INFLUENZA, LOGRANDO QUE SU ESQUEMA QUEDE AL DÍA.

PRÓXIMA CITA : 20 DE NOVIEMBRE 2019      FECHA: 11/NOVIEMBRE/2019


Chavez Salinas Karla Paola      I.A. Bautista Sandoval

NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE      NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA




# Diagnostico 3: Alimentacion "Lo benefico y maligno esta en mis manos"

## Visita 1



UNAM  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



ENED  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	0	8	1	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
DÍA								MES					
AÑO								UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULYHUALCO					

NOMBRE: FAMILIA BAUTISTA  
 JURISDICCIÓN SANITARIA: \_\_\_\_\_  
 DISTRITO: \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD: MZ. AGEB-47 ACHIMILCO  
 SECTOR: \_\_\_\_\_  
 OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE

SEXO: F M  
 EDAD: \_\_\_\_\_  
 MZ. AGEB: 47 LOCALIDAD: ACHIMILCO SECTOR: \_\_\_\_\_  
 RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: \_\_\_\_\_  
 COLORES:  SI  NO  DEMOSTRACIONES:  SI  NO  TRIPLETICOS:  SI  NO  CARTULINAS:  SI  NO  MATERIAL Y EQUIPO: TABLET

1. MOTIVO DE VISITA: \_\_\_\_\_  
 PRESENTAR EL PLATO Y LA JARRA DEL BUEN BEBER

2. OBJETIVO DE LA VISITA: \_\_\_\_\_  
 LOGRAR QUE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA CONOZCAN EL PLATO DEL BUEN COMER, SUS PARTES Y BENEFICIOS ASI COMO LOS NIVELES DE LA JARRA DEL BUEN BEBER.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 y más
1. PROMOCIÓN A LA SALUD	2. VALORACIÓN NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN ENFERMEDADES	OPORTUNA	DE	5. OTRAS		
ESPECIFIQUE TEMA	<b>PESO:</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS (X) DIABETES HAS (X) DISLIPIDEMIAS (X) TUBERCULOSIS (X) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAMA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____					

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

MANEJO NUTRICIONAL FOMENTAR EL AUTOCUIDADO DE ALIMENTACION PREPARACION DE ALIMENTACION MANEJO E HIGIENE EN ALIMENTOS VALORACION Y EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL	¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: _____ REALIZO ALGUNA DINAMICA CON LA FAMILIA SIMULACION FISICA Y DIDACTICA SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: _____
---	--


RESULTADO DE LA VISITA

SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMPRENDIERA LA IMPORTANCIA DEL PLATO DEL BUEN COMER Y JARRA DEL BUEN BEBER. ASI COMO DESCUBRIR DUDAS QUE NO SABIAN QUE TENIAN. DESCUBRIERON UN ESTILO DE VIDA QUE NO HABIAN DEJADO ATRAS.


PRÓXIMA CITA : 11 DE NOVIEMBRE 2019      FECHA: 08 DE NOVIEMBRE 2019

Nombre y Firma de la Estudiante: \_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma de Jefe (a) Familia: J.A. Bautista Sandeoval

# Visita 2



UN/MISG  
POSCIBDO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	1	1	1	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO						6	7	8	9	10

JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA, CENTRO DE SALUD T-III TUUYEHUALCO.

NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO:  F  M OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR: \_\_\_\_\_

AGER: 052-7 MZ. AGER-47

RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR  SI  NO

COLORES:  SI  NO DEMOSTRACIONES:  SI  NO CARTULINAS:  SI  NO

MATERIAL Y EQUIPO: KIT DE PRUEBAS RÁPIDA DE ANTICUERPOS PARA VIH

1. MOTIVO DE VISITA: \_\_\_\_\_

VERIFICAR LOS AVANCES QUE LA FAMILIA HA TENIDO, TOMA DE MEDIDAS CORPORALES Y COMPARAR LA TAREA QUE SE HAN DEJADO.

2. OBJETIVO DE LA VISITA: \_\_\_\_\_

VERIFICAR EL CONOCIMIENTO CON EL QUE LA FAMILIA CUENTA, CHECAR LA FORMACION Y CONTENIDO QUE TIENEN SUS DIETAS DIARIAS (PLATILLOS REALIZADOS DE LA SEMANA)

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 y más
--------------------------	-------	---------	---------	----------

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA	0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 y más
1. PROMOCION A LA SALUD				
2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL				
3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES				
4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES				
5. OTRAS				

**ESPECIFIQUE TEMA**

**ALIMENTACION**

**PESO:**  
 F.C.A.: 65 KG  
 B.S.L.A.: 52 KG  
 F.B.W.: 70 KG  
 F.B.D.: 48 KG  
 F.B.X: 60 KG

**TALLA:**  
 F.C.A.: 1.60 CM  
 B.S.L.A.: 1.65 CM  
 F.B.W.: 1.50 CM  
 F.B.D.: 1.51 CM  
 F.B.X: 1.50 CM


**IBCL:**  
 F.C.A.: 25.4  
 B.S.L.A.: 19.1  
 F.B.W.: 26.7  
 F.B.D.: 25.0  
 F.B.X: 26.6

**ENFERMEDADES METABÓLICAS (X)**  
 DIABETES (X)  
 HAS (X)  
 DISLIPIDEMIAS (X)  
 OTRO: \_\_\_\_\_


**ENFERMEDADES METABÓLICAS (X)**  
 TUBERCULOSIS ( )  
 CÁNCER DE PROSTATA ( )  
 CÁNCER DE MAMA ( )  
 - AUTOEXPLORACIÓN ( )  
 - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( )  
 - MASTOGRAFÍA ( )  
 CÁNCER CERVICOUTERINO ( )  
 DEFECTOS VISUALES ( )  
 OTRAS: \_\_\_\_\_

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA	
MANEJO NUTRICIONAL	
FOMENTAR EL AUTOCUIDADO DE ALIMENTACION	
PREPARACION DE ALIMENTACION	
MANEJO E HIGIENE EN ALIMENTOS	
VALORACION Y EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL	
¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?	
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL: _____	
REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA	
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: EXPOSICION, TALLER.	
RESULTADO DE LA VISITA	
SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMPRENDIERA LA IMPORTANCIA DEL PLATO DEL BUEN COMER Y JARRA DEL BUEN BEBER, ASI COMO DESCUBRIR DUDAS QUE NO SABIAN QUE TENIAN, DESCUBRIERON UN ESTILO DE VIDA QUE NO HABIAN DEJADO ATRAS.	
PRÓXIMA CITA: 29 DE FEBRERO DEL 2020	FECHA: 11 DE NOVIEMBRE DEL 2020
Chavez Salinas Karla Paola	I.A Bautista Sandoval
NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE	NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA


# Visita 3



UNAM  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



EHEO  
ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	2	9	0	2	2	0	2	0	0	1	2	3	4	5
	DÍA				MES				AÑO				NÚMERO DE VISITA	
JURISDICCIÓN SANITARIA : _____ UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULYEHUALCO.														
NOMBRE FAMILIA: BFLORRES BAUTISTA														
EDAD: _____ SEXO: _____ F M I OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE														
DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR: _____														
AGEB: 052-7 MZ. AGEB: 47														
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO														
MATERIAL Y EQUIPO: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO DEMOSTRACIONES: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO CARTULINAS: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO														
1. MOTIVO DE VISITA: _____														
EVALUAR EL AVANCE DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA EN CUANTO HABITOS DE SALUD.														
2. OBJETIVO DE LA VISITA: _____														
CONTINUAR LA EDUCACION EN SALUD EN LA FAMILIA, VERIFICANDO LA FORMA ADECUADA EN LA QUE SE REALIZAN LA MEDICION CORPORAL, ASI MISMO SE PLANTEA REFORZAR LOS CONOCIMIENTOS YA APRENDIDOS CON AYUDA DE UN JUEGO DE MESA.														

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR

0 a 9  10 a 19  20 a 29  30 a 39  40 y más

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA

0 a 9  10 a 19  20 a 29  30 a 39  40 y más

1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES	OPORTUNA	DE 5. OTRAS
<p><b>ESPECÍFICO TEMA</b></p> <p><b>ALIMENTACION</b></p>	<p><b>PESO:</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG</p> <p><b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM</p> <p><b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.</p>	<p>VACUNACIÓN ESPECÍFICA POR GRUPO DE EDAD</p> <p>ADICIONES</p> <p>OTRA: _____</p>	<p>ENFERMEDADES METABÓLICAS (X) DIABETES (X) HAS (X) DISLIPIDEMIAS (X) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PRÓSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA ( ) - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____</p>		

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

<p>MANEJO NUTRICIONAL</p> <p>FOMENTAR EL AUTOCUIDADO DE ALIMENTACION</p> <p>PREPARACION DE ALIMENTOS</p> <p>MANEJO E HIGIENE EN ALIMENTOS</p> <p>VALORACION Y EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL.</p>	<p>¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL: _____</p>
<p>REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA</p> <p>EXPOSICION Y RECREACION.</p>	<p>¿REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA</p> <p>EXPOSICION Y RECREACION.</p>

**RESULTADO DE LA VISITA**

SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMPRENDIERA LA IMPORTANCIA DEL PLATO DEL BUEN COMER Y JARRA DEL BUEN BEBER, ASI COMO DESCUBRIR DUDAS QUE NO SABIAN QUE TENIAN, DESCUBRIERON UN ESTILO DE VIDA QUE NO HABIAN DEJADO ATRAS.

PRÓXIMA CITA : 5 DE MARZO DEL 2020      FECHA: 29 DE FEBRERO DEL 2020


Chavez Salinas Karla Paola

NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE

J.A. Bautista Sandoval


NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA

# Visita 4



**UNAM POSGRADO**  
Enfermería en Salud Pública

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



**ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	0	5	0	3	2	0	2	0	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE VISITA									
JURISDICCIÓN SANITARIA: _____													
NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA													
UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-HI TULTEHUACALCO.													
DOMICILIO: _____													
SEXO: _____ F _____ M _____ I _____ OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE													
AGEB: 052-7 MZ. AGEB: 47 MZ. REAL: 47 LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR: _____													
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: _____ HOJAS DE COLOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>													
MATERIAL Y EQUIPO: KIT DE PRUEBAS RÁPIDA DE ANTICUERPOS PARA VIH _____ SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CARTULINAS <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>													

**1. MOTIVO DE VISITA:**  
SEGUIR REFORZANDO LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION Y HACER UN EJERCICIO E REFLEXION EN CUANTO A SU ALIMENTACION

**2. OBJETIVO DE LA VISITA:**  
INCENTIVAR CON EL JUEGO LA IMPORTANCIA DE TENER UNA BUENA ALIMENTACION, ENCONTRAR AREAS DE OPORTUNIDAD EN CUALQUIER ACTIVIDAD.

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA</b>											
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>1. PROMOCION A LA SALUD</b>											
<b>ESPECÍFICO TEMA</b>	<b>2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL</b>	<b>3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES</b>	<b>4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES</b>	<b>OPORTUNA</b>	<b>DE</b>	<b>5. OTRAS</b>					
<b>ALIMENTACION</b>	<b>PESO:</b> F.C.A: 65 KG B.S.L.A: 52 KG F.B.W: 70 KG F.B.D: 48 KG F.B.X: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A: 1.60 CM B.S.L.A: 1.65 CM F.B.W: 1.50 CM F.B.X: 1.55 CM F.B.X: 1.60 CM <b>I.M.C.I.</b> F.C.A: 25.9 B.S.L.A: 24.1 F.B.W: 30.7 F.B.D: 21.0 F.B.X: 26.6	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICCIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS (X) DIABETES (X) HAS (X) TUBERCULOSIS (X) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFIA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____								

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

<p>MANEJO NUTRICIONAL. FOMENTAR EL AUTOCUIDADO DE ALIMENTACION PREPARACION DE ALIMENTACION MANEJO E HIGIENE EN ALIMENTOS VALORACION Y EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL.</p>	<p>¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO CUAL: _____</p>
<p>REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA EXPOSICION Y TALLER</p>	<p>¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO CUAL: _____</p>


**RESULTADO DE LA VISITA**  
SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMPRENDIERA LA IMPORTANCIA DEL PLATO DEL BUEN COMER Y JARRA DEL BUEN BEBER, ASI COMO DESCUBRIR DUDAS QUE NO SABIAN QUE TENIAN, DESCUBRIERON UN ESTILO DE VIDA QUE NO HABIAN DEJADO ATRAS.

PROXIMA CITA : 8 DE ABRIL DEL 2020      FECHA: 05 DE MARZO DEL 2020


Chavez Salinas Karla Paola      I.A. Bautista Sandoval

NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE      NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA

# VISITA 5



UNAM POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ENAFEG

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	0	8	0	4	2	1	0	2	0	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO	AÑO	UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULTEHUACALCO										
UBICACIÓN SANITARIA: NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA															
EDAD: DOMICILIO: SEJO: F M M OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES															
AGEB: 0527 MZ AGEB: 47 LOCALIDAD: ACHIBRELCO SECTOR:															
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>															
COLORES: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TRIFOLIOS: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CARTULINAS: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>															
MATERIAL Y EQUIPO: KIT DE PRUEBAS RÁPIDA DE ANTICUERPOS PARA VIH															

1. MOTIVO DE VISITA:  
DAR PLAN DE ALTA A LA FAMILIA Y REALIZAR RETROALIMENTACIÓN DE CADA INTERVENCIÓN

2. OBJETIVO DE LA VISITA:  
PODER CORROBORAR LA EFICACIA DE LAS VISITAS DE SE DIERON A LA FAMILIA BASÁNDOSE EN ESCENARIOS REALES (COMIDAS PREPARADAS).

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR		0 a 9		10 a 19		20 a 29		30 y más	
--------------------------	--	-------	--	---------	--	---------	--	----------	--

1. PROMOCIÓN A LA SALUD	2. VALORACIÓN ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES	OPORTUNA	DE
<b>ESPECÍFICO TEMA</b> <b>ALIMENTACIÓN</b>	<b>PSO:</b> F.C.A: 65 KG B.S.L.A: 52 KG F.W: 70 KG F.B.D: 48 KG F.E.X: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A: 1.60 CM B.S.L.A: 1.65 CM F.W: 1.50 CM F.B.D: 1.51 CM F.E.X: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A: 25.4 B.S.L.A: 19.1 F.W: 26.7 F.B.D: 21.0 F.E.X: 26.	VACUNACIÓN ESPECÍFICA POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA:	ENFERMEDADES METABÓLICAS DIABETES HAS DISLIPIDEMIAS TUBERCULOSIS CÁNCER DE PRÓSTATA CÁNCER DE MAMA - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA - MASTOGRAMA CÁNCER CERVICOUTERINO DEFECTOS VISUALES OTRAS:	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5. OTRAS

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

MANEJO NUTRICIONAL  
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO DE ALIMENTACIÓN  
 PREPARACIÓN DE ALIMENTACIÓN  
 MANEJO E HIGIENE EN ALIMENTOS  
 VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?  
 SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA  
 SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_


TOMA DE EVIDENCIA FOTOGRAFICA  
 RESULTADO DE LA VISITA  
 SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMPRENDIERA LA IMPORTANCIA DEL PLATO DEL BUEN COMER Y JARRA DEL BUEN BEBER, ASI COMO DESCUBRIR DUDAS QUE NO SABIAN QUE TENIAN, DESCUBRIERON UN ESTILO DE VIDA QUE NO HABIAN DEJADO ATRAS.

PRÓXIMA CITA: \_\_\_\_\_ FECHA: 08 DE ABRIL DEL 2020


Chavez Salinas María Paola \_\_\_\_\_ I.A. Bautista Sandoval \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA




# Visita 2



UNAM  
POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



FENEO

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	0	5	1	2	2	0	2	0	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-II TULIYEHUALCO.														
NOMBRE: FAMILIA BAUTISTA														
EDAD: SEXO: F M OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES														
DOMICILIO: MZ. REAL: 47 LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR:														
AGER: 052-7														
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR SI NO														
COLORES: SI NO DEMOSTRACIONES: SI NO TRIPTICOS: SI NO CARTULINAS SI NO														
MATERIAL Y EQUIPO: TABLET														
1. MOTIVO DE VISITA:														
EVALUACIÓN DE UTENCILIOS DE ACTIVIDAD FÍSICA Y TÉCNICAS DE ALIVIO														
2. OBJETIVO DE LA VISITA: CONOCER SUS ARTICULOS QUE SON UTILIZADOS PARA REALIZAR EJERCICIO, EVALUANDO SU EFECTIVIDAD PARA ASI EVITAR ACCIDENTES O LESIONES, POR OTRO LADO DAR A CONOCER LAS DIFERENTES TÉCNICAS DE ALIVIO AL ESTAR PRESENTES ANTE UNA LESION														


INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA				
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	10 a 19	20 a 59	60 y más

1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. OTRAS
<b>ESPECÍFICO TEMA</b> <b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>	<b>PESO:</b> F.C.A: 65 KG B.S.I.A: 52 KG F.B.W: 70 KG F.B.D: 48 KG F.B.X: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A: 1.60 CM B.S.I.A: 1.65 CM F.B.W: 1.50 CM F.B.D: 1.51 CM F.B.X: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A: 25.4 B.S.I.A: 19.1 F.B.W: 26.7 F.B.D: 21.0 F.B.X: 26.	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA:	ENFERMEDADES METABÓLICAS (X) DIABETES HAS (X) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFIA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: OBESIDAD. (X)	OTRO:


INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA	
PRESENTACIÓN DE LO QUE ES LA ACTIVIDAD FÍSICA FOMENTAR LA CAMINATA O TROTE AYUDA EN EL AUTOCUIDADO	
¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD? SI NO CUAL:	
REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA UTILIZACIÓN DE TICs RESULTADO DE LA VISITA	
SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMENZARA UNA VIDA ACTIVA, SU ACTIVIDAD FÍSICA QUE ERA EL FUTBOL Y SE LOGRA VER UN ENFOQUE EN SU PESO E IMC, FUNCIONANDO CON EL DIAGNOSTICO DE ALIMENTACION SE OBSERVA UN CAMBIO Y EMPENO EN SU MEDICION CORPORAL.	
PRÓXIMA CITA: 28 DE ENERO 2020	FECHA: 05 DE DICIEMBRE DEL 2020
_____ Chavez Salinas Karla Paola	_____ I.A. Bautista Sandoval
NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE	NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA




# Visita 3



UNAM POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	2	8	0	1	2	0	2	0	2	0	0	1	2	3	4	5
	DÍA			MES			AÑO			NÚMERO DE VISITA						
JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULYEHUALCO.																
NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA																
EDAD: _____ SEXO: _____ F _____ M _____ OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE																
DOMICILIO: _____ MZ. REAL: 47 LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR: _____																
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: _____ HOJAS DE COLOR: SI NO																
COLORES: SI NO DEMOSTRACIONES: SI NO TRIPTICOS: SI NO CARTULINAS SI NO																
MATERIAL Y EQUIPO: TABLET																

**1. MOTIVO DE VISITA:**  
REALIZAR UNA ACTIVIDAD DIDÁCTICA (EN LINEA) CON LA FAMILIA, PARA DAR CERTEZA DEL CONOCIMIENTO QUE LA FAMILIA TIENE SOBRE SUS DIFERENTES DEPORTES Y ADQUIRIR UNO NUEVO.

**2. OBJETIVO DE LA VISITA:**  
OTORGAR UN CONOCIMIENTO NUEVO A CADA INTEGRANTE DE LA FAMILIA, LOGRANDO QUE CONOZCAN NUEVOS DEPORTES Y RESOLVER DUDAS.

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA</b>				
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	10 a 39	40 a 59	60 y más

1. PROMOCION ALA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. OTRAS
<b>ESPECÍFICO TEMA</b>  <b>ACTIVIDAD FISICA</b>	<b>PESO:</b> F.C.A: 65 KG B.S.LA: 52 KG F.B.W: 70 KG F.B.D: 48 KG F.B.X: 60 KG  <b>TALLA:</b> F.C.A: 1.60 CM B.S.LA: 1.65 CM F.B.W: 1.50 CM F.B.D: 1.51 CM F.B.X: 1.50 CM  <b>IMC:</b> F.C.A: 25.4 B.S.LA: 18.1 F.B.W: 26.7 F.B.D: 21.0 F.B.X: 26.	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD  ADICIONES  OTRA: _____	ENFERMEADES METABÓLICAS (X) DIABETES (X) HAS (X) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN ( ) - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: _____ OBESIDAD. _____ (X)	

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

PRESENTACION DE LO QUE ES LA ACTIVIDA FISICA  
FOMENTAR LA CAMINATA O TROTE AYUDA EN EL AUTOCUIDADO

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

NO  DIDÁCTICA (EN LINEA) RESULTADO DE LA VISITA


SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMENZARA UNA VIDA ACTIVA, SU ACTIVIDAD FISICA QUE ERA EL FUTBOL Y SE LOGRA VER UN ENFOQUE EN SU PESO E IMC, FUNCIONANDO CON EL DIAGNOSTICO DE ALIMENTACION SE OBSERVA UN CAMBIO Y EMPENO EN SU MEDICION CORPORAL.

PRÓXIMA CITA : 28 DE FEBRERO DEL 2020 FECHA: 29 DE FEBRERO DEL 2020


Chavez Salinas Karla Paola \_\_\_\_\_ J.A. Bautista Sandoval \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA



# Visita 4



UNAM  
POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ENED

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	2	9	0	2	2	0	2	0	2	0	1	2	3	4	5	
	DÍA		MES		AÑO		NÚMERO DE VISITA									
JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULYEHUALCO.																
NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA																
EDAD: SEXO: F M OCUPLICIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES																
DOMICILIO: MZ. AGEER-47 LOCALIDAD: XOCHIMILCO SECTOR:																
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR SI NO																
COLORES: I SI NO DEMOSTRACIONES: I SI NO TRIPTICOS: SI NO CARTULINAS SI NO																
MATERIAL Y EQUIPO: TABLET Y CELULAR																

1. MOTIVO DE VISITA:  
RESOLVER DUDAS, REALIZAR MEDICIONES CORPORALES Y REALIZAR ALTA.

2. OBJETIVO DE LA VISITA:  
VERIFICAR EL CONOCIMIENTO QUE LA FAMILIA FLORES BAUTISTA HA TENIDO DURANTE ESTAS ÚLTIMAS 3 VISITAS SOBRE EL DEPORTE Y SU AVANCE EN LA SALUD FÍSICA; SE REALIZA ALTA.

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR		0 a 9		10 a 19		20 a 59		60 y más	
--------------------------	--	-------	--	---------	--	---------	--	----------	--

I. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. OTRAS
<b>ESPECÍFICO TEMA</b> <b>ACTIVIDAD FÍSICA</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	<b>VACUNACIÓN</b> ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRAS:	<b>ENFERMEDADES METABÓLICAS</b> DIABETES (X) HAS (X) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN ( ) - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFÍA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: OBESIDAD. (X)		

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

PRESENTACION DE LO QUE ES LA ACTIVIDAD FISICA  
FOMENTAR LA CAMINATA O TROTE  
AYUDA EN EL AUTOCUIDADO

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI NO CUAL: TALLER, MESA DE DEBATE.

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

RESULTADO DE LA VISITA

SE LOGRO QUE LA FAMILIA COMPRENDIERA LA IMPORTANCIA DEL PLATO DEL BUEN COMER Y JARRA DEL BUEN BEBER, ASI COMO DESCUBRIR DUDAS QUE NO SABIAN QUE TENIAN, DESCUBRIERON UN ESTILO DE VIDA QUE NO HABIAN DEJADO ATRAS.

PRÓXIMA CITA: ..... FECHA: 29 DE FEBRERO DEL 2020


Chavez Salinas Karla Paola I.A. Bautista Sandoval

NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA







# Visita 3



UNM POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA										
	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5				
	AÑO	6	7	8	9	10				
JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULYEHUALCO.										
NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA										
EDAD: _____ SEXO: _____ F M M OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES										
DOMICILIO: _____ MZ. REAL: _____ LOCALIDAD: 47 SECTOR: _____										
AGEB: 052-7										
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										
FOLLETOS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO DEMOSTRACIONES: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO CARTULINAS <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										
MATERIAL Y EQUIPO: _____										

1. MOTIVO DE VISITA:  
DAR PLAN DE ALTA Y EVALUACIÓN (EN LINEA)

2. OBJETIVO DE LA VISITA:  
SE REALIZA UN CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO ADQUIRIDO EN ESTAS VISITAS, LOGRANDO UNA CALIFICACIÓN CASI PERFECTA.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA				
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	10 a 19	20 a 59	60 y más

1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES OPORTUNAS	5. SALUD REPRODUCTIVA
<b>ESPECÍFICO TEMA</b> <b>SALUD BUCAL</b>	<b>PESO:</b> F.C.A: 65 KG B.S.LA: 52 KG F.B.W: 70 KG F.B.D: 48 KG F.B.X: 60 KG  <b>TALLA:</b> F.C.A: 1.60 CM B.S.LA: 1.65 CM F.B.W: 1.50 CM F.B.D: 1.51 CM F.B.X: 1.50 CM  <b>IMC:</b> F.C.A: 25.4 B.S.LA: 19.1 F.B.W: 26.7 F.B.D: 21.0 F.B.X: 26.6	VACUNACIÓN ESPECÍFICA POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS DIABETES HAS DISLIPIDEMIAS TUBERCULOSIS CÁNCER DE PRÓSTATA CÁNCER DE MAMA - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA - MASTOGRAFÍA CÁNCER CERVICOUTERINO DEFECTOS VISUALES OTRAS: ENF. BUCALES	CONSEJERÍA MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OTRO: _____

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

TECNICA ADECUADA DEL ASEO BUCAL

IDENTIFICACION DE LA PRESENCIA DE LESIONES DE LA MUCOSA ORAL O AFECTACIONES DENTALES.

ENSEÑAR LA MEJOR TECNICA DEL USO DE HILO DENTAL

PROMOVIENDO DE CONSULTAS DENTALES

IDENTIFICACION DE PROFESIONALES DE SALUD BUCAL A LOS QUE PUEDEN ACUDIR.

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

NO  SI  TALLER Y CUESTIONARIO

RESULTADO DE LA VISITA

LA FAMILIA LOGRA ADQUIRIR CONOCIMIENTOS AVANZADOS SOBRE LA SALUD BUCAL, MEJORAN LAS MEDIDAS Y TÉCNICAS DE HIGIENE BUCAL, RESUELVEN DUDAS

PRÓXIMA CITA: \_\_\_\_\_ FECHA: 29 DE MARZO DEL 2020 (EN LINEA)

Chavez Salinas Maria Paola \_\_\_\_\_ I.A. Bautista Sandoval \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA

# Diagnostico 6 Contaminación de mi entorno “Adios basura”.

## Visita 1

**UN M M POSIBLIDO**  
Enfermería en Salud Pública

**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

**ENFO**

**FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA**

FECHA	1	1	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO									

TUBERCULOSIS SANITARIA: \_\_\_\_\_ UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T. III TULUHUALCO.

NOMBRE: FAMILIA FLORES MATIESTA. EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ F. M. OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ SECTOR: \_\_\_\_\_

MZ. AGRER: 47 MZ. REAL: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: 47

RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: \_\_\_\_\_ HOJAS DE COLOR:  SI  NO

FOLLETOS:  SI  NO DEMOSTRACIONES:  SI  NO TRIPTICOS:  SI  NO CARTULINAS:  SI  NO

MATERIAL Y EQUIPO: \_\_\_\_\_

1. MOTIVO DE VISITA: \_\_\_\_\_

EVALUACIÓN INICIAL Y EXPLICACIÓN DEL TEMA \_\_\_\_\_

Z. OBJETIVO DE LA VISITA: \_\_\_\_\_

HACER ÉNFASIS EN LA LIMPIEZA DEL ENTORNO. INSENTIVANDO MEJORES TÉCNICAS DE SEO. DESINFECCIÓN Y CUIDADO PERSONAL. POR OTRO LADO SE EXPLICA EL BENEFICIO DE LA TOMA DE ABENDAZOL Y LAS CONSECUENCIAS DE NO HACERLO.

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA**

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR 0 a 9  10 a 19  20 a 59  60 y más

1. PROMOCIÓN ALA SALUD	2. VALORACIÓN ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. SALUD REPRODUCTIVA
<b>ESPECIFIQUE TEMA</b> <b>CONTAMINACION DEL ENTORNO</b>	<b>PESO:</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.K.: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.40 CM F.B.K.: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.K.: 26.	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS ( ) DIABETES ( ) HAS ( ) DISLIPIDEMIAS ( ) TUBERCULOSIS ( ) CÁNCER DE PROSTATA ( ) CÁNCER DE MAMA ( ) - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA ( ) - MASTOGRAFIA ( ) CÁNCER CERVICOUTERINO ( ) DEFECTOS VISUALES ( ) OTRAS: ENFERMEDADES BACTERIANA Y VIRALES (X)	CONSEJERÍA MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: _____ OTRO: _____

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**

DESINFECCIÓN DE DEPÓSITOS DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

MINISTRACION DEL AGUA POTABLE

MANEJO DE ABENDAZOL

MANEJO DE BASURA

SEPARACIÓN DE BASURA

¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?

SI  NO  CUAL: \_\_\_\_\_

REALIZO ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA

NO  TALLER

**RESULTADO DE LA VISITA**

SE LOGRO QUE LA FAMILIA HICIERA UN CAMBIO EN SU ENTORNO. ADQUIRIERAN UN CONOCIMIENTO MAYOR SOBRE LA LIMPIEZA, LA DESINFECCIÓN, ASI COMO LA IMPORTANCIA DE ESTA DIAGNOSTICO MAS AHORA PRESENTANDO UNA PANDEMIA


PRÓXIMA CITA : 05 DE DICIEMBRE DEL 2020      FECHA: 11 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Chavez Salinas Karla Paola      I.A. Bautista Sandoval


NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE      NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA




# Visita 3



UNIVERSIDAD POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ENED



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	0	5	1	2	2	0	1	9	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO											
JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULUYEHUALCO.														
NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA														
DOMICILIO: F M OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTES														
EDAD: MZ. AGER: 47 MZ. REAL: LOCALIDAD: 47 SECTOR:														
AGB: 052-7														
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>														
FOLLETOS: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO DEMOSTRACIONES: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO CARTULINAS <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO														
MATERIAL Y EQUIPO:														
1. MOTIVO DE VISITA:														
REALIZACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL HOGAR														
2. OBJETIVO DE LA VISITA:														
REALIZAR UNA LIMPIEZA, RESTAURACIÓN Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS COMUNES, UTILIZADAS POR LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA PARA REALIZAR CONVIVENCIA O BIEN SI TRABAJA, ASÍ COMO VERIFICAR E IMPULSAR LA LIMPIEZA DE HECES DE LAS MASCOTAS Y BIEN DE SU CUIDADO PERSONAL COMO EL LAVADO DE MANOS.														
<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA</b>														
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	0 a 19	20 a 59	60 y más										
1. PROMOCIÓN A LA SALUD	2. VALORACIÓN ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. SALUD REPRODUCTIVA										
ESPECIFIQUE TEMA	<b>CONTAMINACIÓN DEL ENTORNO</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG TALLA: F.C.A.: 165 CM B.S.L.A.: 165 CM F.B.W.: 150 CM F.B.D.: 151 CM F.B.X.: 150 CM IMC: F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA:	ENFERMEDADES METABÓLICAS DIABETES HAS DISLIPIDEMIAS TUBERCULOSIS CÁNCER DE PROSTATA CÁNCER DE MAMA - AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA - EXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA - MASTOGRAFÍA CÁNCER CERVICOUTERINO DEFECTOS VISUALES OTRAS: ENFERMEDADES BACTERIANA Y VIRALES	CONSEJERÍA MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OTRO:										


### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

DESINFECCIÓN DE DEPÓSITOS DE ALMACENAMIENTO DE AGUA
DESINFECCIÓN DEL AGUA POTABLE
MINISTRACIÓN DE ABENDAZOL
SANEAMIENTO BÁSICO EN LA VIVIENDA
LAVADO DE MANOS
SEPARACIÓN DE BASURA
¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL:
REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA
NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL: TRABAJO EN EQUIPO (LIMPIEZA)
RESULTADO DE LA VISITA
SE LOGRO QUE LA FAMILIA HICIERA UN CAMBIO EN SU ENTORNO, ADQUIRIERAN UN CONOCIMIENTO MAYOR SOBRE LA LIMPIEZA, LA DESINFECCIÓN, ASÍ COMO LA IMPORTANCIA DE ESTA DIAGNOSTICO MAS AHORA PRESENTANDO UNA PANDEMIA
PRÓXIMA CITA: 09 DE MARZO DEL 2020
FECHA: 05 DICIEMBRE DEL 2019
Chavez Salinas María Paola
LA Bautista Sandoval
NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE
NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA




# Diagnostico 7 Relaciones familiar "Mi familia, mi tribu favorita"


## Visita 1



UNAM  
POSGRADO  
Enfermería en Salud Pública



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



FICED

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA	1	0	3	2	0	2	0	3	2	0	3	4	5
	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE VISITA		1	2	3	4	5	6	7	8
JURISDICCIÓN SANITARIA: UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TULYEHUALCO													
NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA													
EDAD: _____ SEXO: _____ F M _____ OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE													
DOMICILIO: _____													
AGEB: MZ. AGEB: 47 MZ. REAL: _____ LOCALIDAD: 47 SECTOR: _____													
RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>													
FOLLETOS: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO DEMOSTRACIONES: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO TRIPTICOS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO CARTULINAS: <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>													
MATERIALES Y EQUIPO: COMPUTADORA Y BOCINAS													
1. MOTIVO DE VISITA: _____													
REALIZAR PRESENTACIÓN DE TEMAS SOBRE LA FAMILIA, COMUNICACIÓN.													
2. OBJETIVO DE LA VISITA: _____													
REALIZAR UNA INTRODUCCIÓN SOBRE EL SIGNIFICADO DE CADA TEMA, COMO ¿QUE ES LA FAMILIA?, ¿ROLES DE CADA INTEGRANTE?, ¿QUÉ ES LA ESCUCHA ACTIVA?, ¿QUÉ ES LA RESILIENCIA? COMO LA RESILIENCIA Y SUS BENEFICIOS.													

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD PÚBLICA</b>													
TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR 0 a 9 <input type="checkbox"/> 10 a 19 <input checked="" type="checkbox"/> 20 a 29 <input type="checkbox"/> 30 y más <input type="checkbox"/>													
1. PROMOCIÓN A LA SALUD	2. VALORACIÓN ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES	5. SALUD REPRODUCTIVA									
ESPECIFIQUE TEMA	<b>RECREACIÓN FAMILIA</b> PESO: F.C.A.: 65 KG B.S.I.A.: 52 KG F.R.W.: 70 KG F.R.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG TALLA: F.C.A.: 1.60 CM B.S.I.A.: 1.65 CM F.R.W.: 1.50 CM F.R.D.: 1.50 CM F.B.X.: 1.50 CM IMC: F.C.A.: 25.4 B.S.I.A.: 19.1 F.R.W.: 26.7 F.R.D.: 21.0 F.B.X.: 26.6	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS DIABETES HAS DISLIPIDEMIAS TUBERCULOSIS CÁNCER DE PRÓSTATA CÁNCER DE MAMA - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA - MASTOGRAFÍA CÁNCER CERVICOUTERINO DEFECTOS VISUALES OTRAS: ENFERMEDADES BACTERIANA Y VIRALES	CONSEJERÍA MÉTODO PLANIFICACIÓN FAMILIAR: OTRO: SALUD EMOCIONAL (X) SALUD MENTAL (X)									


### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

QUE ES LA FAMILIA FOMENTO DE LA ESCUCHA ACTIVA SENSIBILIDAD ACTIVA ALENTAR LA PRACTICA RELIGIOSA FOMENTO DE LA RESILIENCIA	
¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: _____	
REALIZO ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA EXPOSICION SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: _____	
RESULTADO DE LA VISITA SE LOGRO QUE LA FAMILIA LOGRARA UNA COMUNICACIÓN MAS EFECTIVA Y AFECTIVA. APARTE DE DIO UN AVANCE SIGNIFICATIVO PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS COTIDIANOS Y EXTRAORDINARIOS EN LA FAMILIA, DEJANDO UN TRABAJO ARDUO EN POR CONCRETAR.	
PRÓXIMA CITA: _____	FECHA: 11 DE MARZO DEL 2020
Nombre y Firma de la Estudiante _____ Chavez Salinas Karla Paola	Nombre y Firma de Jefe (A) Familia _____ I.A. Bautista Sandoval






# Visita 3



UNAM POSGRADO  
Enfermería y Salud Pública



ENED

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

+	FECHA	1	3	0	2	2	0	2	0	NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5
	DÍA														
	MES														
	AÑO														

JURISDICCIÓN SANITARIA: \_\_\_\_\_ UNIDAD MÉDICA: CENTRO DE SALUD T-III TUTEHUALCO.

NOMBRE: FAMILIA FLORES BAUTISTA F M OCUPACIÓN: OBRERO, COCINERA Y ESTUDIANTE

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ F M LOCALIDAD: 47 SECTOR: \_\_\_\_\_

AGEB: MZ. AGEB: 47 MZ. REAL: \_\_\_\_\_

RECURSOS DIDÁCTICOS PARA DAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD: HOJAS DE COLOR:  SI  NO

FOLLETOS:  SI  NO DEMOSTRACIONES:  SI  NO TRIPTICOS:  SI  NO CARTULINAS:  SI  NO

MATERIAL Y EQUIPO: COMPUTADORA Y BOCINAS

1. MOTIVO DE VISITA: \_\_\_\_\_

Realizar alta

2. OBJETIVO DE LA VISITA: \_\_\_\_\_

Otegar ultima intervencion, resolver las dudas de la familia y dar el alta con base en los resultados obtenidos así como dar las gracias a la familia por cada una de las intervenciones

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR	0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 y más
--------------------------	-------	---------	---------	---------	---------	---------	----------

1. PROMOCION A LA SALUD	2. VALORACION ESTADO NUTRICIONAL	3. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES OPORTUNA	5. SALUD REPRODUCTIVA
<b>ESPECÍFICO TEMA</b> <b>RECREACION FAMILIA</b>	<b>PESO:</b> F.C.A.: 65 KG B.S.L.A.: 52 KG F.B.W.: 70 KG F.B.D.: 48 KG F.B.X.: 60 KG <b>TALLA:</b> F.C.A.: 1.60 CM B.S.L.A.: 1.65 CM F.B.W.: 1.50 CM F.B.D.: 1.51 CM F.B.X.: 1.50 CM <b>IMC:</b> F.C.A.: 25.4 B.S.L.A.: 19.1 F.B.W.: 26.7 F.B.D.: 21.0 F.B.X.: 26.	VACUNACIÓN ESPECIFICAR POR GRUPO DE EDAD ADICIONES OTRA: _____	ENFERMEDADES METABÓLICAS DIABETES HAS DISLIPIDEMIAS TUBERCULOSIS CÁNCER DE PROSTATA CÁNCER DE MAMA - AUTOEXPLORACIÓN CLÍNICA DE MAMA - MASTOGRAFIA CÁNCER CERVICOUTERINO DEFECTOS VISUALES OTRAS: ENFERMEDADES BACACTERIANA Y VIRALES	CONSEJERÍA MÉTODO PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DE

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA	
QUE ES LA FAMILIA FOMENTO DE LA ESCUELA ACTIVA SENSIBILIDAD ACTIVA ALENTAR LA PRÁCTICA RELIGIOSA FOMENTO DE LA RESILIENCIA	
¿REQUIERE INTERCONSULTA DE ALGUNA ESPECIALIDAD?	
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: _____	
REALIZÓ ALGUNA DINÁMICA CON LA FAMILIA	
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: Taller	
RESULTADO DE LA VISITA SE LOGRO QUE LA FAMILIA LOGRARA UNA COMUNICACION MAS EFECTIVA Y AFECTIVA, APARTE DE DIO UN AVANCE SIGNIFICATIVO PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS COTIDIANOS Y EXTRAORDINARIOS EN LA FAMILIA, DEJANDO U TRABAJO ARDUO EN POR CONCRETAR.	
PRÓXIMA CITA: _____	FECHA: 11 DE MARZO DEL 2020
NOMBRE Y FIRMA DE LA ESTUDIANTE Chavez Salinas Karla Paola	NOMBRE Y FIRMA DE JEFE (A) FAMILIA I.A. Bautista Sandoval

Diagnostico 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
 DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
 ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

UNAM POSGRADO  
 ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

ENED

**PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA**

1.- FICHA DE IDENTIFICACION

Apellidos de la Familia: Flores Bautistas  
 Tipo de familia: Nuclear

2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA

**Diagnostico:**  
 Déficit de mantenimiento de la salud relacionado con la falta de acceso a la información preventiva manifestado por la presencia de factores de riesgo para la salud (Presencia de enfermedad o padecimiento)

**Urgente**  
 Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y síntomas:

- ❖ Mal estado general
- ❖ Sangrado
- ❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica
- ❖ Fiebre
- ❖ Dolor
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Pérdida del estado de alerta
- ❖ Otro:

**Información**  
 Según las actividades que se realizaron con todos los integrantes de la familia, se indica que sigan el autocuidado tanto a lo personal como en lo general (unos a otros), formando un nuevo estilo de vida. Según la evaluación final se establece que la familia puede y debe seguir esta evolución solo, identificando lo bueno, lo malo y lo necesario en toda etapa de la vida.

Intervenciones	Intervenciones
<p><b>Citología cervical y examen de mama</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Citología cervical y colposcopia cada año.</li> <li>- Auto-examen de mama sea cada mes, este debe realizarse por la propia mujer, toda edad.</li> <li>- Examen clínico mamario cada 3 años (Mujeres entre 20 y 30 años) y en mujeres de mas de 40 años debe ser debe ser anual</li> <li>- Mastografía intermitente de dos dos.</li> </ul>	<p>Según lo estipulado durante las intervenciones, los integrantes de la familia deben tener en cuenta la formulación y reflexión de decisiones en su día a día.</p>
Toma de decisiones	

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
 DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
 ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

UNAM POSGRADO  
 ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

ENED

Se indica que los integrantes de la familia sepa las oportunidades que tienen para poder prevenir enfermedades:

- Prueba Rápida de anticuerpos a VIH
- Prueba rápida de anticuerpos a COVID-19
- Evaluación a diabetes e hipertensión.

**Prevencción de enfermedades**

Medicamentos	Dosis	Vía	Horarios

**Fecha**  
 19/03/2020

**Nombre y firma de la enfermera**  
 Chavez Salinas Karla Paola

**Recibe información:**  
 \_\_\_\_\_  
 Familia Flores Bautista  
 Nombre y firma

# Diagnostico 2

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD PÚBLICA

**PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA**

---

**1.- FICHA DE IDENTIFICACION**

Apellidos de la Familia: Flores Bautistas

Tipo de familia: Nuclear

**2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA**

**Diagnostico**  
Disposición para mejorar el estado de inmunización manifestado por que expresa "Deseo de prevenir y mejorar su salud".

**Urgente**  
Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y síntomas:

- ❖ Mal estado general
- ❖ Sangrado
- ❖ Fiebre
- ❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica
- ❖ Dolor
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Pérdida del estado de alerta
- ❖ Otro:

**Información**  
Según lo establecido y acordado en cuanto a las intervenciones que se realizaron, cada año se debe aplicar cada integrante de la familia la vacuna de influenza y según sea su grupo etario deben valorar e identificar los biológicos que corresponde.

Intervención	Actividades
<b>Vacunación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación de vacuna de influenza anual.</li> <li>- Identificación de las vacunas según edad y genero.</li> </ul>

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD PÚBLICA

**Medicamentos**

Medicamentos	Dosis	Via	Horarios


---

**Fecha**  
20/12/2019


**Nombre y firma de la enfermera**  
Chavez Salinas Karla Paola

**Recibe información:** \_\_\_\_\_  
Familia Flores Bautista  
Nombre y firma


# Diagnostico 3



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA

**1.- FICHA DE IDENTIFICACION**

Apellidos de la Familia: Flores Bautista

Tipo de familia: Nuclear

**2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA**


**Diagnostico**  
Alteración del proceso nutricional relacionado con la incapacidad de identificar la variedad de alimentos manifestado por IMC aumentado.

**Urgente**  
Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y síntomas:


- ❖ Mal estado general
- ❖ Sangrado
- ❖ Fiebre
- ❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica
- ❖ Dolor
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Pérdida del estado de alerta
- ❖ Otro: Pérdida del apetito o pérdida del gusto

**Información**  
Las intervenciones que se plantearon y ejecutaron dentro de este diagnóstico comprendieron el aprendizaje muy importante en salud para cada integrante, desde el punto en que se identifican la estructura del plato del buen comer y jarra del buen beber, saber hacer una dieta y las técnicas que ayudaran a mantener una dieta equilibrada y estable.


Intervencion	Actividades
<b>Plato del buen comer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los alimentos que constituyen el plato del buen comer.</li> <li>- Saber mezclar los alimentos de los grupos que estructuran el plato del buen comer durante sus comidas (Propias y a la venta).</li> </ul>
<b>Jarra del buen beber</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los niveles que constituyen la jarra del buen comer.</li> <li>- Saber utilizar y aplicar cada nivel de la jarra en su vida diaria así como en la preparación de agua para la venta.</li> </ul>



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

**Medidas corporales**

- Peso y talla cada mes.
- IMC cada 2 meses
- Visita al médico o nutriólogo (Según necesidad)
- Registrar medidas.

**Técnica de la mano**

- Identificar en cada comida la cantidad que se esta consumiendo de cada grupo de alimentos.

**Ambiente**  
Acciones de Autocuidado Generales

- ✓ Baño diario
- ✓ No acudir a lugares concurridos o conglomeraos
- ✓ Cambio de ropa diario
- ✓ Evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura
- ✓ Lavado de manos antes de consumir alimentos y después de ir al baño
- ✓ Evitar mascotas dentro de la habitación
- ✓ Lavar y desinfectar alimentos
- ✓ Acudir a Medicina Preventiva para vacunas y detecciones oportunas.
- ✓ Mantener la habitación limpia y libre de polvo
- ✓ Otros:
- ✓ Evitar estar en contacto con personas enfermas

**Medicamentos**


Medicamentos	Dosis	Via	Horarios
Acido Fólico	0.4 mg	Oral	24 hrs (Madre y Padre)
Abendazol	2 Mg / 100 ml	Oral	D.U c/ 6 meses (Todos)

**Fecha**  
29/04/2020


**Nombre y firma de la enfermera**  
Chavez Salinas Karla Paola

**Recibe información:**  
\_\_\_\_\_  
Familia Flores Bautista  
Nombre y firma


# Diagnostico 4



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

### PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA

**1.- FICHA DE IDENTIFICACION:**

Apellidos de la Familia: Flores Bautista  
Tipo de familiar: Nuclear

**2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA**


**Diagnóstico**  
Disposición para mejora de la actividad física relacionado con el la baja incentvación para encontrar una actividad física o recreativa.

**Urgente**  
Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y síntomas:


- ❖ Mal estado general
- ❖ Fiebre
- ❖ Dolor
- ❖ Pérdida del estado de alerta
- ❖ Sangrado
- ❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Otro: Dolor articular y muscular

**Información**  
Se logra erradicar el sedentarismo en l mayoría de los integrantes dela familia, impulsando los habitos de vida saludable adoptandolo a los gustos de cada integrante. El ejercicio fue una pieza clave, pues fue un impulso para que la familia comenzara o siguiera teniendo un autocuidado.


Dieta	Cuidados
Ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 a 3 vecesa por semana.</li> <li>- 30 a 60 minutos al día.</li> <li>- Calentamiento previo.</li> </ul>
Técnicas de alivio	Realizar bajo necesidad: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masaje (Uso de ungentos topicos para el dolor)</li> <li>- Relajacion muscular progresiva</li> <li>- Técnica de respiracion.</li> <li>- Yoga</li> </ul>



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

### Acciones de Autocuidado Generales

✓ Baño diario	✓ No acudir a lugares concurridos o conglomerados	
✓ Cambio de ropa diario	✓ Evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura	
✓ Lavado de manos antes de consumir alimentos y después de ir al baño	✓ Evitar mascotas dentro de la habitación	
✓ Lavar y desinfectar alimentos	✓ Acudir a Medicina Preventiva para vacunas y detecciones oportunas:	
✓ Mantener la habitación limpia y libre de polvo	✓ Otros: Mantener un tiempo privado para el ejercicio (Mientras este la contingencia)	
✓ Evitar estar en contacto con personas enfermas		

**Recreación, actividades de vida cotidiana**


**Medicamentos**

Medicamentos	Dosis	Via	Horarios
Paracetamol	Indicada por medico	Oral	Indicado por el medico

**Espiritualidad y otras recomendaciones**



**Fecha**  
30/02/2020

**Nombre y firma de la enfermera**  
Chavez Salinas Karla Paola


**Recibe informacion:**

\_\_\_\_\_  
Familia Flores Bautista  
Nombre y firma


# Diagnostico 5



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA

**1.- FICHA DE IDENTIFICACION**

Apellidos de la Familia: Flores Bautista  
Tipo de familia: Nuclear

**2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA**

**Diagnostico**  
Riesgo de problemas Bucales manifestados por la edad y la mia Técnica de aseo bucal.


**Urgente**  
Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y sintomas:

❖ Mal estado general	❖ Sangrado bucal
❖ Fiebre	❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica
❖ Dolor	❖ Dificultad para respirar
❖ Pérdida del estado de alerta	❖ Otro: Presencia de Caries


**Intervencion**

**Salud Bucal**


- Cepillado de dientes 3 veces al día, mínimo 2 veces.
- Uso de hilo dental (Encerado)
- Uso de enjuaje (Tipo adulto y pediátrico)
- Visita rutinara al dentista (Dos veces al año)



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

**Ambiente**  
Acciones de Autocuidado Generales

✓ Baño diario	✓ No acudir a lugares concurridos o conglomerados
✓ Cambio de ropa diario	✓ Evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura
✓ Lavado de manos antes de consumir alimentos y después de ir al baño	✓ Evitar mascotas dentro de la habitación
✓ Lavar y desinfectar alimentos	✓ Acudir a Medicina Preventiva así como detecciones oportunas: Control Odontológico
✓ Mantener la habitación limpia y libre de polvo	✓ Otros: Evitar comidas chatarra
✓ Evitar estar en contacto con personas enfermas	

**Medicamentos**

Medicamentos	Dosis	Via	Horarios
Paracetamol	Indicada por el medico	Oral	Indicación medica

**Espiritualidad y otras recomendaciones**


Fecha: 29/03/2020

Nombre y firma de la enfermera: Chavez Salinas Karla Paola


Recibe información: Familia Flores Bautista  
Nombre y firma: \_\_\_\_\_




# Diagnostico 6



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

### PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA

**1.- FICHA DE IDENTIFICACION**

Apellidos de la Familia: Flores Bautista  
Tipo de familia: Nuclear

**2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERÍA**


**Diagnostico**  
Riesgo de agentes altamente contaminantes para su salud relacionado con el area geografica y practica deficiente del saneamiento basico de la vivienda.

**Urgente**  
Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y sintomas:


- ❖ Mal estado general
- ❖ Sangrado
- ❖ Fiebre
- ❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica
- ❖ Dolor
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Pérdida del estado de alerta
- ❖ Otro:

**Información**  
Se logro encontrar los factores de riesgo a los que estan expuestos, comprendiendo lo que es el saneamiento del hogar y lugar de trabajo, se logro que la familia transformara su area de almacenamiento de agua potable; la educacion en salud aumenta y se logran cambios significativos en su salud, ademas de que la familia conoce la desoarracitacion completa que deben tener, se siguen algunos seguimientos pendientes.


Dieta	Intervencion	Actividad
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpiar el hogar de 2 a 3 veces a la semana como minimo.</li> <li>- Uso de cloro con agua (Por cada Litro de agua verter 12 ml de cloro, no convninar con pino puro)</li> <li>- Evitar el almacenamiento de trastes con comida.</li> <li>- Mantener la comida restante en refrigeracion.</li> <li>- Separacion y deshecho de basura</li> </ul>
	<b>Aseo del hogar</b>	
	<b>Desinfeccion del agua</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si se usa agua potable para uso comestible, es necesario la desinfeccion en cada toma.</li> <li>- Tratar e consumir aquapurificada en cada na de las comidas si es posible.</li> <li>- Limpiar los almacenamientos de agua al menos 4 veces al año, cada 3 meses.</li> </ul>



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

<b>Desparasitacion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desparasitacion de integrantes de la familia: 2 veces al año, es decir cada 6 meses.</li> <li>- Desparasitacion de mascotas: 4 veces al año, cada 3 meses en razas grandes. <b>(Acudir al medico correspondiente)</b></li> </ul>
<b>Cuidado de las mascotas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eliminacion diaria y periodica de las heces de mascotas.</li> <li>- Limpieza del area donde usualmente se encuentren esas heces.</li> <li>- Baño de las macotas sera cada 15 dias.</li> </ul>
<b>Lavado de manos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado de manos diario, antes de comer, y de ir al baño asi como despues de esta misma.</li> <li>- Realizar la tecnica adecuada con alcohol gel y con agua y jabon.</li> <li>- Mantener las manos el mayor tiempo limpias.</li> </ul>

**Ambiente**  
Acciones de Autocuidado Generales

✓ Baño diario	✓ No acudir a lugares concurridos o conglomerados
✓ Cambio de ropa diario	✓ Evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura
✓ Lavado de manos antes de consumir alimentos y después de ir al baño	✓ Mantener a las mascotas limpias rutinariamente
✓ Lavar y desinfectar alimentos	✓ Separacion de basura (Organica e inorganica)
✓ Mantener la habitación limpia y libre de polvo	✓ Limpieza de areas comunes, patio, sala y cuartos.
✓ Evitar estar en contacto con personas enfermas	



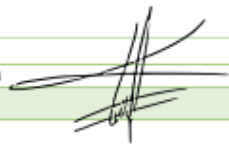
**Fecha**  
10/03/2020

**Nombre y firma de la enfermera**  
Chavez Salinas Karla Paola

**Recibe información:**  
\_\_\_\_\_  
Familia Flores Bautista  
Nombre y firma



## Diagnostico 7

UNAM POSGRADO		ENFERMERIA EN SALUD PÚBLICA				UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA			
<b>PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA</b>									
1.- FICHA DE IDENTIFICACION									
Apellidos de la Familia: Flores Bautista									
Tipo de familia: Nuclear									
2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA									
<b>Diagnostico</b>									
Disposición para mejorar las relaciones familiares manifestado por la expresión de mejorar la dinámica familiar.									
<b>Urgente</b>									
Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y síntomas:									
❖ Mal estado general					❖ Sangrado				
❖ Fiebre					❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica				
❖ Dolor					❖ Dificultad para respirar				
❖ Pérdida del estado de alerta					❖ Otro: Pensamientos negativos				
<b>Información</b>									
Se logro que la familia llegara a un acuerdo colectivo de como seria la comunicación.									
<b>Dieta</b>									
<b>Alimentación / Hidratación</b>					<b>Intervenciones</b>				
Comunicación					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ante cualquier disgusto, desacuerdo o problema tratar de hablar sobre el tema.</li> <li>- Mantener una resiliencia (Todos los integrantes)</li> <li>- En dado caso que los problemas o la situación salga de control acudir a especialista. (Psicologo).</li> </ul>				
<b>Fecha</b>		<b>Nombre y firma de la enfermera</b>							
13/03/2020		Chavez Salinas Karla Paola 							
<b>Recibe información:</b>									
_____ <b>Familia Flores Bautista</b> <b>Nombre y firma</b>									

---

---

## Capítulo VI

### Conclusiones y Recomendaciones

Lo fascinante de hacer este estudio fue el tener la oportunidad de poder relacionarse con personas tan diferentes ami, con ideologias distintas; tratabajar con esta familia fue lo mejor que he hecho, la aplicaciones de estrategias, actividades e intervenciones fue muy gratificante, por que en su mayoria tuvieron apertura, el simple hecho de enseñar fue lo que mas se disfruto de ambas partes.

En cuanto a las intervenciones plasmadas en el Proceso de Atención Enfermería , que se realizaron durante estos meses al inicio de las visitas fueron normales y de forma muy habitual, aunque se presento algo que nadie imaginaba se logro salir de eso y adaptar todo para trabajar con la familia y poder ejecutar las intervenciones y darle cada uno de los integrantes la oportunidad de mejorar sus habitos de salud, mejorando asi su futuro tanto en lo individual como en lo grupal (Como familia), se logro el cumplimiento de los objetivos e incluso se logro que los padres de familia tuvieran la iniciativa de crear objetivos propios para mantener vivo el impulso y la contancia, en ese aspecto resulta muy grato ya que no solo basto con objetivos del profesional de la salud.

Al hacer este proyecto fue mas que ejercer intervenciones a un conjunto de personas, fue el tener la comunicación, la confianza y hacer mas que un trbajao si no una ayuda a personas que carecen de educacion en salud; esto fue mas que un simple proyecto para titulacio, por que me dio la oportunidad de ver la cara real de una intervencion y el alcance que puede llegar a hacer un profesinal en salud publica.

#### **Se recomienda...**

Que la familia mantenga y asegure una rutina de autocuidado, en la cual se enfoque en la prevencion de enfermedades asi como en la preservacion de la vida, idetificando nuevos estilos de vida según el desarrollo de la vida de sus integrantes, por ultimo en este punto se espera el cuidado extremo en

---

---

la salud de sus integrantes de acuerdo con los cuidados explicados en las visitas y por el gobierno en contra del covid-19.

En cuanto a la aplicación de vacunación anual, se especifica que cada año deben aplicarse la vacuna de influenza en todos sus integrantes.

No obstante, en el equilibrio nutricional, se prevee que la familia siga basando sus desayunos, comida, cenas y colaciones en el plato del buen comer y que el mayor consumo de agua potable, limitando las bebidas azucaradas; también esperando que estas acciones se vean reflejadas en su negocio de comida, donde no solo ayudara a la mejora de la salud de la propia familia si no de terceros. En complemento con esto se sugiere que se empleen acciones preventivas como lavado de manos antes y después de consumir alimentos y de ir al baño, desinfectar alimentos de todo tipo, el consumo de ácido fólico (En el caso de los padres) y abendazol (Desparasitación, en todos los integrantes).

Continuando con la actividad física se informa que deben continuar el ejercicio como lo habían y han hecho estas semanas, esta como mínimo 2 veces a la semana con un tiempo de mínimo 30 minutos, máximo 60 minutos, teniendo en cuenta las medidas preventivas a COVID 19 y que en dado caso que se presente algún dolor articular muscular (Mialgia o artralgia).

Viendo la salud bucal con la que iniciaron y la salud bucal con la que se terminaron las intervenciones se recomienda que los integrantes de la familia, principalmente los niños tengan un cuidado extremo de las piezas dentales y los procedimientos ortodontistas que se aplicaron; también se recomienda que todos los integrantes mantengan una higiene bucal básica y excelente con un lavado de dientes 3 veces al día (Mínimo 2), uso de hilo dental, enjuague y visitas al odontólogo (Dentista), mínimo 2 veces al año.

Mientras que en lo rutinario se empleen medidas cautelares para evitar factores de riesgo en su entorno los cuales puedan afectar su salud,

manteniendo la limpieza del hogar mínimo 2 a 3 veces a la semana, uso de desinfectantes como cloro, evitar el almacenamiento de alimentos y desahuchar de forma correcta estos desperdicios, hacer uso de agua purificada lo más posible y en dado caso de que no sea posible desinfectar el agua con cualquier medida ya expuesta, el cuidado del entorno y mascotas va de la mano por lo cual se indica que se debe tener cuidado al deshechar las heces de las mascotas.

Algo muy importante es que se invita a la familia continuar con medidas de comunicación efectiva y afectiva; exponiendo sentimientos de forma cotidiana y llegando a acuerdos que mejoren la relación entre todos y cada uno de los integrantes.

Antes de finalizar se otorga la propuesta de que la familia conserve e incentive entre sí mismos una vida saludable; según el plan que se fue trabajando se recomienda el plan de trabajo:

### Plan de trabajo ante cada diagnóstico

Diagnostico	Plan de trabajo
<p align="center"><b>Diagnostico 1: El autocuidado “El cuidado en uno mismo”</b></p>	<p align="center"><b>Salud Sexual y Personal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Toma de citología</li> <li>▷ Toma de exploración mamaria clínica</li> <li>▷ Toma de exploración mamaria</li> <li>▷ Toma de prueba rápida de anticuerpos para VIH</li> <li>▷ Uso de condón</li> </ul> <p align="center"><b>Por COVID 19</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Medidas de higiene y desinfección en entorno</li> <li>▷ Lavado de manos</li> <li>▷ Aislamiento propio a las necesidades</li> <li>▷ Uso de mascarilla facial, ante exposición a exteriores o con personas.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Diagnostico 2:</b> <b>La inmunización</b> <b>“La memoria en mi cuerpo”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Vacuna de influenza cada año en el mes de Noviembre-Diciembre.</li> <li>▷ Visita al servicio de Preventiva de la unidad de atención médica, cada 6 meses.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Diagnostico 3:</b> <b>Alimentación</b> <b>“Lo beneficioso y maligno está en mis manos”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Tres comidas al día, basadas en el plato del buen comer.</li> <li>▷ Dos colaciones al día, basadas en el plato del buen comer.</li> <li>▷ Bajo consumo de comida chatarra</li> <li>▷ Utilización de la técnica de la mano al realizar las comidas.</li> <li>▷ Toma de medidas corporales cada mes.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Peso y talla cada mes.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Diagnostico 4:</b> <b>Actividad fisica</b> <b>“El movimiento es vida”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Realizar actividad fisica de 2 a 3 veces a la semana, con duracion de 30 a 60 minutos. (Si es al exterior tomar uso de cubrebocas)</li> <li>▷ Calentamiento previo ante cualquier actividad fisica,</li> <li>▷ Utilizar tenis adecuados para evitar lesiones</li> <li>▷ Tecnicas de alivios ante alguna lesion</li> <li>▷ Bebida (Agua simple)</li> </ul>
<p><b>Diagnostico 5:</b> <b>Salud Bucal</b> <b>“Tu sonrisa refleja tu salud”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Limpieza bucal 2 o 3 veces al dia</li> <li>▷ Uso de hilo dental (Encerado)</li> <li>▷ Uso de enjueage (Sin alcohol)</li> <li>▷ Chequeos rutinarios al odontologo, cada 6 meses.</li> <li>▷ Chequeo personal del área bucal todos los días (En bsca de lesiones )</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Aseo del hogar de 2 a 3 veces a la semana.</li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>Diagnostico 6:</b> <b>Contaminacion del entorno</b> <b>“Adios basura”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Limpieza del patio diario (Heces de mascotas o polvo)</li> <li>▷ Desinfeccion del agua (De preferencia uso de agua purificada)</li> <li>▷ Desparasitación para todos los integrantes de la familia (Cada 6 meses)</li> <li>▷ Desparasitacion de mascotas, cada 3 meses.</li> <li>▷ Baño de mascotas cada 15 dias</li> <li>▷ Lavado de manos, antes y despues de comer e ir a baño.</li> <li>▷ Separación y eliminación correcta de basura.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Diagnostico 7:</b> <b>Relaciones familiares</b> <b>“Mi familia, mi tribu favorita”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Comunicación efectiva</li> <li>▷ Expresion de sentimientos ante algun disgusto</li> <li>▷ Charla moderada y con tranquilidad.</li> </ul>



---

---

Por ultimo se espera que la familia siga el plan recomendado, el cual fue basado en la observacion de la Lic. Chavez Salinas Karla Paola, según las areas de oportunidad, por ultimo, se agradece que la familia prestara su intimidad y su tiempo para realizar este estudio, sin mas por el momento, se seguira en retroalimentacion aun acabado este estudio.

---

---

## Referencias Bibliográficas

- 1) PAHO. Vigilancia, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Ciudad de México. PAHO. Noviembre 2017 [09 de enero del 2019]: Disponible en URL: [https://www.google.com/search?q=paho+vigilancia+y+control+de+enfermedads&rlz=1C1GGRV\\_enMX753MX753&oq=paho+vigilancia+y+control+de+enfermedads+&aq\\_s=chrome..69i57j33l7.14404j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=paho+vigilancia+y+control+de+enfermedads&rlz=1C1GGRV_enMX753MX753&oq=paho+vigilancia+y+control+de+enfermedads+&aq_s=chrome..69i57j33l7.14404j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- 2) Morales García L.I, Ruvalcaba Ledesma JC. La obesidad, un verdadero problema de salud pública persistente en México. Journal. 27 de Junio del 2018; volumen 3: Disponible en: URL [:file:///C:/Users/WIN7/Downloads/Dialnet-LaObesidadUnVerdaderoProblemaDeSaludPublicaPersist-6521709.pdf](file:///C:/Users/WIN7/Downloads/Dialnet-LaObesidadUnVerdaderoProblemaDeSaludPublicaPersist-6521709.pdf)
- 3) UNICEF, México. Sobre peso y obesidad en niñas y niños y adolescentes [Internet]. México: UNICEF; 2016 [9 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/mexico/sobrepeso-y-obesidad-en-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes>
- 4) Barquera Cervera Campos-Nonato I, Rojas R. y Rivera J. Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud para su control y prevención. Gaceta médica de México. 24 de Septiembre del 2010; Vol.(146): Disponible en URL : [https://www.anmm.org.mx/GMM/2010/n6/38\\_vol\\_146\\_n6.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2010/n6/38_vol_146_n6.pdf)
- 5) Secretaría de Salud, México. Salud y bienestar [Internet]. México. Ciudad de México: Gobierno de México; 27 de Noviembre del 2019 [30 de Noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.gob.mx/salud/documentos/salud-y-bienestar>
- 6) GLAC Security Consulting Technologyc. Entidades con peor cobertura de vacunación infantil en 2018 [Internte]. Mexico. Ciudad México: GLAC; 7 de Abril del 2018. [30 de

- 
- 
- Noviembre del 2019]. Disponible en URL:<https://www.glaconsulting.com/indice-glac-mexico-primer-trimestre-2018/>
- 7) Secretaría de Salud. Inicia sector salud campaña nacional de vacunación anti-influenza. [Internet]. México. Ciudad de México: Gobierno de México; 16 de octubre del 2019. [9 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL:<https://www.gob.mx/salud/prensa/291-inicia-sector-salud-campana-nacional-de-vacunacion-anti-influenza?idiom=es>
  - 8) Fagardo-Dolci G E, Otorrin M C, Hernández-Torres F, Santa Cruz Varela J, Rodríguez- Suárez J, Arboleya- Casanova H, Et Alt. Perfil epidemiológico de la mortalidad por insuficiencia humana A (H1N1) en México. Salud pública de México. 12 de Junio del 2011; (Volume 51): Disponible en URL:[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/300987/SIVEPAB\\_2016.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/300987/SIVEPAB_2016.pdf)
  - 9) Gobierno de México. Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las patologías bucales [Internet]. México. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2016 [9 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL :<https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sivepab-2017>
  - 10) Secretaría de Salud. Resultados del sistema de vigilancia epidemiológica de patologías bucales CIVEPAB 2017 [Internet]. México . Ciudad de México: Gobierno de México; 6 de Mayo del 2019 [9 de Diciembre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
  - 11) Intervencion social. Divulgación dinámica {Internet}. Europa: The education club; 6 de septiembre del 2017 [8 de enero del 2020]. Disponible en URL: <https://www.divulgaciondinamica.es/empowerment8in56inter/eu.com>
  - 12) Leger Psicología de la conducta. 2ª ed. Buenos Aires: Paidós; 2014.

- 
- 
- 13) Venemedia comunicaciones. Saludable [Internet]. Mexico; 22 de julio del 2019 [08 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.conceptposdefinicion.de/Saludable/8989545=090000a/pdf>
- 14) Engel F. El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. 1ª Ed. España: NoBooks: 1984 [08 de enero de 2020]
- 15) Prado Solar L, A, González Reguera M. , Paz Gómez N. , Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica. Nov.-dic. 2014; Volumen (36): Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&14000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&14000600004)
- 16) International Council Nurses. Definición de enfermería.[Internet]. Suiza. Place Jean-Marteau: International Council of Nurses; 2019 [9 de Diciembre del 2019] Disponible en URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v14n3/mgi15398.pdf>
- 17) Cardona-Osorio. La salud pública en periodo de crisis. Rev. Cubana ned.integral.2012; Volumen (3): Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000200011)
- 18) Universidad de Guanajuato. Conceptos y antecedentes de la promoción de la Salud [internet]. México. Guanajuato: Universidad de Guanajuato; 23 de febrero del 2018 [9 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/>
- 19) Gómez-Dantes O, Retes L. Historia de la Salud pública de México. Salud pública México.1988; volumen (30): Disponible en URL:<http://www.file:///C:/Users/WIN7/Downloads/216-271-1-PB.pdf>
- 20) McGoldrick Mónica. Genogramas en la Evaluación Familiar. Tu problema tiene medición. 2015; Disponible en URL: <https://www.mediacionchile.cl/media/h8488482015/1ijkhf/1/procedimiento-de-construccion-de-genograma.pdf>

- 
- 
- 21) Dr. Suarez Cuba M. A. Aplicación del ecomapa como herramienta para identificar recursos extra-familiares. Revista Médica de la Paz. Junio 2015; Volumen (21): Disponible en URL: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v21n1/v21n1\\_a10.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v21n1/v21n1_a10.pdf)
- 22) Departamento estatal de enfermería. El proceso de atención de enfermería. Servicios de salud de Veracruz. 2016; Volumen (1). Disponible en URL: <https://www.ssaver.gob.mx/enfermeria/files/2016/10/TEMA-I-PROCESO-DE-ATENCION-DE-ENFERMERIA.pdf>
- 23) Elso-Galvez R y Solís-Carpintero L. El proceso de atención a enfermería e urgencias extra-hospitalarias [Internet]. España. Madrid: CODEM; 17 de Junio del 2010 [9 de Diciembre del 2019] Disponible en URL: <https://www.codem.es/acuerdos/el-proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-urgencias-extrahospitalarias>
- 24) Universidad de Antioquia. Proceso enfermero [Internet]. Medellín Colombia: Pite; 30 de Abril del 2016 [9 de Diciembre del 2019] Disponible en URL: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61914>
- 25) Vele Baquilima S L, Veletanga León D E. Aplicación de proceso de enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el hospital regional Vicente Corral Moscos, cuenca 2015 [tesis a obtención del título de licenciad de enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
- 26) Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J A, Rodríguez Lareynaga M. La teoría de déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta médica espiritua. 2017; Volumen (19). Disponible en URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
- 27) Prado Sola L A, Gonzales Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. Revista médica electrónica. 23 de Octubre del 2017; Volumen (19): Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=-89212017000300009)

- 
- 
- 28) Universidad de Antioquia. Biografía Dorothea Orem [Internet]. Medellín Colombia: Pite; 30 de Junio del 2015 [9 de Diciembre del 2019] Disponible en URL : <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?id=61981>
- 29) Navarro Peña LI, Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermería Global. Junio 2010; Vol. 18: Disponible en URL:<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
- 30) Sillas González D. E. Jordán Jinez M.L. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. Desarrollo Cientif. Enferm. Marzo, 2011; Vol. (19): disponible en URL: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
- 31) Quinaucho Gutiérrez D. G. Teoría de Dorothea Orem- Proceso Atención de Enfermería aplicado al autocuidado del adulto mayor diabético en el HB-7 Loja. [Tesis previa a la obtención de grado en Licenciada en Enfermería]. Loja, Ecuador: Universidad nacional de Loja; 22 de Julio del 2019.
- 32) Orem D.E. Nursing: Concepts of practice, 2da. NY: Mc Graw Hill; 1988.
- 33)Gómez Fröde C. El Sistema de Salud en México. Revista CONAMED. 15 de Septiembre del 2017; Volumen (3): Disponible en URL: <file:///C:/Users/WIN7/Downloads/Dialnet-EISistemaDeSaludEnMexico-6434801.pdf>
- 34)Secretaria de Salud. Censia.salud [Internet]. Ciudad de México.; 2018 [09 de Enero del 2020]. Disponible en URL: [http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE\\_Vacunacion\\_Universal\\_PAE\\_final\\_final.pdf](http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE_Vacunacion_Universal_PAE_final_final.pdf)
- 35)Secretaria de Salud. México asume el modelo de atención primaria a la salud de OPS [Internet]. Secretaria de Salud. México, CDMX: 05 de Mayo del 2019 [09 de Enero del 2019]: Disponible en URL: <https://www.gob.mx/salud/prensa/163-mexico-asume-el-modelo-de-atencion-primaria-a-la-salud-de-ops?idiom=es>

- 
- 
- 36) Secretaría de Servicios Parlamentarios. Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación. 5 de julio de 2010. Disponible en URL: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>
- 37) Evangelista F. Autocuidado de la Salud. Ministerio de Salud. 2018: disponible en URL: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2018\\_presentaciones/presentacion09102018/AUTOCUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion09102018/AUTOCUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf)
- 38) Valqui Vidal R. V, La creatividad: Concepto, método y aplicaciones. Informatics and Mathematical Modelling. 10 de abril de 2009; Vol. (2): Disponible en URL: <file:///C:/Users/WIN7/Downloads/2751Vidal.pdf>
- 39) Cabrera H. R. Medina-León A. Abad-Puente J. Noriega-Rivera D. Sánchez Díaz O. Nuñez-Chaviano Q. Procedimiento para la identificación y evaluación de las oportunidades de mejora: medición de la factibilidad e impacto. Ing. Ind. Vol. (37): Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-59362016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362016000100011)
- 40) Puyol A. ¿Quién es el guardián de nuestra propia salud?. Responsabilidad individual y social por la salud. Rev. Esp. Salud Pública. sep./oct. 2014; Vol. (88). Disponible en URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272014000500003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000500003)
- 41) UNICEF. ¿Te suena familiar? Expresar tus sentimientos [Internet]. Mexico. CDMX: UNICEF; 2015 [09 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.unicef.cl/centrodoc/tesuenafamiliar/14%20Sentimientos.pdf>
- 42) Universidad de Guanajuato. Programas prioritarios en salud a nivel nacional [Internet]. México, Estado de Guanajuato: Universidad de Guanajuato; 6 de Marzo del

- 
- 
- 2018 [08 de enero del 2020]. Disponible en URL: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-programas-prioritarios-de-salud-a-nivel-nacional/>
- 43) Soto-Estrada G. Moreno-Altamirano L. Pádua D. Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 29 de Marzo del 2016; Volumen (59): Disponible en URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v59n6/2448-4865-facmed-59-06-8.pdf>
- 44) ACOPE. Vacunación (internet). Costa Rica. ACOPE, 5 de Noviembre del 2019 [09 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: [http://acopecr.com/?s=vacunacion+768494\(23\)MMM/12967037549474949094048498/](http://acopecr.com/?s=vacunacion+768494(23)MMM/12967037549474949094048498/)
- 45) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. What are the benefits of flu vaccination? [Internet]. Estados Unidos: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; December 3, 2019 [09 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.cdc.gov/flu/prevent/vaccine-benefits.htm>
- 46) Canaviri Delgado J, Ramírez Montaña I. Importancia del consentimiento informado. Rev. Cient. Cienc. Méd. 06 Noviembre del 2016, Vol. (19): Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332016000200015](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332016000200015)
- 47) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Mantenga los registros de sus vacunas al día [Internet]. Estados Unidos: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2 de Mayo de 2016 [09 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.cdc.gov/vaccines/adults/vaccination-records-sp.html>
- 48) Gobierno de Nuevo León. Identifica las cartillas de salud y pide la tuya en la unidad de salud más cercana. Conoce también las vacunas del esquema básico para que



- 
- 
- sepas cuándo deben aplicárselas a tus hijos. ¡Mientras tú los quieres, las vacunas los protegen! (Internet). México, Nuevo León: Gobierno de Nuevo León; 2018 [09 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.nl.gob.mx/servicios/vacunas-y-cartillas-de-vacunacion>
- 49) Diario Oficial de la Federación. Secretaria de Salud SSA. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. México: Secretaria de Salud; 2012.
- 50) Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Tipos de dietas ¿Qué tipos de dietas existen? ¿En qué consisten? ¿Qué ventajas tienen? [Internet]. México: Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología; Febrero 2010 [09 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL:<http://www.innsz.mx/documentos/diabetes/8.%20tipos%20de%20dietas.pdf>
- 51) Diario Oficial de la Federación. Secretaria de Salud SSA. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. México: Secretaria de Salud; 2012.
- 52) Tobón Correa O. El autocuidado, una habilidad para vivir. Revista Científica de Calas. 2012: Disponible en URL: <http://www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf>
- 53) FAO. Manual para manipuladores de alimentos. Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS. 2016: Vol. 1: Disponible en URL: <http://www.fao.org/3/a-i5896s.pdf>

- 
- 
- 54) HIGIA. Desinfección de alimentos [Internet]. Alicante, España: HIGIA; 1 octubre 2014 [09 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.higiaiberica.com/noticias/desinfeccion-de-alimentos/>
- 55) Núñez Sánchez M. C. y Reyes Huarcaya R.M. Importancia de diferenciar puntos de corte del IMC de acuerdo a la edad. Nutrición Hospitalaria; Vol. (34). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000500033](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000500033)
- 56) Rosmery Nariño L, Alonso Becerra A. Hernández González A. Antropometría. Análisis comparativo de las tecnologías para la captación de las dimensiones antropométricas. Revista EIA. Julio-Diciembre 2016, Volumen (13). Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/eia/n26/n26a04.pdf>
- 57) Dr. Yupanqui Lozno H. Endocrino.org. [Internet]. Bogotá Colombia, 2015 [08 de Enero del 2020] Disponible en URL: [https://www.endocrino.org.co/wp-content/uploads/2015/12/Evaluacion\\_y\\_Clasificacion\\_de\\_la\\_Obesidad.pdf](https://www.endocrino.org.co/wp-content/uploads/2015/12/Evaluacion_y_Clasificacion_de_la_Obesidad.pdf)
- 58) OMS. Actividad física [Internet]. México: OMS; 2017 [09 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- 59) California Childcare Health Program. Juego activo al aire libre [internet]. Estados Unidos. California Childcare Health Program; 2016 [12 Diciembre del 2019]. Disponible en URL: [https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/actoutdoorsp060604\\_adr.pdf](https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/actoutdoorsp060604_adr.pdf)
- 60) FUNBLOGS. Actividad física en familia [Internet]. México. FUNBLOGS; 10 de Septiembre del 2016 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://blos.funber.org/deportes/2017/09/10/realice-actividad-fisica>
- 61) España González F. E. Grandes beneficios de la actividad física. Gaceta Universitaria. 2014; Vol. (1): Disponible en URL: <http://enp3.unam.mx/revista/articulos/3/actividad.pdf>

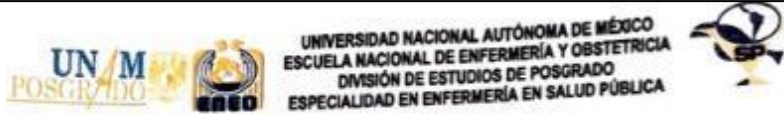
- 
- 
- 62) OMS. Actividad física y la salud [Internet]. México: OMS; 2018 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/ail/physical-activity>
- 63) Secretaría de salud. Segunda semana nacional de salud bucal [Internet]. México, CDMX. Gobierno de México: Noviembre del 2017 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cenaprece/articulos/segunda-semana-nacional-de-salud-bucal-140426?idiom=es>
- 64) Taboada-Aranza O. y Rodríguez-Nieto K. Prevalencia de placa dentobacteriana y caries dental en el primer molar permanente en una población escolar del sur de la Ciudad de México. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 20 de Octubre del 2017; Vol. (75): Disponible en URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v75n2/1665-1146-bmim-75-02-113.pdf>
- 65) CENAPRECE. Contenidos Educativos en Salud Bucal. Diario Oficial de la Federación. 23 de julio de 2003; Disponible en URL: [http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual\\_contenidos\\_educativos.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf)
- 66) Díaz Cárdenas S, Tirado Amador, L. R. Madera Anaya V. Odontología con enfoque en salud familiar. Rev. Cubana Salud Pública. 2014; Vol. (3): disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2014.v40n3/397-405>
- 67) SANEAMIENTO. ¿Por qué lavar la cisterna y el tinaco? [Internet]. México. CDMX; 16 de Octubre del 2017 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://saneamientoindustrial.com/por-que-lavar-la-cisterna-y-tinaco/>
- 68) SGAPDS. Manual de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento [Internet]. México. CDMX; 2016 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL. <http://aneas.com.mx/wp-content/uploads/2016/04/SGAPDS-1-15-Libro4.pdf>

- 
- 
- 69) American Chemistry Council. Calidad Del Agua: Desinfección Efectiva [Internet]. Washington, D.C. 2018 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://chlorine.americanchemistry.com/Calidad-Del-Agua-Desinfeccion-Effectiva/>
- 70) FACMED. Albendazol [Internet]. CDMX. México. 3 de agosto de 2007 [12 de agosto del 2019]. Disponible en URL: [http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi\\_2k8/prods/PRODS/Albendazol.htm](http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Albendazol.htm)
- 71) FAO. Manual para el personal auxiliar de sanidad animal primaria [Internet]. Roma. Italia; 1995 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.fao.org/3/t0690s/t0690s00.htm#Contents>
- 72) Institute of Child Nutrition. School of Applied Sciences. 2016; Disponible en URL: <file:///C:/Users/WIN7/Downloads/Lavando-frutas-y-vegetales.pdf>
- 73) UNICEF. Día Mundial del Lavado de Manos [Internet]. México, CDMX: UNICEF; 2018 [12 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.unicef.es/noticia/dia-mundial-del-lavado-de-manos>
- 74) Secretaria de Medio Ambiente, Residuos sólidos [Internet]. CDMX, México: Gobierno de la ciudad de México, 2016 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.sedema.cdmx.gob.mx/programas/programa/residuos-solidos>
- 75) Secretaría del medio ambiente, Norma ambiental para el distrito federal nadf-024-ambt-2013, que establece los criterios y especificaciones técnicas bajo los cuales se deberá realizar la separación, clasificación, recolección selectiva y almacenamiento de los residuos del distrito federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. 8 de Julio de 2015: Disponible en URL: <http://data.sedema.cdmx.gob.mx/nadf24/images/infografias/NADF-024-AMBT-2013.pdf>
- 76) Otero-García L, Muntaner C. El impacto de la crisis en las familias y en la infancia. Observatorio Social de España. Gac Sanit [Internet]. 2014[citado 17 Abr 2014]; 28(1):

- 
- 
- 90 Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112014000100023&script=sci\\_arttext&lng=enandothers](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112014000100023&script=sci_arttext&lng=enandothers)
- 77) Codina Jiménez A. Saber escuchar. Un intangible valioso. Intangible capital. Octubre de 2004; Vol. (0). Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/549/54900303.pdf>
- 78) CBA. Manejo de emociones y sentimientos. CBA. 28 Junio 2014: Disponible en URL: [http://ponemegusta.cba.gov.ar/docs/SEPADIC\\_PMG\\_Unidad\\_9.pdf](http://ponemegusta.cba.gov.ar/docs/SEPADIC_PMG_Unidad_9.pdf)
- 79) García-Herrera A. Los sentimientos y las emociones en el proceso de mediación. Revista de Mediación, 23 de Febrero del 2017, Vol. (10): Disponible en URL: <https://revistademediacion.com/wp-content/uploads/2017/06/Revista19-e5.pdf>
- 80) Gimenez- Beliveau V. La religión ante los problemas sociales. CLACSO. 2019: Disponible en URL: [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20190816043255/La\\_religion\\_ante\\_los\\_problemas\\_sociales.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20190816043255/La_religion_ante_los_problemas_sociales.pdf)
- 81) American Psychology Association. Camino a la resiliencia [Internet]. Washington, DC: American Psychology Association; 2019 [12 de Diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/resiliencia-camino>

## Anexos

### Consentimiento informado de información

  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ESTUDIO DE CASO FAMILIAR**


Ciudad de México, 7 de NOVIEMBRE 2019


Hacemos de su conocimiento que, como parte de las actividades encaminadas a brindar atención especializada de Salud Pública, los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), a través del Programa Único de Especialización de Enfermería, llevaremos a cabo un Estudio de Caso de Familia, cuyo propósito es obtener información de la estructura familiar, el entorno e identificación de factores de riesgo, determinantes biológicos, estilo de vida, medio ambiente y acceso a los servicios de salud mediante una entrevista dirigida a usted y su familia a través de visitas a su domicilio, de las cuales nos permita aplicar intervenciones dirigidas a prevenir, detectar oportunamente enfermedades y limitar el daño contribuyendo a mejorar la salud familiar.


Por tal motivo, que la información proporcionada tendrá un manejo estrictamente confidencial en apego a la "Ley de Protección de Datos Personales", el cual, los resultados serán expuestos con fines académicos y se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado (a). Así mismo, con base en la Norma oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, en los apartados 11.2-11.3-11.4. Describiendo lo siguiente:

Si usted acepta participar en este estudio es importante que considere la siguiente información:

- Siéntase libre de preguntar cualquier duda que no le quede clara.
- Su colaboración es completamente voluntaria.
- Está en plena libertad de retirar su participación del mismo en cualquier momento, sin ningún tipo de repercusión.
- Si alguna de las preguntas le hiciera sentir incomodo (a) puede omitirla.
- Su participación no implicará ningún costo para usted.

Siendo informado (a), leído y explicado, Yo, Irma Araceli Bautista Sandoval  acepto participar voluntariamente en este estudio.

Nombre y Firma del Autorizante  
 Irma Araceli Bautista Sandoval

Testigo 1  
Nombre y Firma  


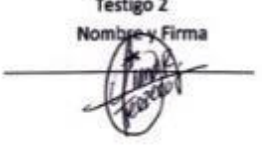



Testigo 2  
Nombre y Firma  


Figura 117. Copia del consentimiento informado.

## Consentimiento informado de foto y video

  UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA 

**CARTA DE CONSENTIMIENTO FOTOS / VIDEOGRABACIÓN**


Ciudad de México, 7 de NOVIEMBRE 2019


Por la presente, me dirijo a usted Sr(a) Irma Araceli Bautista Saldaña para solicitar la autorización a: Cruz Salinas Karla Paola estudiante de la Especialidad en Salud Pública de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO); a la captación de imágenes de su persona, en fotografía o video, con o sin voz, durante la elaboración del estudio de caso que será ejecutado en su domicilio; garantizando su confidencialidad en todo momento, ya que no se mencionará su nombre, tampoco aparecerá en los documentos relacionados al estudio de caso, ni la expresión pública de las mismas. De igual manera usted puede decidir si su rostro es mostrado explícitamente o censurado.


Autorizo, asimismo, a utilizar el material filmico que provea en la grabación total y/o parcial de mi imagen, voz, opiniones, declaraciones, comentarios y/o reacciones (en adelante la "Imagen"), para su divulgación y/o publicación en el estudio de caso el cual será presentado públicamente.

En tal sentido, autorizo a Cruz Salinas Karla Paola que utilice mi Imagen grabada a fin de que la misma sea publicada y/o incorporada en los videoclips y/o cualquier otro producto audiovisual, vinculado directo y/o indirectamente al mismo, para los exclusivos fines de divulgación de la actividad universitaria y promoción institucional.

Dejo expresa constancia de que, por medio del presente documento, cedo de manera gratuita, el derecho a divulgar mi Imagen en los términos del presente, y me reservo el derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.

Nombre y Firma del Autorizante:  
Irma Araceli Bautista Saldaña 

Testigo 1  
Nombre y Firma  


Testigo 2  
Nombre y Firma  


\* Todo esto en Base al reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales y al Artículo 18 de la Constitución Política Mexicana.

Figura 118 Copia del consentimiento informado de foto y video.

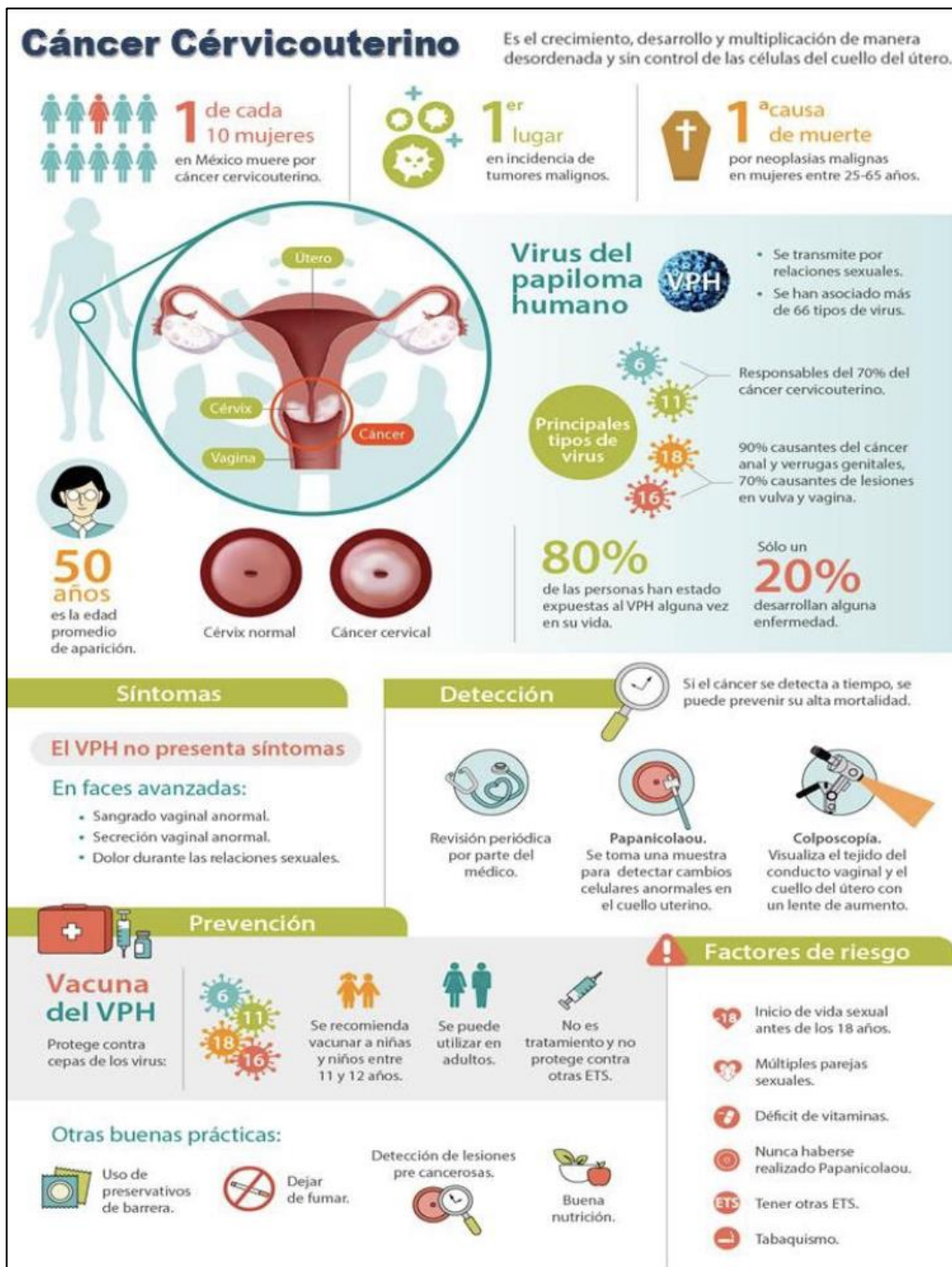
---

---

**Cedula de Valoración para Estudio de Caso Familiar, sustentado en la Teoría General de Déficit de autocuidado (TEDA) de Dorothea Elizabeth Orem**



## Infografía de Cancer cervicouterino




Elaborado por estdiantes de Especialidad en Salud Publica

Figura 119 Infografía de Cancer cervicouterino




## 13.1 Infografía de Planificación familiar, Métodos anticonceptivos.



El condón masculino debe extraerse con cuidado. Colócalo sobre el pene y deslízalo hacia el fondo para que se desenrolle cubriendo todo el pene. Son de bajo costo y fáciles de conseguir. Se debe usar uno por cada relación sexual.


El femenino debe introducirse en la vagina con el anillo pequeño en forma de "9", en anillo grande debe quedar adentro protegiendo la vulva. Puede colocarse un par de horas previo a la relación sexual.

No deben de usarse juntos.




Extremo cerrado  
Extremo abierto  
Condón femenino


### Comparación de la efectividad típica de los métodos anticonceptivos



- Los métodos naturales no son confiables.
- El coito interrumpido.
- El calendario.
- La prueba de moco vaginal.
- Para utilizarlos se debe conocer el cuerpo del hombre y la mujer y su funcionamiento.
- Se debe conocer el ciclo menstrual y preferentemente que la mujer sea regular en la menstruación.
- Al tener relaciones sexuales sin protección se corre riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual.
- Y es muy alto el riesgo de un embarazo no planeado.

Material realizado por:  
Alumnos de la especialidad en Salud Pública, generación 20-1, 20-2






Universidad Nacional Autónoma de México  
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia  
Dirección de Estudios de Posgrado  
Programa Único de Especialización En Enfermería  
Especialidad Salud Pública

### Planificación familiar. Métodos anticonceptivos.


**Disfrutar la sexualidad es tu derecho.**

Tu eliges con quién, cuando, cómo...

**Hazlo divertido, pero recuerda que profunde en responsabilidad hacia y tu pareja.**



### Métodos anticonceptivos



Los métodos anticonceptivos se aplican para regular la capacidad reproductiva de una persona o de una pareja, con el fin de prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

#### Los hay de distintos tipos y clasificaciones

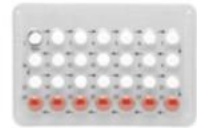
- Temporales y permanentes
- Femeninos y masculinos
- Hormonales
- Físicos
- Químicos
- Quirúrgicos
- Naturales

#### Los métodos hormonales

Todos son femeninos y pueden ser pastillas, inyecciones, parches, dispositivos intrauterinos o implantes.


#### Las pastillas

se deben tomar diario durante todo el mes o diario y descansar una semana dependiendo de la marca. No debe olvidarse tomar ni una pastilla. Suelen recomendarse como tratamiento para quistes ováricos.




### Las inyecciones

Se aplican en la región del glúteo cada mes. Es efectiva en la mayoría de las mujeres. Es necesario recordar la fecha de aplicación para la siguiente a los 30 días. También es importante acudir con alguien que sepa inyectar correctamente.




### Los dispositivos intra uterinos (DIU)

El dispositivo con liberación de hormonas es efectivo durante 5 años, debe colocarse por personal de salud capacitado y es efectivo en la mayoría de mujeres. Pueden usarlo mujeres que hayan o no tenido hijos. Puede retirarse en el Papanicolaou de cada año y retirarse de ser necesario.




### Los implantes subdérmicos

Son efectivos en la mayoría de las mujeres, suele provocar disminución de los malestares fuertes de la menstruación y puede provocar ausencia del sangrado los primeros 6 meses desde su colocación, es efectivo por 3 a 5 años (según la marca), es un método cómodo pues no requiere revisiones íntimas. Su colocación y retiro debe ser por personal de salud capacitado.




### Los parches

son fáciles de usar, cómodos, y seguros, no requiere intervención especializada, se coloca en la piel en brazos, glúteos, cintura o piernas. Hay que recordarle cambiarlos cada semana y tener cuidado de no despegarlos con el baño o la ropa.




### Pastillas del día después o pastillas de emergencia.

Deben tomarse a más tardar 72 horas después del coito. No deben tomarse pastillas en el mismo ciclo ni exceder dos emergencias en el año, pueden ser dosis únicas; en caso de ser dos dosis tomar una antes de 72 horas y otra 12 horas después.



Note: No son un método de planificación pues no se recomienda su uso rutinario y solo es recomendable en caso de emergencia después de tener relaciones sexuales sin protección, con la falla o el uso incorrecto de un anticonceptivo (por ejemplo, olvidarse de tomar una píldora o un preservativo que se rompió) y después de sufrir una violación o ser forzada a tener relaciones sexuales.

**(Los condones masculinos y femeninos son los únicos que protegen contra infecciones de transmisión sexual.)**



Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.

Figura 121 Infografía Planificación familiar, Métodos anticonceptivos.



## Infografía de Infecciones de Vías Respiratorias



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
PROGRAMA ÚNICO DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA  
ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA



### Prevención de IRAS (Infección de Vías Respiratorias)



#### ¿Qué es?

La influenza es una enfermedad respiratoria que afecta:

- Nariz
- Garganta
- Pulmones

causada por virus, estos se clasifican en tipos A, B y C.

**IRAS**

- Influenza:
- Bronquitis y resfriados
- Neumonía:
- Otitis común



Estornudo de etiqueta (cubriendo nariz y boca con el antebrazo)

#### ¿Qué son Infecciones de Vías respiratorias?

Son enfermedades que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones generalmente no requieren antibióticos para curarlas y no suelen durar mas de 15 días, las mas comunes es la influenza y la neumonía.

#### Síntomas



- Fiebre de 38°C o más
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Tos
- Dolor muscular
- Escorrimento nasal

#### ¿Cómo se transmite?

De persona a persona a través de gotitas de saliva producidas al toser o estornudar.



#### ¿Cómo la prevenir?

Mediante la vacunación, las vacunas que se deben de aplicar son:  
**Influenza:** cada año a partir de los 5 años de edad.  
**Neumococo:** 3 dosis a los 2, 4 y 12 meses de edad así como a toda la población adulta mayor a partir de los 60 años de edad.

- Lavado frecuente de manos
- Evitar contacto directo con personas enfermas.
- Evitar lugares concurridos.
- Estornudo de etiqueta.**
- Evitar cambios bruscos de temperatura.



Referencia:  
Instituto Nacional de Salud Pública, disponible en URL: <https://www.insp.mx/infografias/influenza-estacional.html> [consultado el 10 de octubre de 2019]. Elaboró: Estudiantes de Enfermería en Salud Pública Generación 2020-1 2020-2

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.

Figura 122 Infecciones de Vías Respiratorias

## Infografía de Prevención para Cáncer de próstata.

**UNAM POSGRADO** UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**  
**PLAN UNICO DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA**  
**ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA.**

**ENEQ** SALUD PÚBLICA ENEQ UNAM

### PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

#### ¿QUÈ ES?

El cáncer de próstata se origina cuando las células de la próstata comienzan a crecer sin control. La próstata es una glándula que sólo tienen los hombres. Esta glándula produce parte del líquido que conforma el semen.

#### ¿QUIÈN PUEDE TENERLO?

**40** Todos los hombres que tengan 40 años o más.

Con antecedentes hereditarios y enfermedades de transmisión sexual.

Dieta elevada en carnes rojas y lácteos.

Dieta pobre en frutas y verduras.

**Obesidad.**

**Tabaquismo y alcohol.**



#### SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dificultad para orinar.
- Goteo urinario, en especial inmediatamente después de orinar.
- Dolor
  - al eyacular
  - al orinar
  - de espalda
  - al evacuar
- Retención de orina
- Orinar varias veces por la noche.
- Pérdida involuntaria de orina
- Sangre en la orina
- Pérdida involuntaria de peso.

#### ¿CÓMO DETECTARLO?

Practicarse a partir de los 40 años, de forma anual y aun que no se tengan los síntomas:

- Determinación de antígeno prostático.
- Tacto rectal (Indispensable).

-Biopsia transrectal(Solo si se encuentran alteraciones en los niveles de antígeno prostático y el tacto rectal.

-Consulte a su médico



ELABORADO POR ESTUDIANTES DE LA ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 1- [HTTPS://WWW.MAYOCLINIC.ORG/ES-ES/DISEASES-CONDITIONS/PROSTATE-CANCER/SYMPTOMS-CAUSES/SYC-20353087](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prostate-cancer/symptoms-causes/syc-20353087)  
2- [HTTPS://WWW.CANCER.ORG/ES/CANCER/CANCER-DE-PROSTATA/ACERCA-QUE-ES-CANCER-DE-PROSTATA.HTML](https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-prostata/acerca-que-es-cancer-de-prostata.html)

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.

Figura 123. Infografía de Prevención para Cáncer de próstata.



## Infografía de Prevención a Virus de Inmunodeficiencia Humana.

UNAM  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
PLAN ÚNICO DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA  
GENERACIÓN 2020-1 2020-2

**VIH**

¿QUE PASA CON LA ENFERMEDAD Y COMO PUEDO PREVENIRLA?

**1**

Puede ocasionar: Fiebre, cansancio, dolor muscular, diarrea, dolor de garganta, salpullido y náuseas.

**2**

Esta enfermedad es caracterizada por disminuir el sistema inmunitario a lo que produce que enfermedades respiratorias sean más frecuentes y mortalidad alta.

**3**

La vía más frecuente de infección es vía sexual, pero contacto con secreciones también es un

**4**

Se diagnostica con 4 pruebas:

- 1.- ELISA +
- 2.- Western Blot +
- 3.- Prueba 4a generación +
- 4.- Linfógena

**5**

**PREVENCIÓN:**

- \* Uso de métodos de barrera (CONDÓN) en relaciones sexuales.
- \* Prueba rápida anual de VIH (si hay practicas de riesgo cada 6 meses)
- \* Educación sexual

**6**

Puede presentarse signos y síntomas después de 7-10 años de haberla adquirido. De 14 días a 6 meses presentarse en:

- Sangre
- Semen
- Secreción vaginal
- Leche materna

Fuente:  
- Organización Mundial de la Salud, OMS/ISA.  
- Norma Oficial Mexicana 610-SSA2-2010. Para la prevención, y el control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana. Diario Oficial de la Federación. Última modificación 23-06-2005. [Internet] Disponible: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5168840&fecha=10/11/2010](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168840&fecha=10/11/2010) Consultado: 20 Sep 18.

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.  
Figura 124. Infografía de Prevención a Virus de Inmunodeficiencia Humana.

**Infografía de prevención ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) provocada por el virus coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).**

**AVISO IMPORTANTE**

**Nuevo coronavirus COVID-19**  
Si estuvo en China, Hong Kong, Corea del Sur, Japón, Italia, Irán o Singapur, vigile su estado de salud.

**Ante la presencia de los siguientes síntomas:**

- Fiebre
- Tos, estornudos
- Malestar general
- Dolor de cabeza
- Dificultad para respirar (en casos graves)

Si presenta los **síntomas a su llegada**, localice la oficina de **Sanidad Internacional** del aeropuerto y en caso de iniciarlos durante las siguientes dos semanas, siga estas recomendaciones:

**No se auto-medique, llame al 800-0044-800 y refiera su antecedente de viaje.**

**Será atendido(a) por personal capacitado de la Secretaría de Salud.**

GOBIERNO DE MÉXICO  
@SaludDGPS

**Aviso preventivo de viaje COVID-19**

**Nuevo coronavirus**

Si viaja a **China, Hong Kong, Corea del Sur, Japón, Italia, Irán o Singapur**, tome en cuenta las siguientes **recomendaciones** ante la presencia del **nuevo coronavirus COVID-19**

**Durante el viaje**, refuerce las medidas preventivas:

- **Lave sus manos** frecuentemente con jabón y agua o bien, use soluciones a base de **alcohol gel al 70%**.
- **Cubra su nariz y boca al toser y estornudar**, con un pañuelo desechable o bien, con el ángulo interno del brazo, técnica de "estornudo de etiqueta".
- Solo coma **alimentos bien cocinados**, evite consumir alimentos crudos y beba agua que haya sido desinfectada o embotellada comercialmente.
- **Evite lugares concurridos** o eventos donde asista un gran número de personas.
- **Evite el contacto** con personas enfermas.
- Evite el contacto con **animales vivos o muertos**.
- Si no puede evitar algunas de estas situaciones, **utilice cubrebocas** y asegúrese de que éste cubra bien su nariz y boca.
- Si enferma durante su estancia, solicite atención médica; **evite auto-meducarse**.

Para cualquier duda, marque al **800-0044-800**, será atendido por personal capacitado de la Secretaría de Salud.


GOBIERNO DE MÉXICO  
@SaludDGPS

Elaborado por la Secretaría de Salud de México

Figura 125. Infografía de prevención ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) provocada por el virus coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).

## Infografía de vacunación.


# LAS VACUNAS




La vacunación es una forma sencilla, inofensiva y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de tener contacto con ellas.

¡A cada grupo de edad le corresponde aplicarse las suyas, vamos a protegernos!


### NIÑAS Y NIÑOS DE 0-9 AÑOS




- BCG (Tuberculosis)
- Hepatitis B
- Pentavalente (Difteria, tosferina, tétanos, haemophilus influenzae tipo B, polio)
- Rotavirus
- Neumococo (neumonía)
- SRP (Sarampión, rubéola y parotiditis)
- DPT (Difteria, tosferina, tétanos)
- Influenza



### ADOLESCENTES (10-19)



- Toxoide tetánico diftérico (tétanos)
- Hepatitis B
- Sarampión-Rubéola
- Virus del papiloma humano



### MUJERES Y HOMBRES DE 20-59 AÑOS



- Toxoide tetánico-diftérico (tétanos)
- Sarampión-Rubéola
- Influenza
- Tdpa (mujeres embarazadas)



### ADULTOS MAYORES (60 Y MÁS)



- Toxoide tetánico-diftérico (tétanos)
- Influenza
- Neumocócica polisacárida (neumonía)



La vacunación ha demostrado ser muy efectiva gracias a su impacto en la reducción de muertes causadas por enfermedades infecciosas y en México contamos con uno de los mejores esquemas de vacunación a nivel mundial.

Si te hace falta aplicar alguna vacuna, no esperes más y acude a tu unidad de salud más cercana.



Elaboró: Lic. Mariana Chávez Lozano  
Estudiante de la Especialidad de Enfermería en Salud Pública ENEO/UNAM

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.

Figura 126. Infografía de las vacunas.



## Infografía para la prevención de Enfermedad tipo Influenza



Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.  
Figura 127. Infografía para la prevención de Enfermedad tipo Influenza.

Tabla de vacunacion esencial para perros.

## VACUNAS ESENCIALES PARA PERROS



8 SEMANAS DE EDAD	10 SEMANAS DE EDAD	12 SEMANAS DE EDAD	14 SEMANAS DE EDAD	DESPUÉS DE 1 AÑO DE VIDA
Vacunas básicas	Vacunas básicas	Vacunas básicas	Vacunas de temporada	Vacunas básicas (Refuerzos)
<b>Vacuna Puppy</b>	<b>Vacuna Quintuple</b>	<b>Vacuna sextuple</b>	Vacunas de Giardia (Parásito) que normalmente es común en temporadas de lluvia.  Vacunas Bordetella Bronchiseptica (Bacteria) es común en temporadas de frío.	<b>Vacuna Sextuple</b>
(DITEMPER o Moquillo, Adenovirus o Hepatitis y Parvovirus)	(DITEMPER o Moquillo, Adenovirus o Hepatitis, Parvovirus, Parainfluenza y Leptospira)	(DITEMPER o Moquillo, Adenovirus o Hepatitis, Parvovirus, Parainfluenza, Leptospira y Rabia)		Rabia Giardia Bordetella

\*La vacuna de la Rabia también puede aplicarse por separado, de preferencia al terminar todo el cuadro de vacunación.  
 \* El orden de la vacunas después de las 14 semanas de edad puede variar dependiendo de la temporada y del médico.  
 \* Con información del M.V.Z. Luis Álvarez, Facultad de Medicina Veterinaria, UNAM.

**PET POSTS** 

Elaborado por la Facultad Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Nacional autonoma de Mexico

Figura 128. Tabla de vacunacion esencial para perros.

---

---

Ilustración del plato del buen comer.

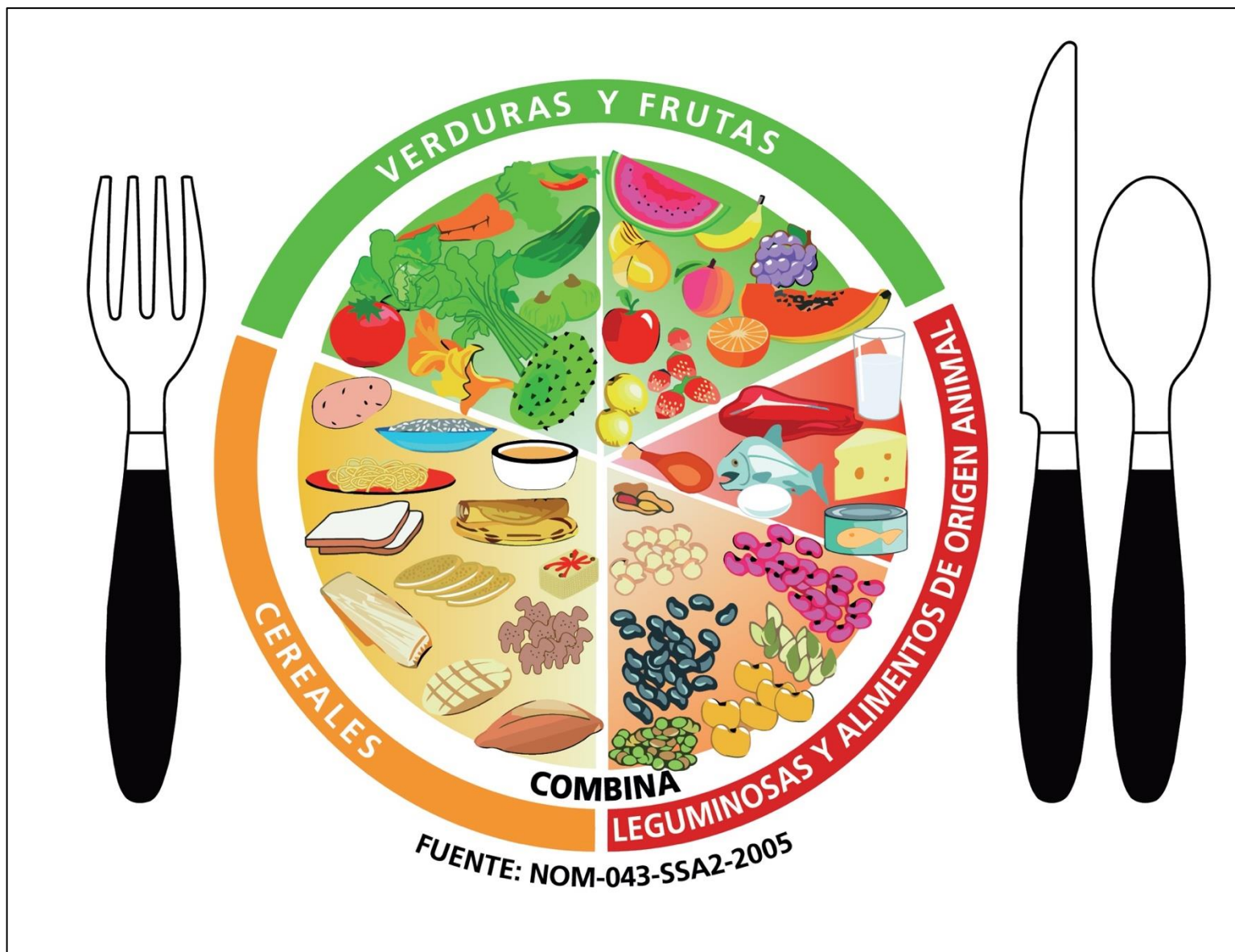


Figura 129. Ilustración del plato del buen comer.

Elaborado por la Secretaría de salud y el diario oficial de la federación, presentado en la NOM- 043.SSA2-2005, Servicios Básicos de Salud, Promoción y educación para la salud en materia alimentaria.



Ilustración de la Jarra del buen beber.



Figura 130. Ilustración de la jarra del buen beber.

Elaborado por la Secretaría de Salud y el diario oficial de la federación, presentado en la NOM- 043.SSA2-2005, Servicios Básicos de Salud, Promoción y educación para la salud en materia alimentaria.

## Infografía de Prevención oportuna de hipertension arterial.

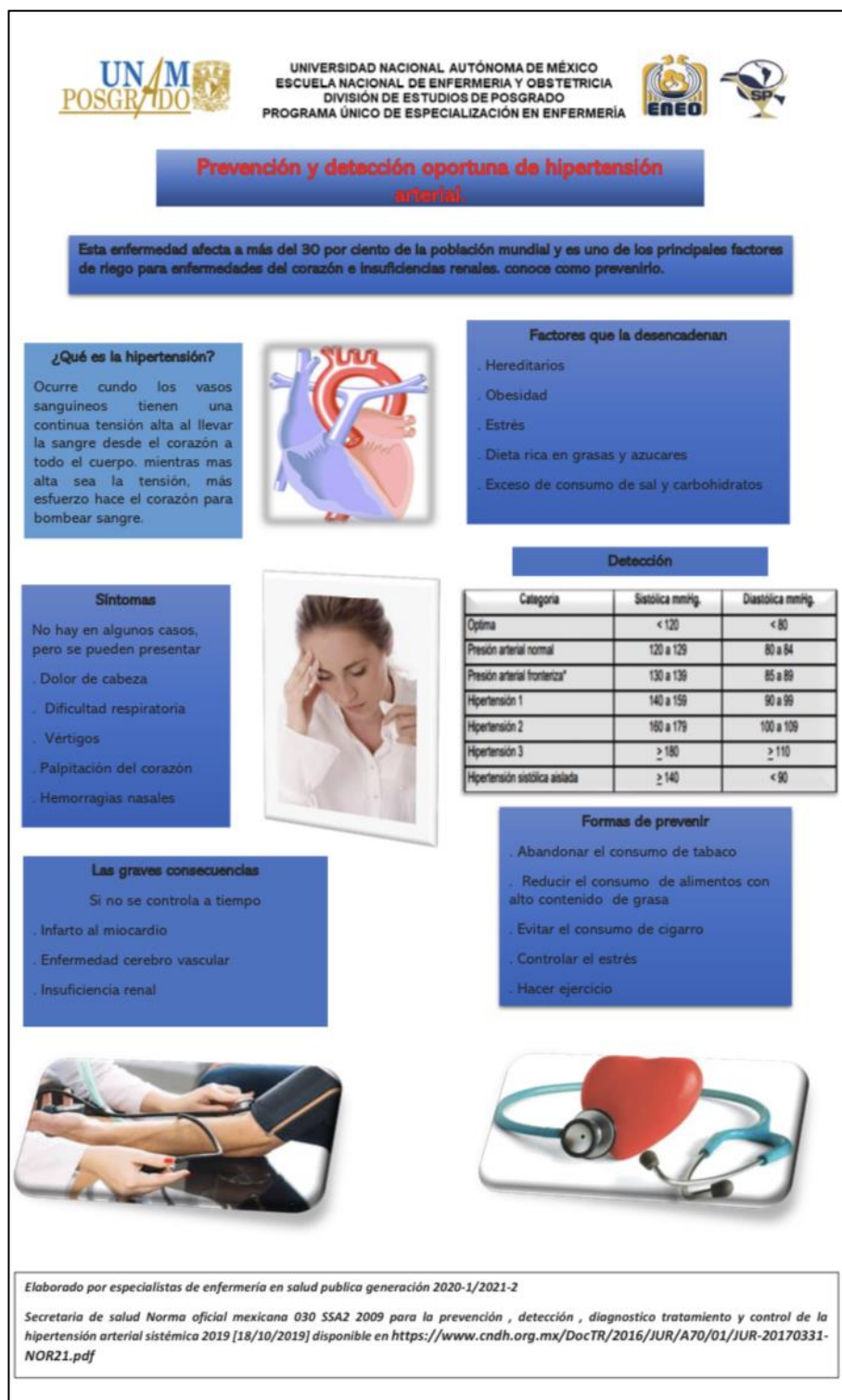


Figura 131. Infografía de Prevención oportuna de hipertension arterial.

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Publica.

# Infografía de prevención a diabetes.

### PASOS PARA MEDIR LA GLUCOSA

- Lávese las manos con agua y jabón, prepare el equipo.
- Saque una lanceta del bolsillo del estuche.
- Retire el capuchón tirando de él directamente hacia fuera.
- Introduzca una lanceta nueva en el lápiz porta lancetas y asegúrese que este bien puesta.
- Retire el disco protector de la lanceta.
- Vuelva a poner el capuchón en el dispositivo de punción.
- Ajuste la profundidad de punción a un nivel confortable dependiendo del grosor de su piel.
- Empuje el botón tensor hasta el tope.
- Compruebe la fecha de caducidad de las tiras reactivas.
- Extraiga una tira reactiva.
- Inserte el extremo metálico de la tira reactiva del medidor. El medidor se enciende.
- Cuando aparezca el símbolo de una gota parpadeando, esta listo para poner la gota de sangre.
- Selección el dedo que se va a puncionar.
- Pasa una toallita alcoholada en el dedo seleccionado.
- Puncione con el lápiz en la parte lateral de la yema del dedo.
- Apriétese ligeramente el dedo para estimular el flujo de sangre. Esto le ayudará a obtener una gota de sangre.
- Tome la muestra.
- El resultado de la medición aparecerá en la pantalla en menos de 4 segundos. Lea la cifra y anótelas.
- No olvides depositar tus lancetas en un recipiente exclusivo.

## DIABETES COMPLICACIONES

Referencias Bibliográficas

Detección de Enfermedades. Instituto Mexicano del Seguro Social. Consultado en: [https://www.imssa.gob.mx/interior/interior/consultas\\_salud/adultos\\_mayores/Guia\\_adultosmay\\_deteccion.pdf](https://www.imssa.gob.mx/interior/interior/consultas_salud/adultos_mayores/Guia_adultosmay_deteccion.pdf)

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018. Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.

Guía rápida de instrucciones ACCU-CHEK INSTANT.

Consultado en: [https://www.accu-check.com/medidores/files/167534/espa\\_ingles\\_accucheck\\_instant.pdf](https://www.accu-check.com/medidores/files/167534/espa_ingles_accucheck_instant.pdf)

Elaborado por:  
Alumnos de la Especialidad en Salud Pública  
Generación 2020-1 2020-2

UNAM UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA  
GENERACIÓN 2020-1 2020-2

## PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DIABETES

---

### DIABETES MELLITUS

Diabetes, es la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por el aumento de la glucosa en sangre (hiperglucemia) crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo.

SEBO FRECUENTE O DE ORINAR

FATIGA EXTREMA E IRREGULAR

PERDIDA DE PESO

EVOLUCIÓN DE ESTÓMAGO, NAÚSICAS O VÓMITOS

VISIÓN BORROSA

### SÍNTOMAS DE LA DIABETES

### FACTORES DE RIESGO

- Obesidad.
- Bajo peso al nacer (<2.5 Kg).
- Personas >45 años de edad.
- Mujeres con antecedentes de síndrome de ovario poliquístico, multiparas.
- Diabetes familiares.
- Enfermedades cardiovasculares (cardiopatía isquémica, insuficiencia vascular cerebral, o insuficiencia arterial de miembros inferiores)
- Antecedentes de enfermedades psiquiátricas con uso de antipsicóticos.
- Personas con VIH.
- Antecedentes de diabetes gestacional.
- Antecedentes familiares de diabetes.
- Antecedentes de diabetes gestacional.

## 6 Pasos Para prevenir la Diabetes

### 1. Muévete

Haz por lo menos 30 minutos de ejercicio CONTINUO 5 días por lo menos 4 veces por semana.

### 2. Chequea tu peso

Evita un peso excesivo o débil, como resultado de riesgo de diabetes.

### 3. Elige grasas saludables

Acide de oliva, palta, nueces y semillas contienen ácidos grasos mono y poli insaturados que son más saludables.

### 4. Consume granos enteros

El trigo, la avena y otros granos enteros contienen fibra y nutrientes que disminuyen el riesgo de diabetes y enfermedades cardiovasculares.

### 5. Cuidate de los azúcares refinados

En su dieta, limita azúcares simples, como miel, azúcar, leche azucarada y otros productos que aumentan el riesgo de diabetes.

### 6. Deja de fumar

Los fumadores tienen casi 50% más riesgo de padecer diabetes que los no fumadores.

NORMOGUCEMIA	PRE-DIABETES	DIABETES
EN AYUNO: <100 MG/DL	EN AYUNO: 100—125 MG/DL	EN AYUNO: >125 MG/DL
CASUAL: <140 MG/DL	CASUAL: 140—199 MG/DL	CASUAL: >200 MG/DL
HEMOGLOBINA GLUCOSILADA: <5.6%	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA: 5.7% - 6.4%	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA: >6.5%

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.

Figura 132. Infografía de prevención a diabetes.



## Infografía de prevención de sobrepeso y obesidad.



Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Publica.

Figura 133. Infografía de prevencion de sobrepeso y obesidad.



Tabla de alimentación correcta en mascotas.

**¿Puedo comer eso?**

**¡CLARO!**

 fresas	 plátano	 manzana	 sandía	 mantequilla de cacahuete (sin azúcar)
 calabacín	 yogur (sin azúcar)	 batata	 huevos	 zanahoria

**¡NO!**

 aguacate	 cebolla	 chocolate	 sal	 uvas y pasas
---	--	--	--	---

barkibu

Elaborado por barkibu, veterinarios.

Figura 134. Tabla de alimentación correcta en mascotas.

Infografía de las recomendación para la realiacion de ejercicio depues del confinamiento por COVID-19




Elaborado por la Universidad de Malaga.

Figura 135. Infografía de las recomendación para la realiacion de ejercicio depues del confinamiento por COVID-19



## Infografía de rutina básica de ejercicio aeróbico.




**GUÍA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD**  
MUJERES DE 20 A 59 AÑOS


**Rutina básica de ejercicio aeróbico**

**Fase de calentamiento**


Inicia con 5 a 10 minutos de movimientos suaves que involucren cabeza, cuello, hombros, brazos, cadera y piernas.




*Eleva muslos, alternando las piernas*




*Haz círculos con los brazos, de manera individual y con ambos brazos al mismo tiempo*




*Haz círculos con tu cabeza, en ambas direcciones lenta y suavemente*



*Gira tu cintura*



*Extensión lateral*




*De puntas estírate como si trataras de alcanzar algo*

**Fase intensa o aeróbica**


Continúa con 10 a 40 minutos de ejercicios más intensos y vigorosos, esto te ayudará a mejorar la resistencia y funcionamiento del corazón y los pulmones.

**Fase de enfriamiento o recuperación**


Termina con 5 a 10 minutos en los que disminuya paulatinamente la intensidad alternando con ejercicios suaves y de flexibilidad, con respiraciones profundas y lentas para desacelerar el ritmo cardíaco y pulmonar.




*Eleva las piernas a 45° del piso, realiza movimientos tipo pedaleo de bicicleta*




*Salta ligeramente sobre las puntas*




*Flexión y extensión del tronco al frente*




*Flexiona la pierna, toca con la mano contraria, en forma alterna*



*Camina en círculos, realiza respiraciones profundas*




*Relaja y respira profundamente*



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Síguenos en [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



Elaborado por el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS)

Figura 136. Infografía de rutina básica de ejercicio aeróbico.

## Infografía de la salud bucal

UN/M POSGRADO UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO PROGRAMA UNICO DE ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA ESPECIALIDAD EN SALUD PUBLICA ENEO

### SALUD BUCAL

Las enfermedades bucodentales se pueden prevenir a través de hábitos saludables, como por ejemplo:

- 1 CEPILLARSE**  
Los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor.  

- 2 USAR**  
Hilo dental todos los días.  

- 3 TENER**  
Revisiones regulares, tanto los niños como los adultos.  

- 4 USAR**  
A diario un enjuague bucal con flúor.  

- 5 EVITAR**  
Bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas, así como dulces y comida chatarra.  

- 6 NO CONSUMIR**  
Tabaco y Alcohol.  


ELABORO: ESTUDIANTES DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA GENERACION : 2020-1 / 2020-2 OPS. PROGRAMA DE SALUD ORAL. [CONSULTADO: 28/09/2019]

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.  
Figura 137. Infografía de la salud bucal.

## Infografía de la técnica de cepillado dental.

UNAM POSGRADO UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO PROGRAMA ÚNICO DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA

### TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL

Tener una técnica correcta de cepillado es el primer paso para lograr unos dientes y encías sanos.

- 1 PASO**  
Incline el cepillo a un ángulo de 45° contra el borde de la encía y deslice el cepillo alejándose de ese mismo borde y hacia adelante.  

- 2 PASO**  
Los dientes de arriba se cepillan hacia abajo.  

- 3 PASO**  
Los dientes de abajo se cepillan hacia arriba  
Cepille suavemente el exterior e interior y la superficie de masticación de cada diente con movimientos cortos hacia atrás.  

- 4 PASO**  
Cepillar con cuidado de atrás hacia adelante  

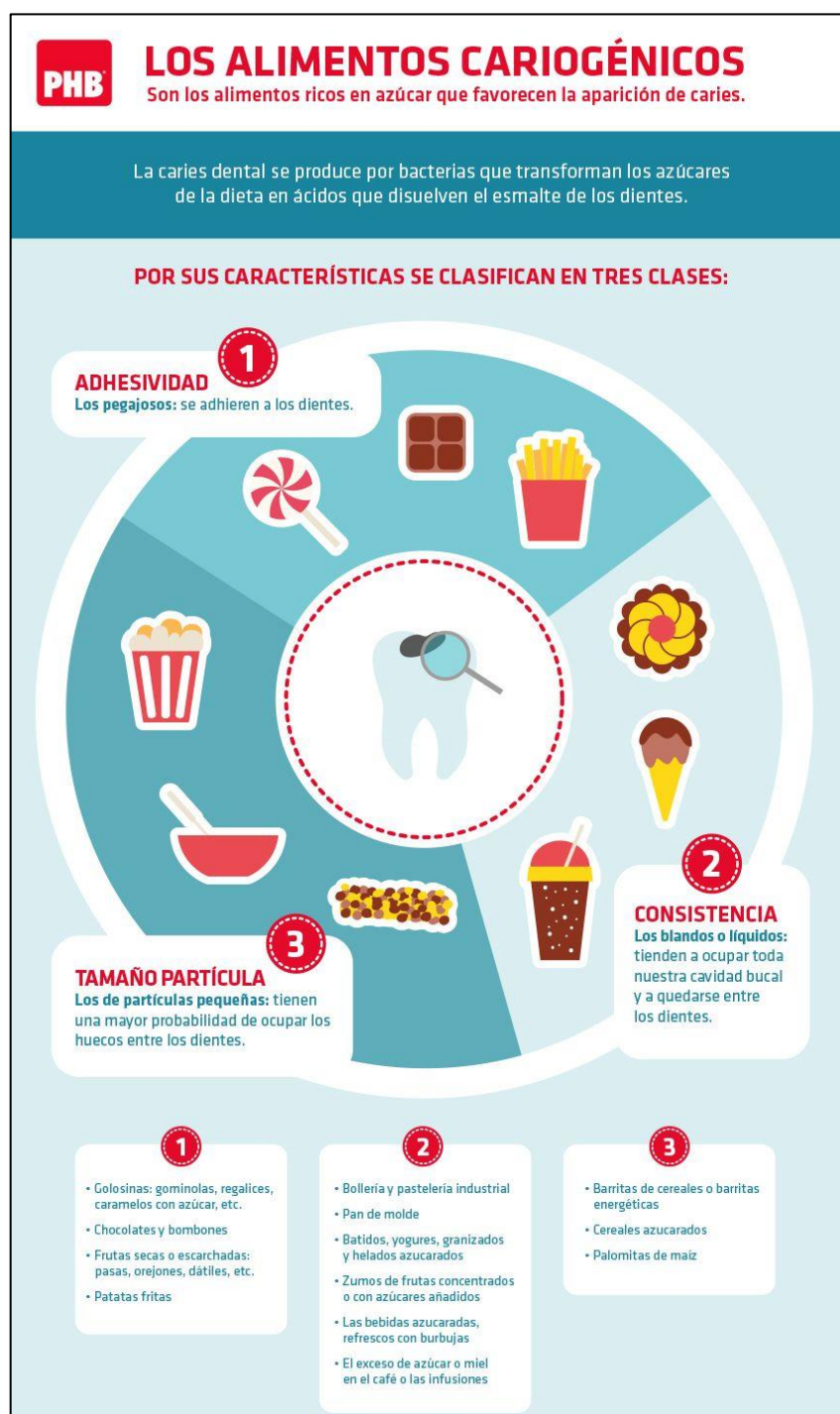
- 5 PASO**  
Cepillar las muelas en forma circular  

- 6 PASO**  
Cepille suavemente la lengua para eliminar las bacterias y refrescar el aliento.  


ELABORO: ESTUDIANTES DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA GENERACIÓN : 2020-1 / 2020-2  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SALUD BUCAL (TÉCNICA CORRECTA DEL CEPILLADO DENTAL). (CONSULTADO:28/09/2019)

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.  
Figura 138. Infografía de la técnica de cepillado dental.

## Infografía de los alimentos cariogénicos.



Elaborado por PHB dental  
Figura 139. Infografía de los alimentos cariogénicos.



Infografía de saneamiento básico de la vivienda y control de fauna nociva

**UN/M POSGRADO** UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
**ENGO** ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
 DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
 PROGRAMA ÚNICO DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

## Saneamiento de la vivienda y control de fauna nociva

**Desinfección de depósitos de almacenamiento de agua:**

- Lavado**  
Tallar las superficies internas del recipiente o depósito, con cepillo no metálico y sólo con agua.
- Desinfección**  
Agregar 2 cucharadas soperas de cloro en una cubeta de 20 litros y tallar nuevamente las superficies internas. Enjuagar y sacar el agua.
- Periodicidad**  
Cada 6 meses o revisar el depósito para determinar si es necesario lavarlo con mayor regularidad

**Desinfección del Agua**

- Hervir el agua durante tres minutos
- Yodo al 2% aplicar 2 gotas por litro, mezclar y dejar reposar por 30 minutos.

CLORO ACTIVO	DOSIS DE CLORO PARA OBTENER UNA CONCENTRACIÓN DE YODO 2 mg/litro POR VOLUMEN DE AGUA, QUE SEA ÚTIL, ANTI-PROTIZOICAMENTE			
% DE CLORO ACTIVO	1 LITROS	10 LITROS	15 LITROS	20 LITROS
2	2 g	20 g	30 g	40 g
3	2 g	13 g	20 g	27 g
4	1 g	10 g	15 g	20 g
5	1 g	8 g	12 g	16 g
6	1 g	7 g	10 g	14 g

**LAVADO DE MANOS OBLIGATORIO**

**ELABORACIÓN DE COMPOSTA CASERA**

- Selección**
- Materiales**
- Cubetas**
- Cosecha**

**Medidas de control en la casa:**

- ✓ Tapar los recipientes donde se guarda el agua, como jarras y aljibes.
- ✓ Limpiar las canaletas de los techos, para que no se almacene agua
- ✓ Cambiar el agua de los floreros o abrevadores
- ✓ Proteger puertas y ventanas con malla tipo mosquitero metálico o de plástico
- ✓ Tapar con yeso las grietas y fisuras
- ✓ Separar las zonas de comer de las zonas de dormir

**1 tips Para el Éxito en el Tratamiento de Piojos**

- NO USAR SECADOR para eliminar piojos de la ropa.
- NO USAR SECADOR para eliminar piojos de la ropa.
- NO USAR SECADOR para eliminar piojos de la ropa.
- NO USAR SECADOR para eliminar piojos de la ropa.

**DEBO DODAR**

**REPETIR**

**LAVAR**

**SUPERAR**

Elaboró: Estudiantes del Posgrado en Salud Pública Generación 2020-1/2020-2  
 Fuente: SEMARSA, CONAFED, Sistema del Estado de Querétaro, Manual de Saneamiento Básico para el Municipio de Ocotlán, [Internet]. Consulta: 4 Oct. 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/queretaro/documentos/144444-manual-de-saneamiento-basico>  
 CITEFHO, 2020(1)06(1) 03 México, Manual de Saneamiento Básico Personal Consultorio 2023. Consulta: 4 Oct. 2020  
 Colquhoun, Secretaría de Salud. 67 Paso de Salud con Prevención. Consulta: 4 Oct. 2023

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.

Figura 140. Infografía de saneamiento básico.



Infografía de manejo y uso de agua segura.

## MANEJO Y USO DE AGUA SEGURA

### AGUA POTABLE O SEGURA

- Libre de parásitos y bacterias
- Se logra mediante proceso físico-químico de desinfección
- No tiene color, ni olor

### POR QUÉ CONSUMIR AGUA SEGURA?

El agua contaminada, es agua no segura y puede enfermar a quien la toma o prepara alimentos con ella.  
Enfermedades como  
Diarrea  
Parásitos (lombrices)  
Son consecuencia de consumir agua contaminada

### MÉTODOS DE DESINFECCIÓN DEL AGUA

#### HERVIR EL AGUA

1. Llenar una olla con el agua que desea purificar.
2. Hervir durante 10 minutos (contar el tiempo a partir de que salen burbujas).
3. Enfriar y guardar.

#### CLORAR EL AGUA

**Preparación para la desinfección del agua con cloro**

a. Usando cloro (hipoclorito de sodio)

1. Recoger el agua
2. Colocar de una a tres gotas de lejía por litro de agua
3. Dejar reposar por 30 minutos.
4. Guarde en envase limpio.

Botiles y botellas	Dosis de uso	
	Dosis mínima	Dosis máxima
1 litro	1 gota	3 gotas
10 litros	10 gotas	30 gotas
20 litros	20 gotas	60 gotas

Botiles y botellas	Dosis de uso	
	Dosis mínima	Dosis máxima
1 litro	1 gota	3 gotas
10 litros	10 gotas	30 gotas
20 litros	20 gotas	60 gotas

[WWW.FAO.ORG/3/A-AR649S.PDF](http://WWW.FAO.ORG/3/A-AR649S.PDF)

ELABORADO POR: ESTUDIANTES DE ESPECIALIDAD EN SALD PÚBLICA 2020-1

Elaborado por estudiantes de Especialidad en Salud Pública.

Figura 141. Infografía de manejo y uso de agua segura.

## Infografía de baño de mascotas en casa.



¿Cómo bañar al perro en casa?

El baño es un aspecto muy importante de la higiene del perro.

Solo se deberá bañar al perro cuando lo necesite, evitando que la piel pierda sus propiedades protectoras.

### Paso a paso para bañar al perro en casa

Lo primero será mojar bien a nuestra mascota. Después hay que utilizar un CHAMPÚ ESPECIAL PARA PERROS para limpiar todo el cuerpo. Es obligatorio que el champú sea especial para perros para evitar problemas de piel.

El siguiente paso es uno de los más importantes: EL ACLARADO. Si no se aclara bien se pueden producir problemas como irritación en la piel. Una vez aclarado, se puede aplicar acondicionador y volver a aclarar bien todo el cuerpo.

Llega el momento de SECAR EL PELO de la mascota. Se recomienda que primero se seque suavemente con una toalla para quitar bien el agua. En este paso es importante no forzar demasiado para EVITAR NUDOS en el pelo.

Para terminar, con un SECADOR y con un CEPILLO que sea especial para el perro, se va quitando toda la humedad que haya y se va peinando el pelo suavemente.

¡Ya tenemos nuestra mascota bañada!

Elaborado por Purina, Your pet, Our passion

Figura 141. Infografía de baño de mascotas en casa.

# Apéndices

## Diagnostico 1 Infografía de cáncer de mama

### Método de detección oportuna

- Visualizar el aspecto general de la mama: inspeccionar la forma y tamaño de las mamas.
- Palpar las mamas: inspeccionar para detectar cualquier cambio en la textura.
- Apoyarse con el brazo izquierdo sobre la cadera y con la mano derecha inspeccionar el pecho según la ilustración.

### Tipos

- La auto-exploración cada mes, a partir de los 20 años permite detectar cualquier alteración en las mamas (pecho).
- Exploración clínica mamaria una vez al año (Realizado por médico o enfermera)
- Realización de mastografía, si tienes más de 40 años y tiene factores de riesgo, a partir de los 50 toda.

Para mayor control acude recurrentemente a tu medio familiar o ginecólogo.

### 3 formas de explorar

### Referencias

- Instituto Mexicano del Seguro Social. Cáncer de mama, IMSS, 2017. Consultado o: <https://imss-cancer-mama-caracteristicas-pdf>

Universidad Nacional Autónoma de México  
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia  
Especialidad en Salud Pública

## Prevención y detección de Cáncer de Mama

**"10 minutos cada mes pueden salvarte la vida"**

Elaborado por: Estudiante de la EESP. Chávez Salinas Karla Paola

---

### ¿Qué es el cáncer de mama?

Es un tumor que se origina en las células de la mama, las cuales crecen de manera desordenada e independiente, que tiende a invadir los tejidos que lo rodean.

### Síntomas

- Dolor de mamas,
- Secreción mamaria o sangre,
- Deformidades en la mama
- Presencia de "Bolitas",
- Hundimiento del pezón,
- Piel de naranja (Rugosa).

### Factores de riesgo

- Antecedentes familiares
- Ser mujer
- Sobrepeso y obesidad
- Menstruación antes de los 12 años
- Consumo de alcohol y tabaco
- Espesidad e sustitución temprana y tardía
- No amamantar
- No haber tenido hijos

### ¿Cómo reducir factores de riesgo y prevenir?

- Cuidar el peso corporal e IMC.
- Practicar ejercicio al menos 2 veces por semana.
- Tener una alimentación sana rica frutas y verduras.
- No consumir tabaco y alcohol.
- Realizarse auto-exploración mensual.
- Realizarse una mastografía cada año a partir de los 40 años.