



**UNIVERSIDAD
DE
SOTAVENTO A.C.**



ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“REPORTE DE TRABAJO DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR DE LA CIUDAD DE
COATZACOALCOS**

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTA:
RASGADO TOLEDO ANA VICTORIA

ASESORA DE TESIS:
LIC. ADELA MARTÍNEZ PERRY

Coatzacoalcos, Veracruz

Enero 2024.



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.

AGRADECIMIENTOS

Antes que todo agradezco a dios por darme siempre fuerzas y continuar en lo adverso, por guiarme a lo largo del camino y darme sabiduría para mejorar día a día.

Al mismo tiempo quiero agradecer sinceramente a mi asesora de tesis LIC. Adela Martínez Perry por su esfuerzo, dedicación, paciencia y comprensión a lo largo de mi carrera universitaria y ahora en la realización del presente manual.

A mis padres el sr. José Luis Rasgado Ordaz y la Sra. Natividad Toledo Cruz por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Y para finalizar también agradezco a mis mejores amigos de la universidad, quienes hicieron mejores mis días de clases, y que gracias a su amistad y apoyo incondicional logramos finalizar la carrera, de igual forma a mis conocidos que aportaron su granito de arena a lo largo de este camino.

¡A cada uno de ellos gracias! ¡Sin cada uno de ellos esto no hubiese sido posible!

DEDICATORIA

Lleno de regocijo, de amor y esperanza dedico este manual a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante.

Es para mí una gran satisfacción poder dedicarles a ellos lo que con mucho trabajo y esfuerzo me he ganado.

A mis padres, mi hermana lucero, mi tía lupita, mis mejores amigos, mis vecinos y conocidos que hicieron posible llegar al final de este largo camino, por su confianza hacia mí y demostrarme su amor incondicional siempre.

Y, por último, pero no menos importante a dios por las bendiciones que me otorga cada día, y a mis maestros por guiarme en el sendero del bien todo el tiempo.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	8
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
CAPÍTULO I.....	10
ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	10
ORGANIGRAMA	11
CAPITULO II CARACTERISTICAS DE LA UNIDAD	12
Tipo de institución	12
Nivel de atención:	12
Infraestructura:	12
CARTERA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR	13
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN ADSCRITA A LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR DE LA CIUDAD DE COATZACOALCOS	15
GRUPOS DE EDAD DE ACUERDO CON LA ATENCIÓN PREVENTIVA	16
INDICADORES DE SALUD	16
PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA EN LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR DE LA CIUDAD DE COATZACOALCOS	17
CAPITULO III.....	19
CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS	19
CAPITULO IV	20
MORBIMORTALIDAD	20
Morbilidad.....	20
Principales padecimientos trasmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica:	20
COVID-19.....	21
COVID 19 EN TRABAJADORES.....	22
ATENCIÓN INTEGRAL PARA CÁNCER DE MAMA	23
ATENCIÓN INTEGRAL PARA CÁNCER CERVICOUTERINO	27
Mortalidad.....	28
CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS	29
CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS	30

CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS	30
TASA DE LETALIDAD ESPECIFICADA POR PADECIMIENTO DE MAYOR RELEVANCIA.....	31
ANÁLISIS	31
CAPÍTULO V Intervenciones de enfermería realizadas en las áreas.	32
Asistencial	32
DESCRIPCIÓN DE PASO A PASO DE LA REALIZACIÓN DE TOMA DE CADA UNO DE LOS SIGNOS VITALES:.....	33
Toma de temperatura:.....	33
Toma de frecuencia cardiaca:.....	33
Toma de frecuencia respiratoria:	33
Toma de tensión arterial:.....	33
Preparación de medicamentos intravenosos	35
TOMA DE GLUCEMIA CAPILAR:.....	36
CURACIONES DE HERIDAS	37
INSTALACIÓN DE VENOCLISIS.....	39
Toma de citología cervical.....	42
Instalación de sonda Foley	46
API (ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA)	49
Mujeres:	49
Hombres:.....	49
Niños:	50
Adultos mayores:	50
Administrativa:	51
Docente:	51
Investigación:	52
CAPITULO VI PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE SERVICIOS	53
Análisis FODA.....	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS	57
ANEXOS.....	58
EVIDENCIAS	58

INTRODUCCIÓN

La salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

El presente reporte laboral describe los puntos principales de la atención del personal de enfermería en la unidad médica familiar de la ciudad de Coatzacoalcos para brindar una atención de calidad a sus pacientes. Describe de manera clara y esencial los procedimientos y cuidados que se brindan por parte del personal de enfermería al paciente para resguardar su salud y lograr la satisfacción, desde el ingreso hasta el egreso de este.

Los informes laborales permiten la detección de problemas o situaciones que de otra manera sería difícil encontrar. El registro de actividades cumplidas durante la jornada laboral, permite a los profesionales de Enfermería, redactar secuencialmente, actividades administrativas, educativas, y del cuidado holístico al paciente, se plasma: cumplimiento, alteraciones, identificación de necesidades y situaciones imprevistas.

Por tanto la enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos, su rol fundamental es proveer una atención humana, oportuna y segura a los pacientes, es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en toda condición.

Se ha identificado como una profesión humanista, centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos, a partir del desarrollo de sus acciones.

El estilo de vida y costumbres que posee una persona puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla o a influir de modo negativo sobre ella, es por ello que la promoción a la salud deberá centrarse en educar a la población en llevar un estilo de vida saludable, el acceso a los servicios de salud por parte de la población con calidad y oportunidad es fundamental para garantizar una mejor calidad de vida.

El nivel de salud de una comunidad es el resultante de la influencia recíproca de factores ambientales, demográficos, sociales y culturales, es importante la identificación de los problemas de salud de una localidad, sus condiciones y recursos disponibles, promoviendo la participación de la comunidad desde la planeación de actividades, la organización y la aportación de soluciones.

JUSTIFICACIÓN

Al realizar este reporte laboral se busca contar con un registro sobre los procedimientos que se llevan a cabo dentro de la unidad medica familiar de la ciudad de Coatzacoalcos, conocer como se encuentra estructurada dicha unidad, el personal que integra el equipo de trabajo y los recursos con los que se cuenta.

Así como también se busca informar a generaciones futuras acerca de la importancia del rol de enfermería no solo en el área asistencial, si no también en el área administrativa, docente e investigación.

Por otro lado, se busca informar acerca de los programas de atención preventiva con los que cuenta dicha unidad y informar la importancia de dichos programas para la prevención de enfermedades, y así mismo invitar a los pacientes a formar parte de ellos y acudir a sus consultas en tiempo y forma.

De igual forma se logro identificar cual es la situación de salud actual en los pacientes pertenecientes a dicha unidad médica, los principales padecimientos y la tasa de mortalidad que estos representan.

OBJETIVO GENERAL

Orientar a generaciones futuras acerca de las estrategias, técnicas y procedimientos, para determinar los efectos de la exposición a los factores de riesgo, antes de que causen una enfermedad clínica y prevenir los daños ocasionados con esos riesgos y de esta manera mejorar la calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✚ Proporcionar servicios de salud a toda la población derechohabiente, mejorando la calidad de vida de estos.
- ✚ Incrementar las actividades de los programas integrados de salud.
- ✚ Prevenir los principales problemas de salud mediante la concientización de los pacientes y educación en salud.
- ✚ Contribuir a la enseñanza y modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres, tradiciones, relacionados a la salud.
- ✚ Promover el autocuidado de salud de la población derechohabiente a fin de mejorar su calidad de vida.
- ✚ Reducir la incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación..
- ✚ Fortalecer las competencias adquiridas durante la formación universitaria dentro de la unidad médica familiar.
- ✚ Promover el uso correcto de los procedimientos de Enfermería dentro de la unidad médica familiar.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD

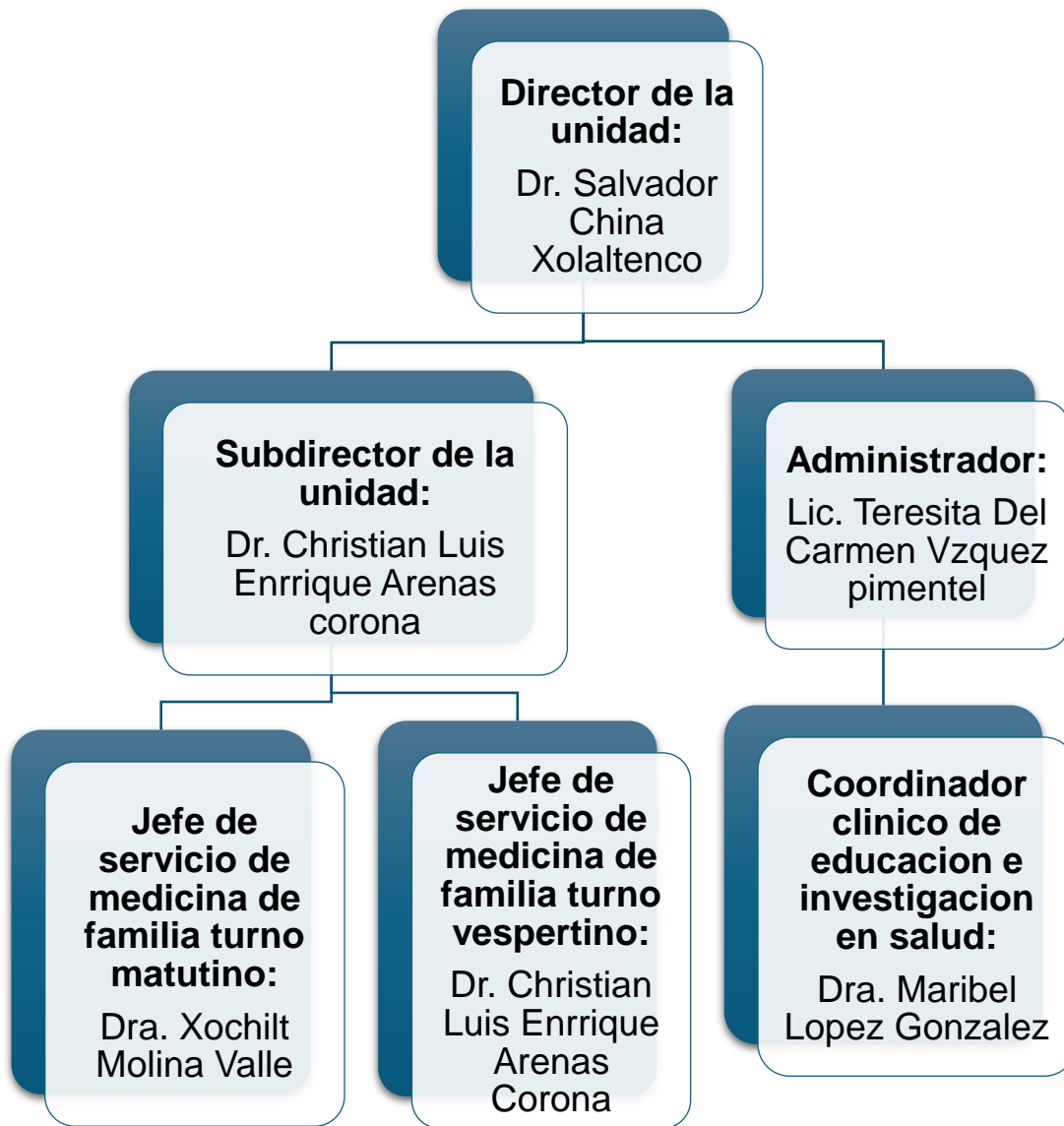
Misión

La misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias.

Visión

Por un México con más y mejor seguridad social.

ORGANIGRAMA



CAPITULO II CARACTERISTICAS DE LA UNIDAD

Tipo de institución

La unidad médica familiar es una institución de tipo pública.

Nivel de atención:

La unidad medica familiar de la ciudad de Coatzacoalcos cuenta con el 1er nivel de atención.

Infraestructura:

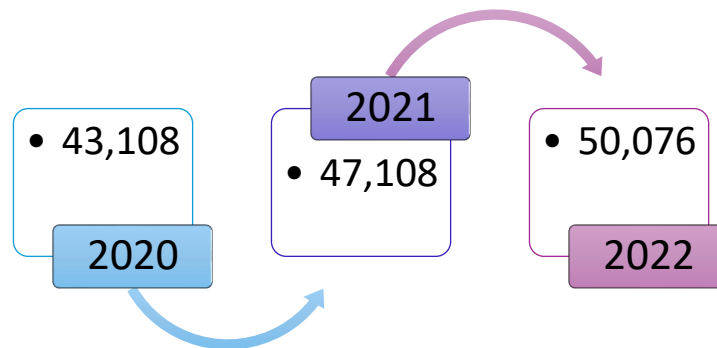
La unidad medica familiar se compone de la siguiente manera:

Recursos	Cantidad
Consultorios de medicina familiar	10
Consultorio de planificación familiar	1
Consultorio de estomatología	1
Consultorios de enfermería especialistas	5
Consultorio de salud en el trabajo	1
Camas en el servicio de urgencias	4
Módulo de orientación y atención al derechohabiente	1
Servicio de nutrición	1
Farmacia	1
Almacén	1
Área de trabajo social	1
Dental	1
Laboratorio	1
Local de la red frio	1
Taller de conservación y mantenimiento	1

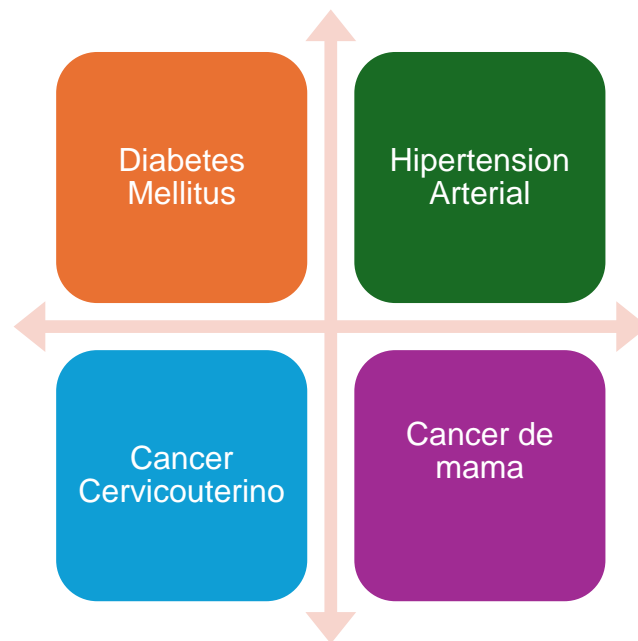
CARTERA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR

Servicio	Procedimiento	Servicios específicos	Días disponibles	Turnos disponibles
Consulta externa de medico familiar	Otorgar consultas medicas	Atención medica en medicina familiar	Lunes a viernes	Matutino y vespertino.
Atención medica continua (Urgencias)	Atención medica continua	Urgencias de primer nivel	Todos los días	Todos los turnos
Nutrición	Otorgar consultas de apoyo nutricional	Nutrición	Lunes a viernes	Vespertino
Estomatología (Dental)	Profilaxis Extracciones Medicina preventiva odontológica	Tratamientos dentales simples	Lunes a viernes	Matutino
Epidemiología	Vigilancia epidemiológica	Varios	Lunes a viernes	Matutino
Farmacia	Surtimiento de recetas	Despacho de medicamentos	Lunes a viernes	Matutino y vespertino
Consultorios de enfermería especialista	Atención preventiva integral	Medicina preventiva, control del niño sano.	Lunes a viernes	Matutino y vespertino
Laboratorio (Toma de muestras)	Toma de muestras sanguíneas y bacteriológicas	Toma de análisis para laboratorio	Lunes a viernes	Matutino
Imagenología	Estudios de radio diagnostico	Rayos x Mastografías	Lunes a viernes	Todos los turnos

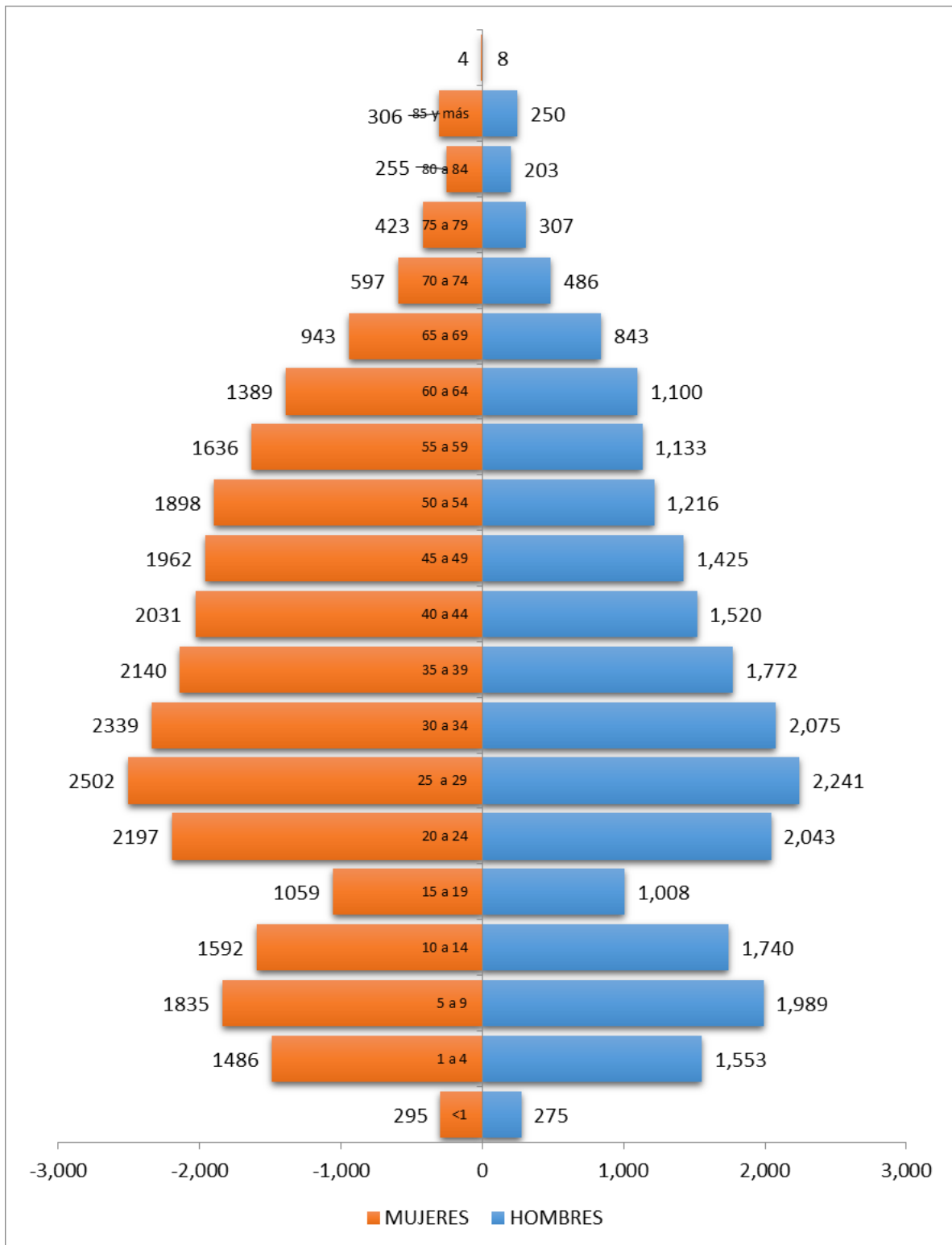
Población derechohabiente perteneciente a la unidad médica familiar de la ciudad de Coatzacoalcos:



En base a la pirámide de población anteriormente expuesta, donde se aprecia que la mayor parte de pacientes se encuentra en un rango de los 20 a 54 años, por ser la población económicamente activa, se debe hacer énfasis en programas preventivos como detecciones de enfermedades crónico-degenerativas y oncológicas como son los programas prioritarios en base a:

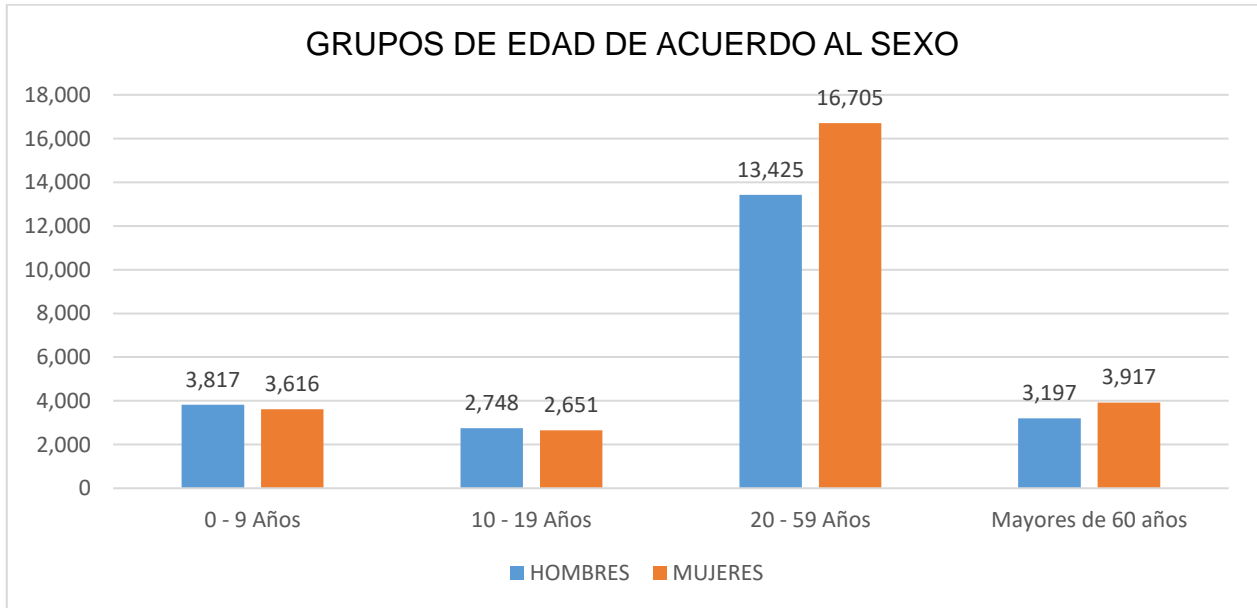


PIRÁMIDE DE POBLACIÓN ADSCRITA A LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR DE LA CIUDAD DE COATZACOALCOS



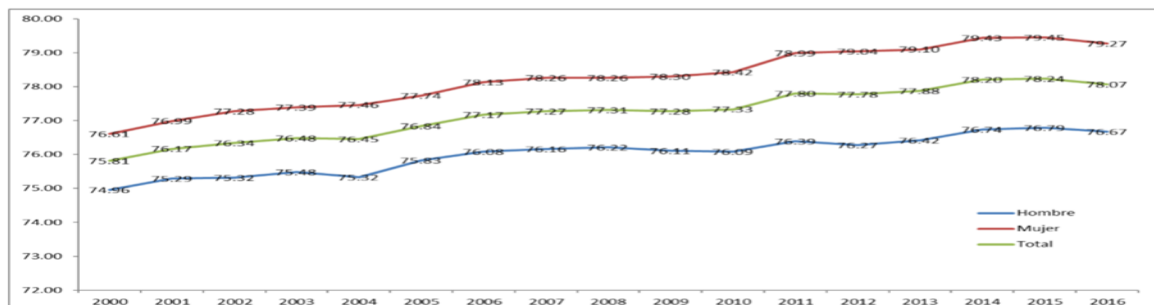
GRUPOS DE EDAD DE ACUERDO CON LA ATENCIÓN PREVENTIVA

Para fines del programa de dicha unidad médica familiar esta es la distribución de la población por sexo para la aplicación de API (**A**tención **P**reventiva **I**ntegrada)

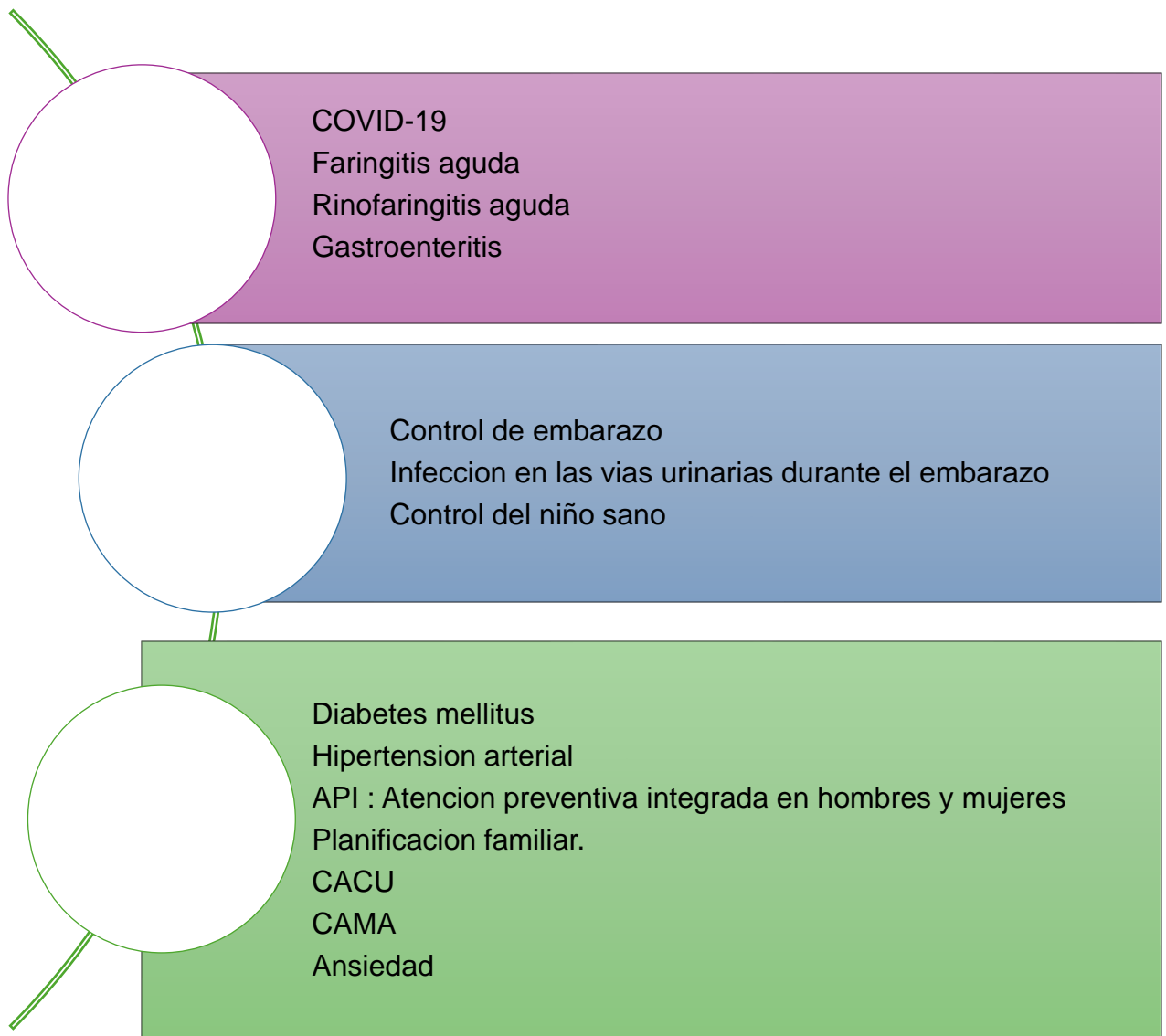


INDICADORES DE SALUD

Dentro de la unidad médica familiar se realiza el estudio de esperanza de vida el cual arrojó como resultado 79.27 años para mujeres y para hombres 76.67 años, con un total nacional de 78.07 años, presentando una variación de 2.6 años entre cada grupo respecto al sexo.



PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA EN LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR DE LA CIUDAD DE COATZACOALCOS



Las infecciones del tracto respiratorio y digestivo en conjunto son la principal incidencia de patologías de demanda de atención de consultas de urgencias, de la patología digestiva se tiene presencia de tanto enfermedades trasmisibles como las diarreas, gastroenteritis de origen infeccioso que tiene mayor incidencia y no las no infecciosas como síndrome de colon irritable, gastritis y otras gastroenteritis de origen no infeccioso.

El control del embarazo es de suma importancia para evitar abortos, complicaciones maternas infantil, para la incidencia de hipertensión y diabetes se cuenta con programas especiales para su seguimiento y control, también se tiene programas de orientación anticonceptiva y trastorno de ansiedad y depresión.

CACU y CAMA se refiere a cáncer cervicouterino y cáncer de mama, de los cuales se cuenta con programas de prevención como lo son el Papanicolaou y exploración clínica de mamas y mastografía.

CAPITULO III

CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS

La unidad medica familiar de la ciudad de Coatzacoalcos ofrece diferentes servicios, que consisten en brindar atenciones sanitarias, no sólo a los enfermos sino también a aquellos que procuran conservar un buen estado de salud, para ello cuenta con los siguientes servicios

1. Medicina familiar

Ofrece consultas a todo paciente que lo requiera, por diversos motivos.

2. Enfermería especialista en medicina de familia

Ofrece servicios de atención de primer nivel entre los que se encuentran: Control del niño sano, Servicio de papanicolaou a mujeres, exploración clínica de mama a mujeres, pruebas rápidas de VIH, Hepatitis, Servicio de vacunación, Tamiz neonatal.

3. Atención medica continua (Urgencias)

Ofrece servicios de atención continua a diversas patologías las 24 horas del día de lunes a domingos.

4. Servicio dental

Realiza tratamientos dentales sencillos como lo son profilaxis, extracciones y medidas preventivas odontológicas.

5. Rayos X

Ofrece servicios de rayos X y realización de mastografías.

6. Laboratorio

Toma de muestras sanguíneas y bacteriológicas.

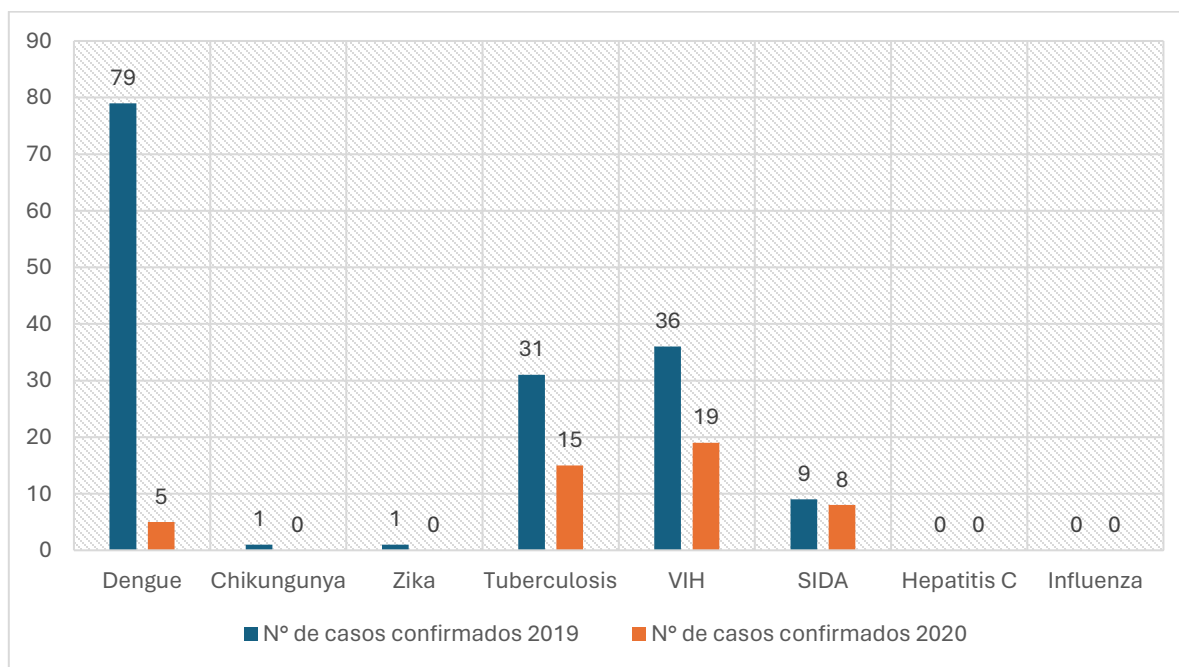
CAPITULO IV

MORBIMORTALIDAD

Morbilidad

Morbilidad es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado. El índice o la tasa de morbilidad es un dato estadístico útil para estudiar los procesos de evolución y control de las enfermedades, esto nos sirve para saber con exactitud que patologías sobresalen en nuestro hospital.

Principales padecimientos transmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica:

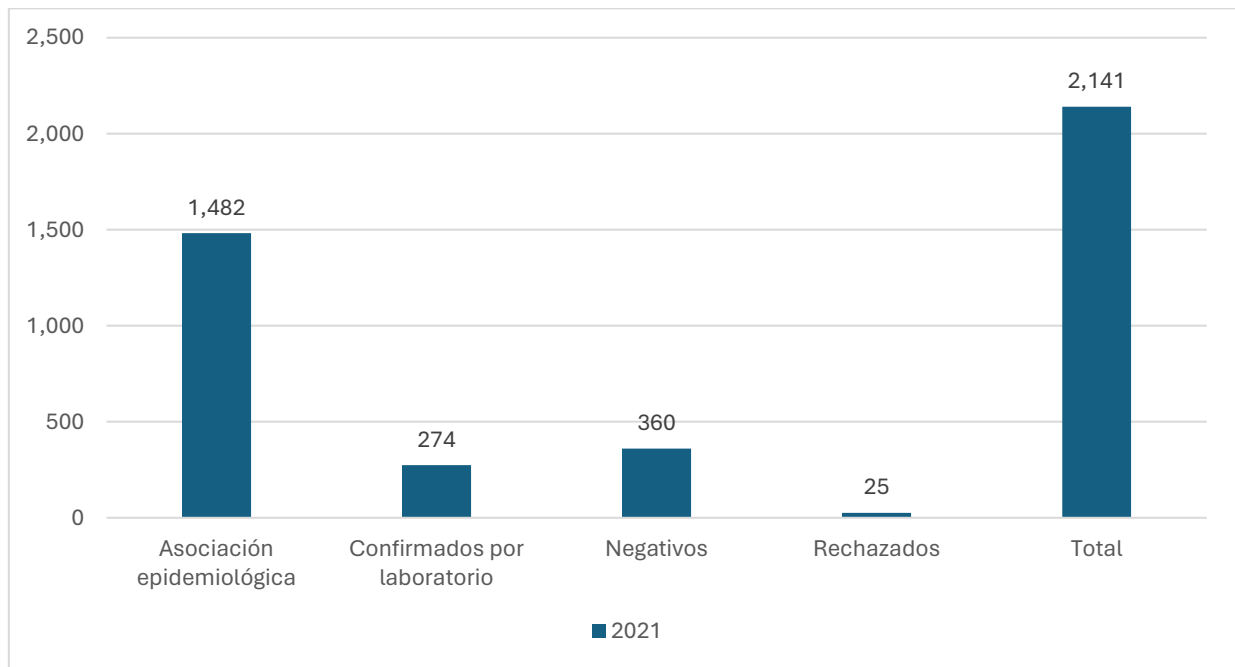


Fuente: Epidemiología de la unidad médica familiar de la ciudad de Coatzacoalcos censos nominales 2020.

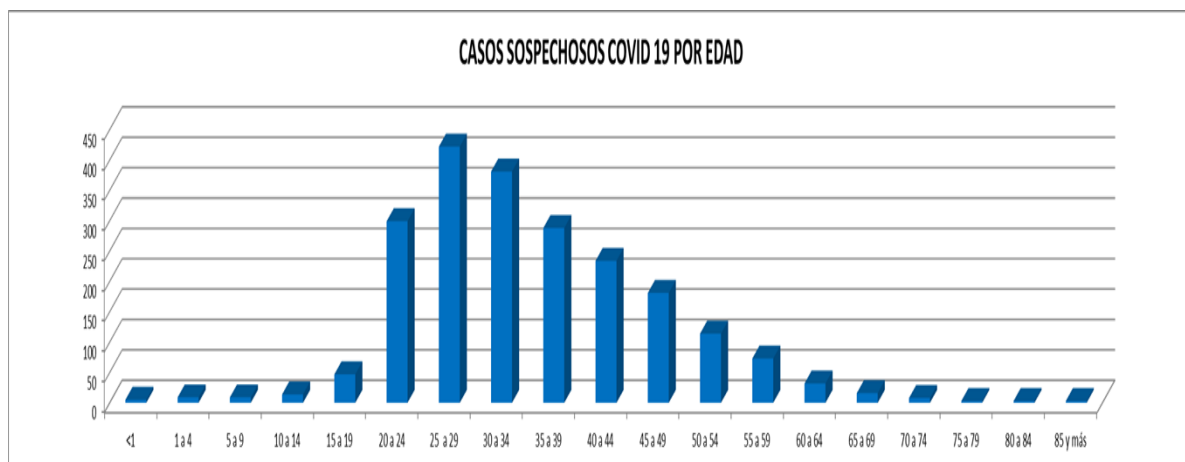
De los casos sujetos a vigilancia epidemiológica el de mayor relevancia en el año 2020 como a nivel mundial es el COVID-19 que se desglosara de forma individual, siguiendo de más patologías.

COVID-19

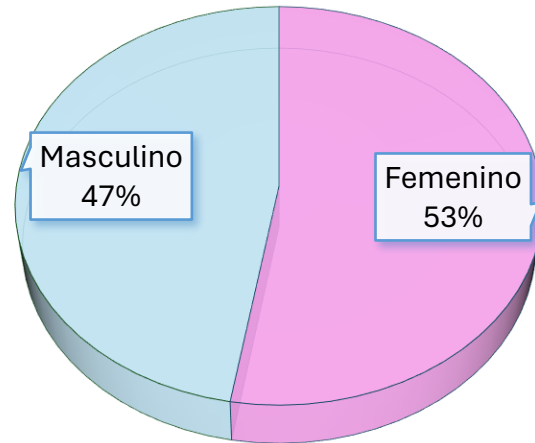
En la unidad médica familiar se cuenta con un módulo de atención respiratoria, el cual durante el año 2021 se atendieron de marzo a diciembre un total de 2,141 pacientes.



En cuanto a la incidencia de casos sospechosos por edad el 93.04% de los casos se han concentrado en las edades económicamente activas (20-59 años) lo que ha supuesto un incremento en la carga financiera por las incapacidades otorgadas.



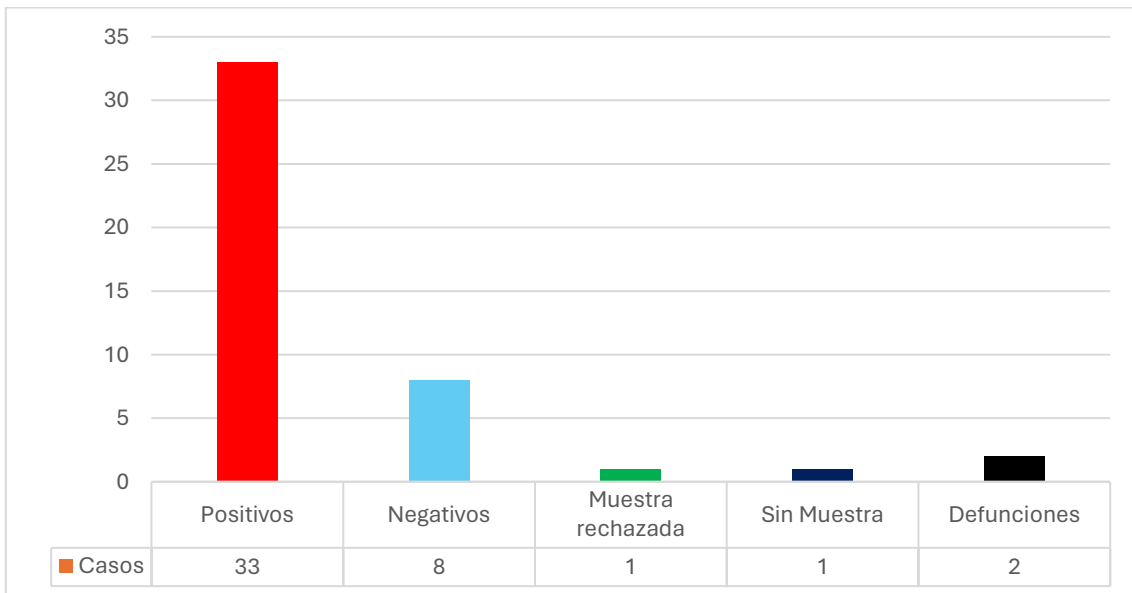
SEXO DE PACIENTES SOSPECHOSOS COVID 19



No hay diferencia significativa entre los casos por sexos, es levemente superior en mujeres. La mortalidad ha sido de casi 3 defunciones por cada 10 000 derechohabientes adscritos a la unidad.

COVID 19 EN TRABAJADORES

De los trabajadores adscritos a la unidad médica familiar casi el 70% han salido positivos, teniendo 2 defunciones entre los trabajadores con una letalidad del 6%.

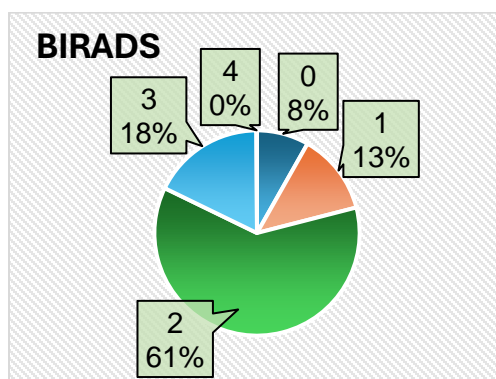
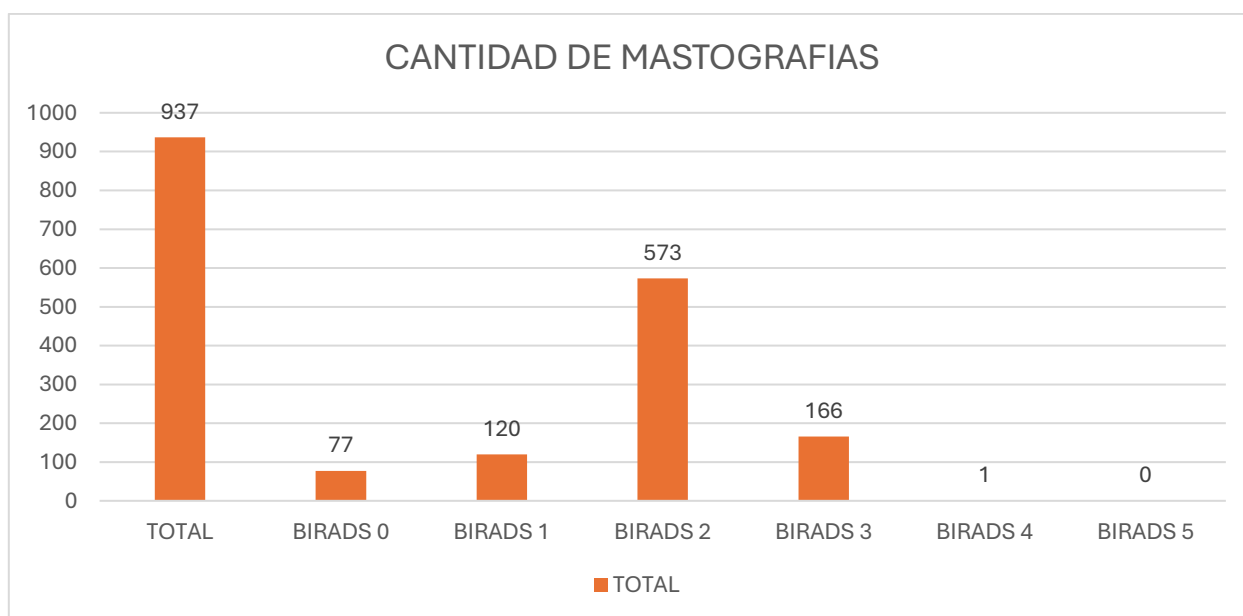


ATENCIÓN INTEGRAL PARA CÁNCER DE MAMA

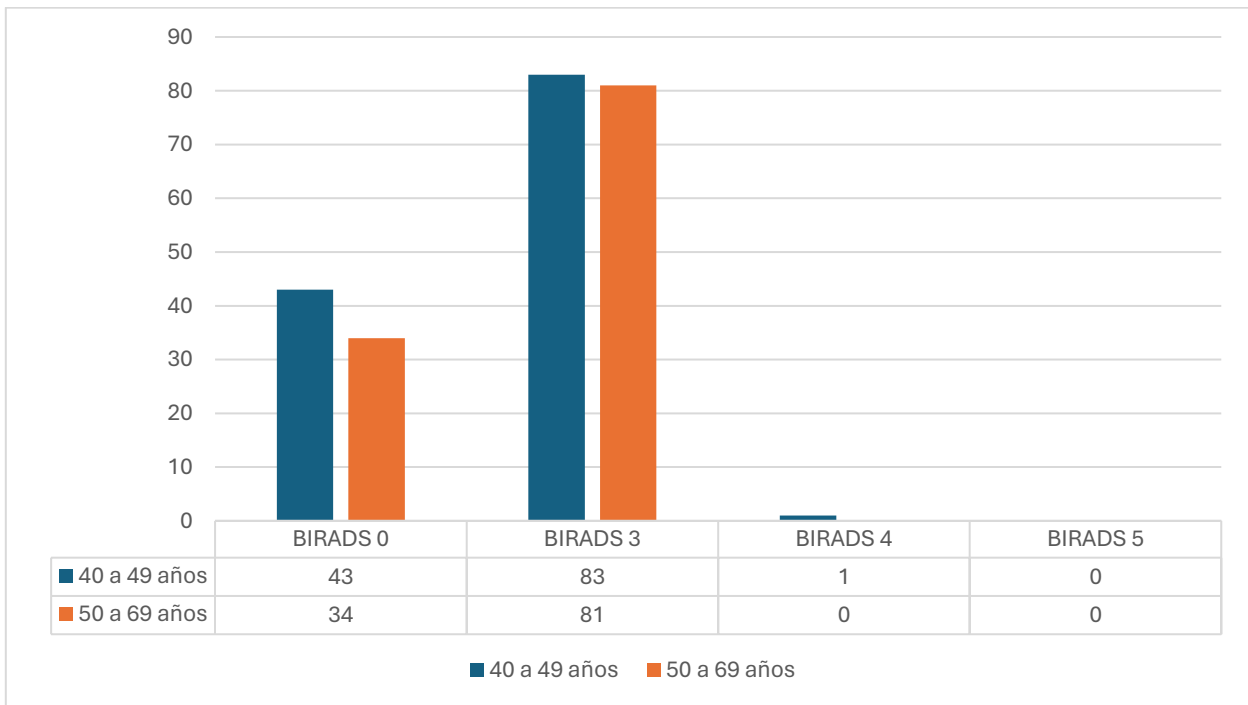
Se llevan a cabo actividades de promoción y educación para la salud, así como también acciones encaminadas a la detección temprana que incluyen la capacitación en autoexploración de mamas, exploración clínica anual y la toma de mastografías.

La unidad médica familiar cuenta con una población de mujeres en el grupo de edad de 40 a 49 años de 3,993 siendo la meta de mastografías de detección anual de 362 y del grupo de edad de 50 a 69 años la población es de 5,866 con una meta anual de 1033 mastografías.

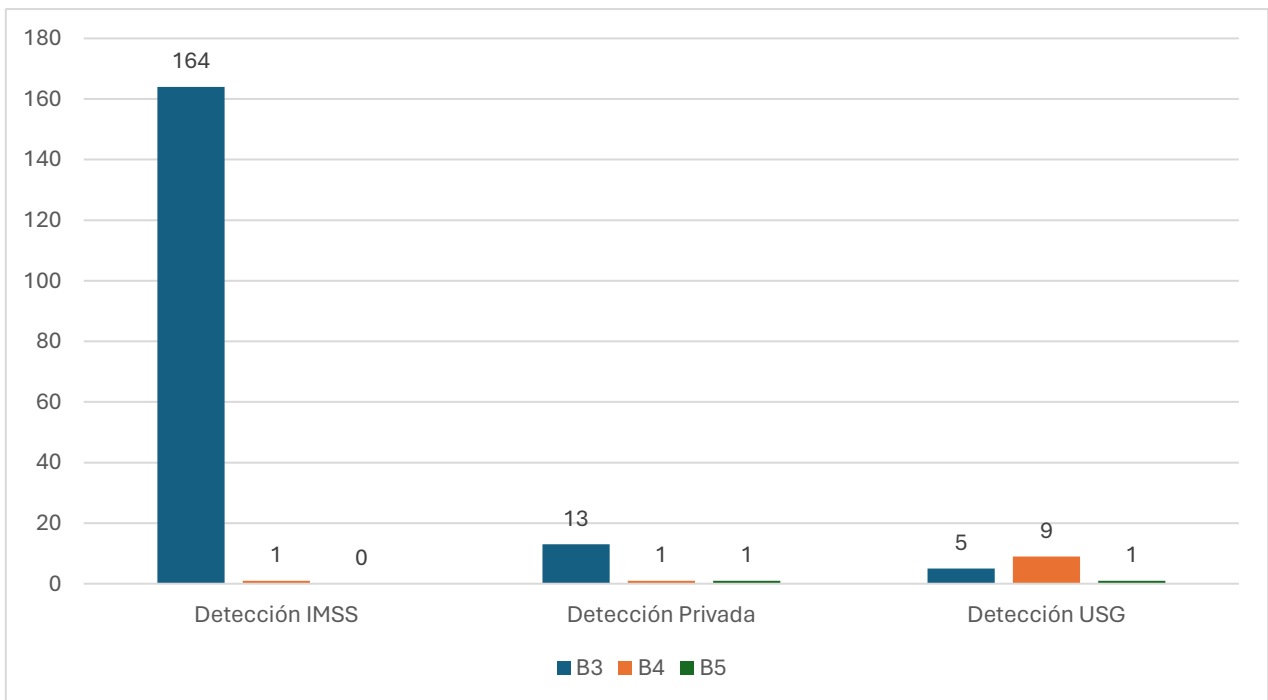
De enero a diciembre se tiene el censo nominal de mastografías con un total de 937 mastografías de detección distribuidas en los siguientes resultados.



De los casos de BIRADS 0, 3, 4 y 5 se tienen 242 pacientes con la siguiente distribución por grupo de edad.

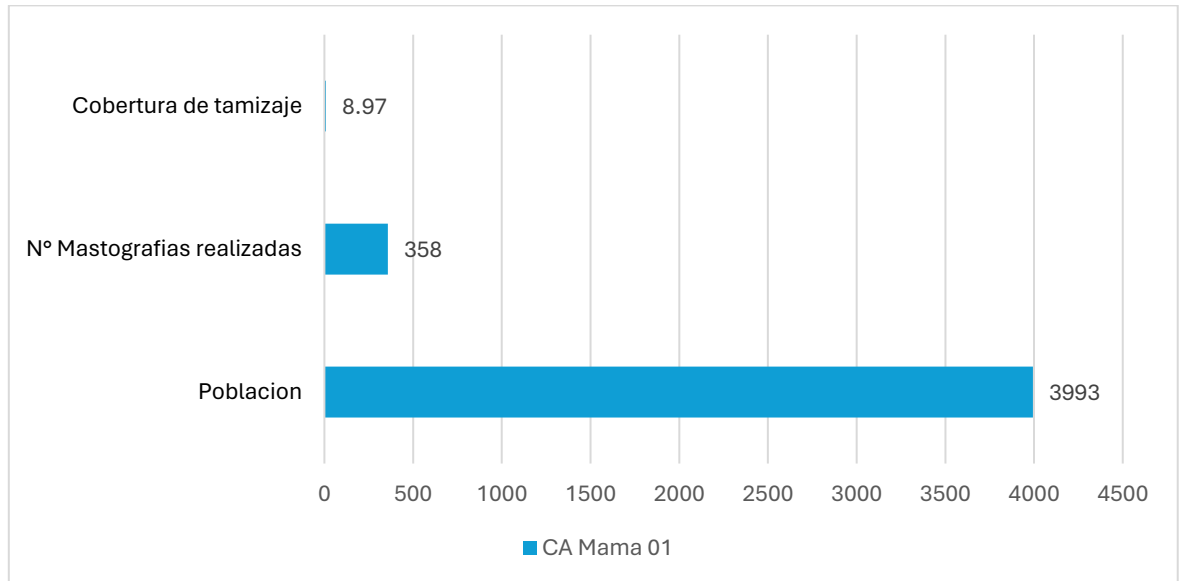


Se tiene el censo de seguimiento de CAMA 195 pacientes, de los cuales 182 corresponden a BIRADS 3 y 13 pacientes BIRADS 4 y 5.

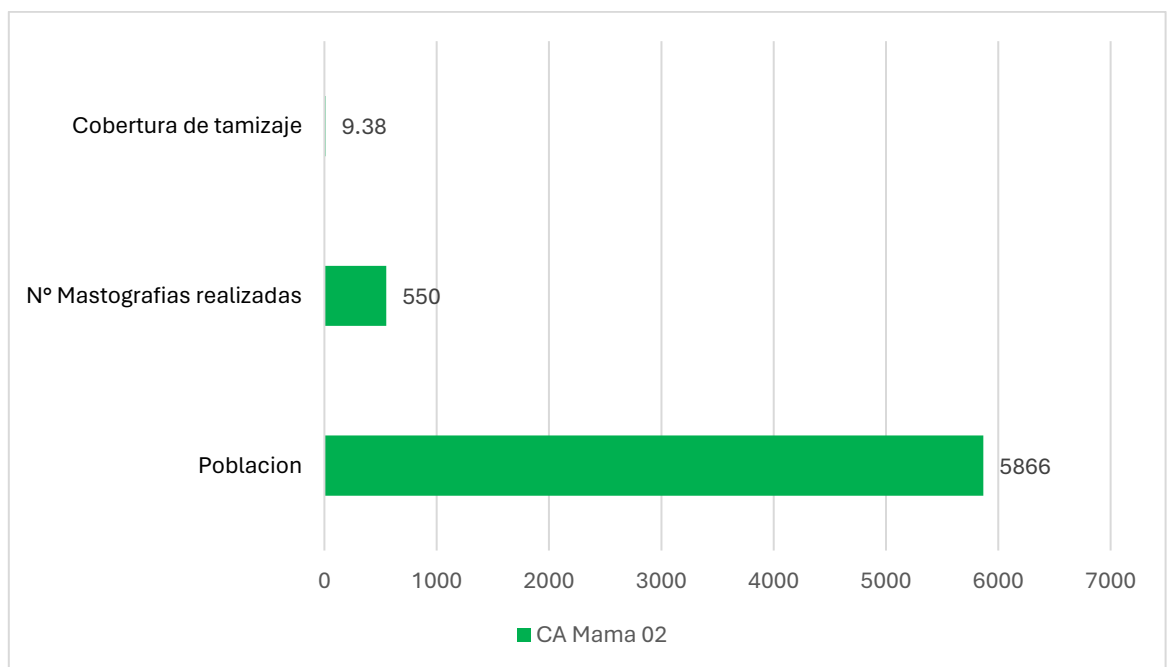


Los indicadores de evaluación para cáncer de mama de acuerdo con el manual metodológico son los siguientes:

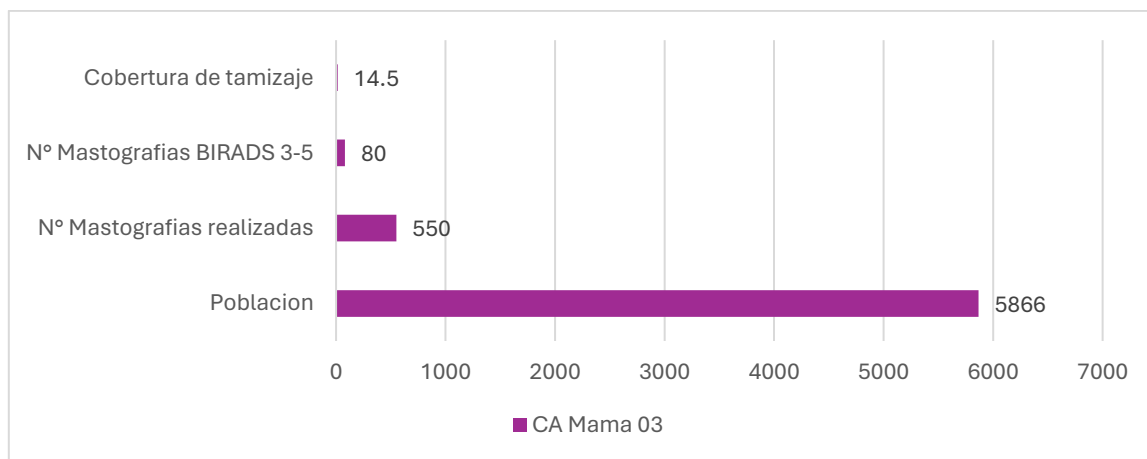
CA Mama 01 Cobertura de mastografía de tamizaje de primera vez en mujeres de 40 a 49 años.



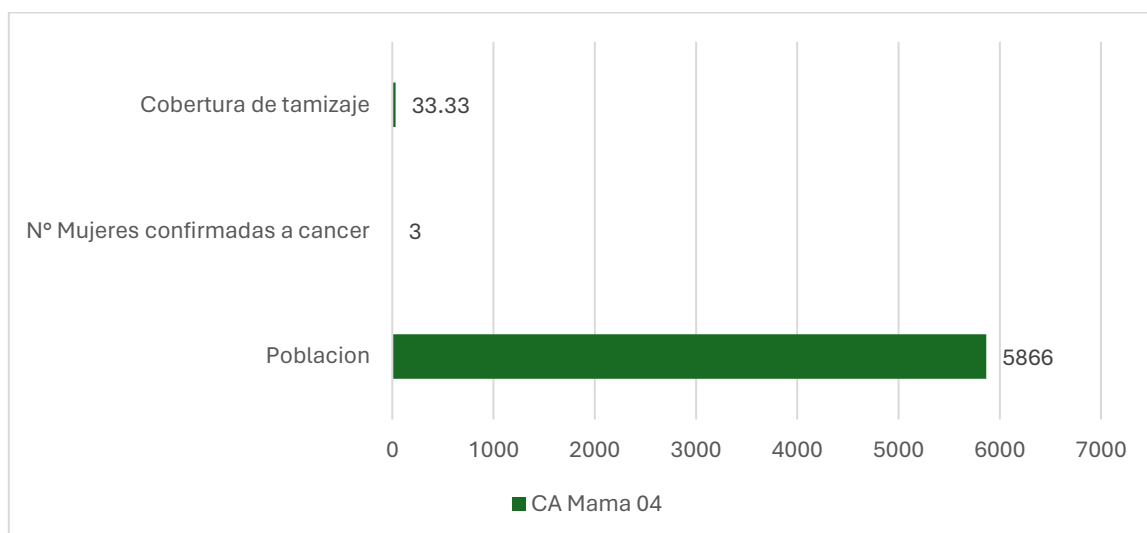
CA Mama 02 Cobertura de mastografía de tamizaje de primera vez en mujeres de 50-69 años.



CA Mama 03 Porcentaje de mujeres entre 50-69 años con mastografías de tamizaje de cáncer de mama con clasificación de BIRADS 3 a 5 (Sospecha de cáncer).



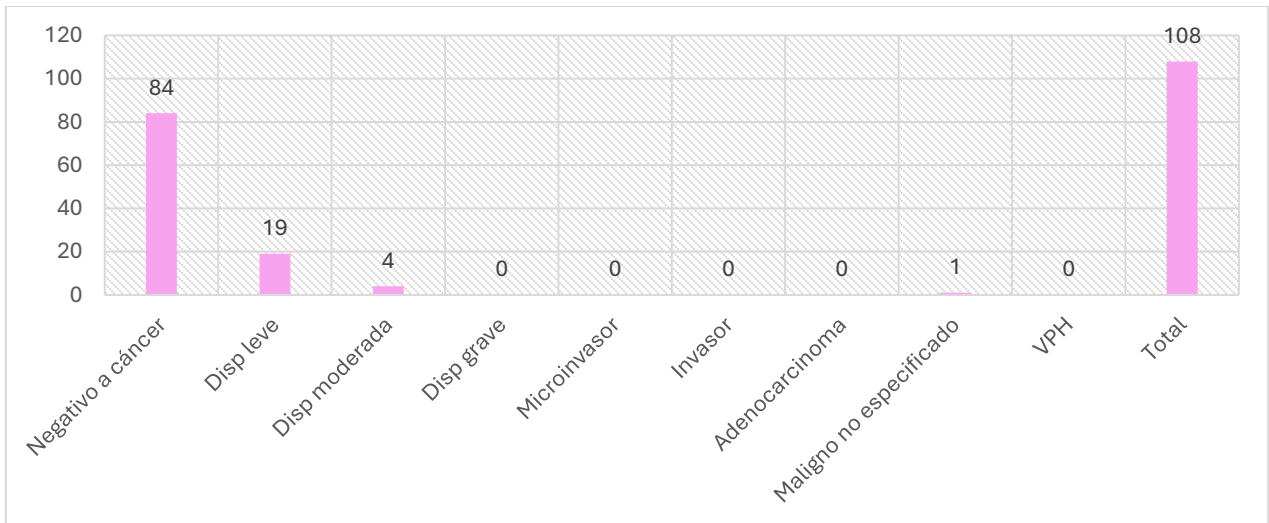
CA Mama 04 Confirmación diagnostica de cáncer de mama, mide el valor predictivo positivo de la mastografía de detección en el diagnóstico de cáncer de mama incluyendo birads 4 y 5.



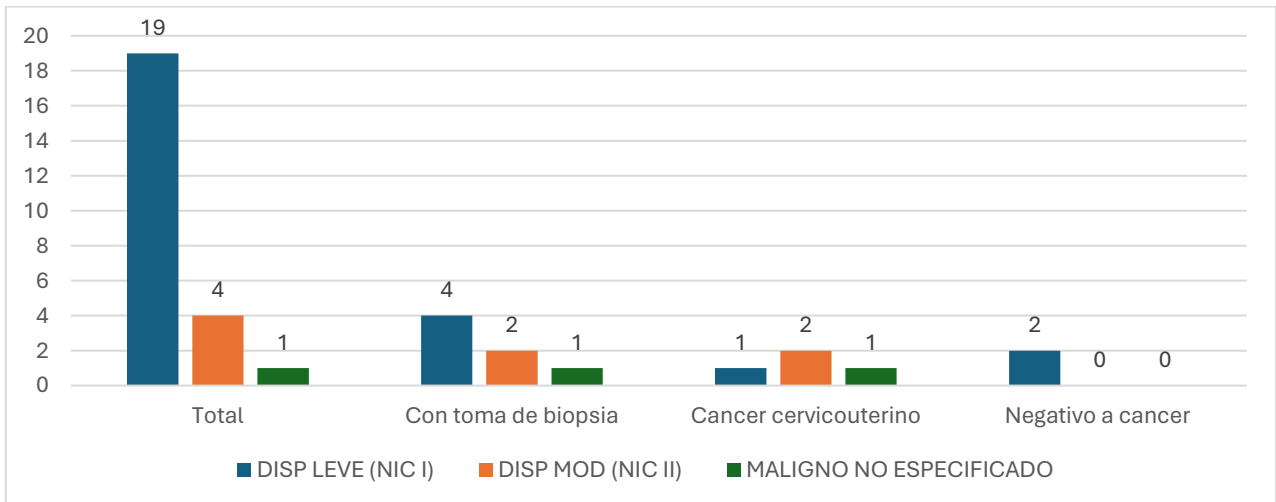
Como resultado a lo expuesto en las gráficas anteriores, se necesita incrementar la participación de la población en el grupo de edad de 50 a 69 años, para prevenir el cáncer de mama en forma oportuna, se tiene un desempeño bajo, impactado por las medidas de aislamiento derivado del COVID 19.

ATENCIÓN INTEGRAL PARA CÁNCER CERVICOUTERINO

La unidad médica familiar tiene una población de mujeres en el grupo de edad de 25 años y 64 años de 16, 840, se tiene en el censo nominal de detección de cáncer cervicouterino un total de 108 DOC de primera vez, los cuales se encuentran distribuidos en los siguientes resultados.



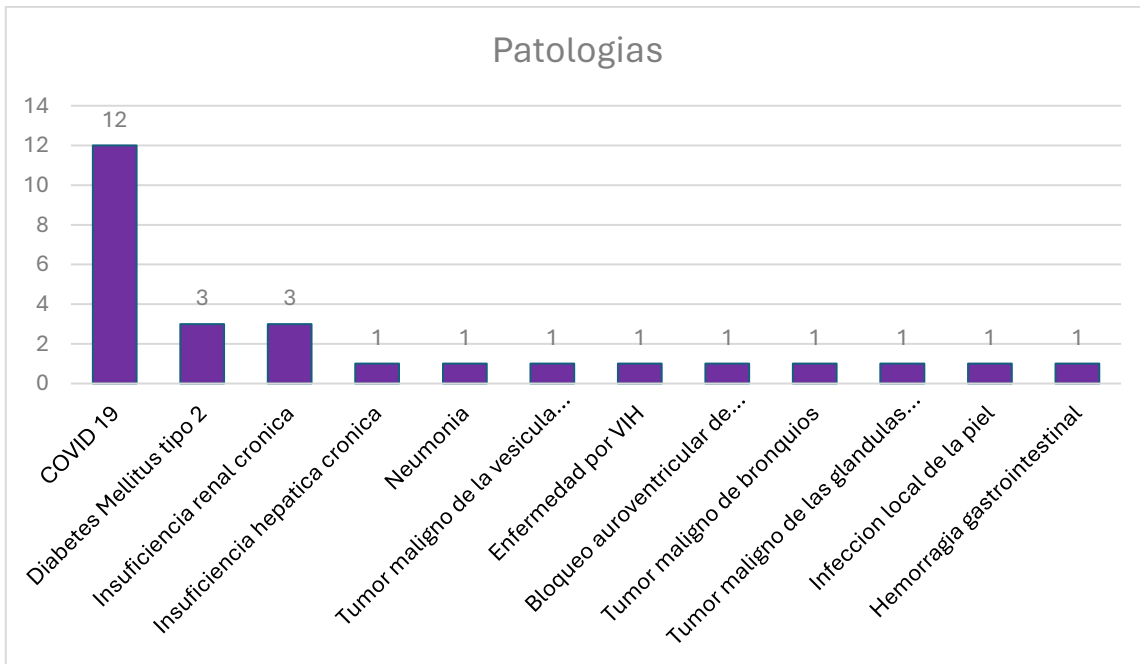
Censo de seguimiento a 24 pacientes que reportaron alteraciones DOC a los cuales se les tomo biopsia, siendo 4 positivas a cáncer con la siguiente distribución.



Se tienen 4 pacientes confirmadas a cáncer, de las cuales 3 ya cuentan con tratamiento, por lo anterior se requiere mejorar los procesos de diagnóstico y tratamiento para las pacientes.

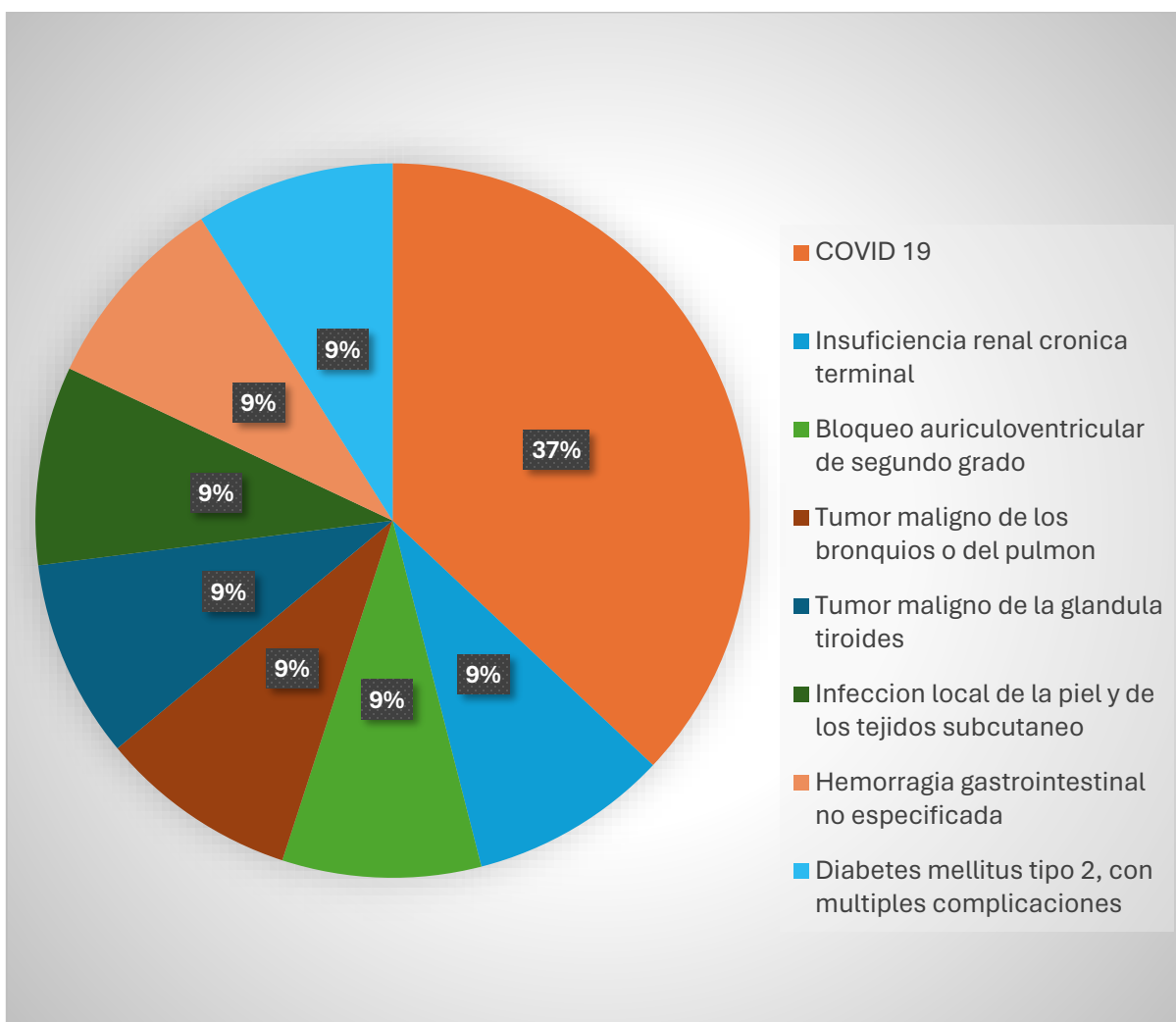
Mortalidad

La mortalidad se refiere a las muertes sucedidas dentro de una población, los datos de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa.

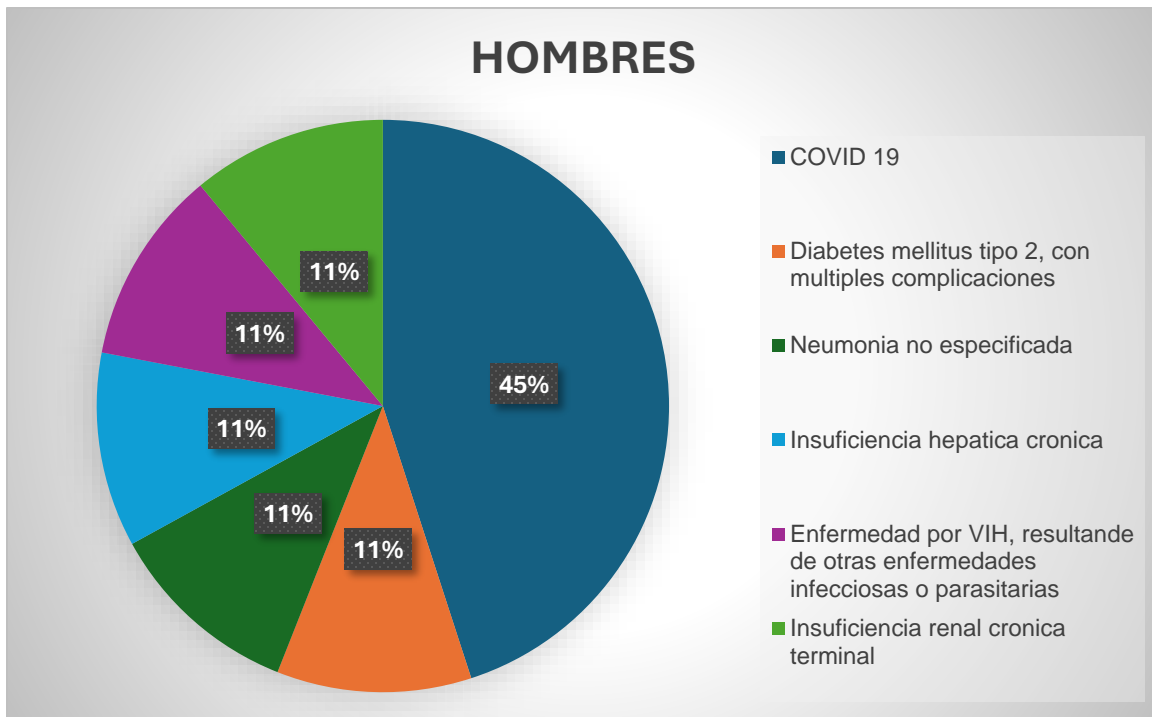


Con un total de 27 defunciones por diversas patologías, 16 pertenecen al sexo masculino lo que representa el 63%, mientras que del sexo femenino se encuentran 11 representando el 37%.

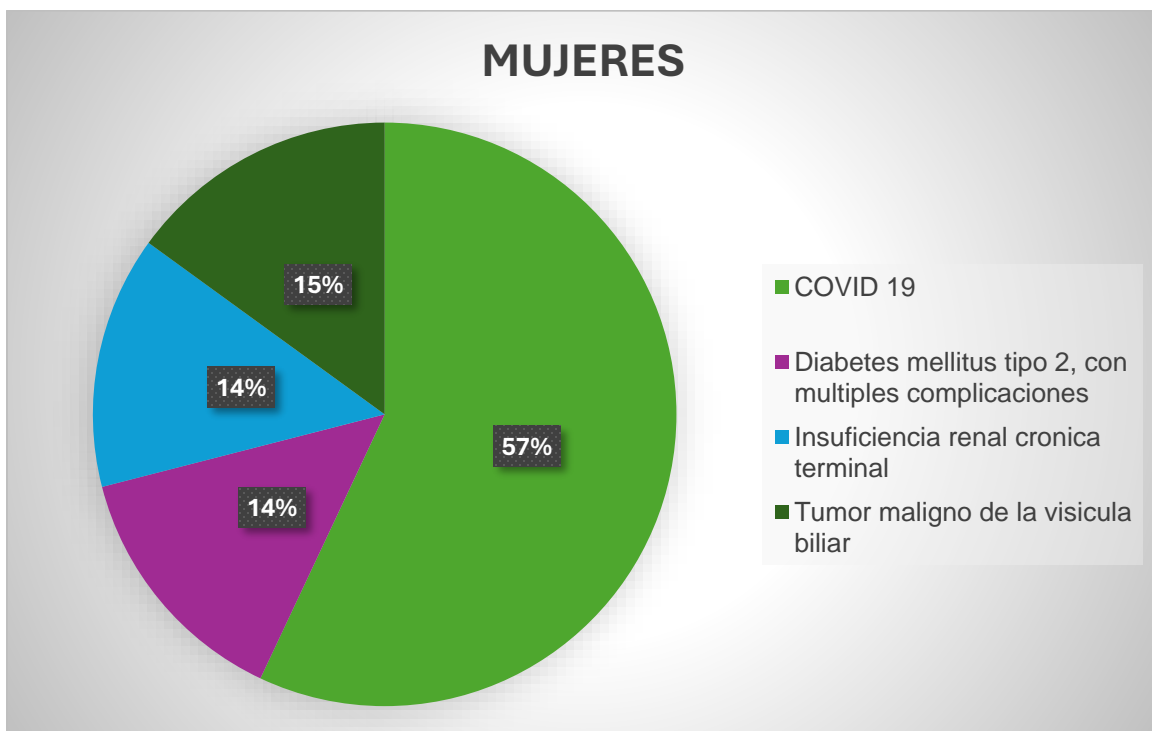
CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS



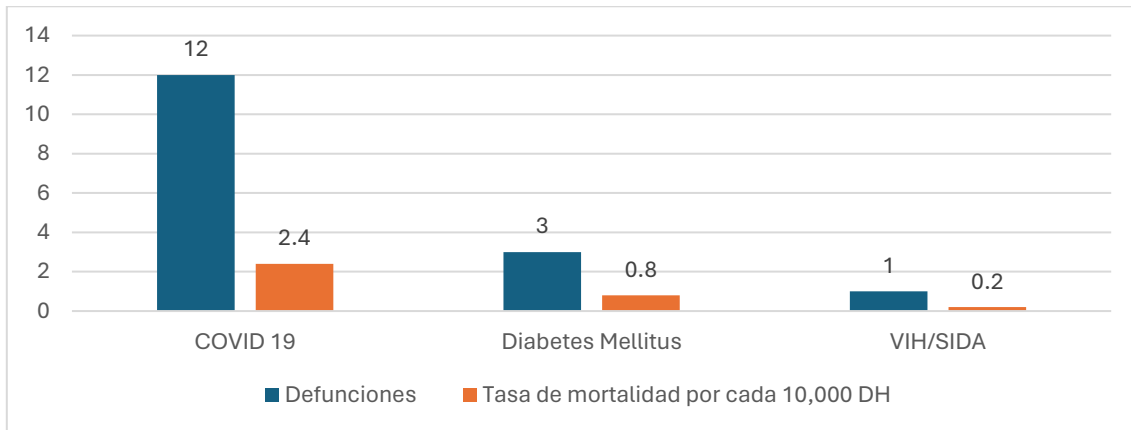
CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS



CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS



TASA DE LETALIDAD ESPECIFICADA POR PADECIMIENTO DE MAYOR RELEVANCIA



Como podemos observar en la gráfica expuesta, el COVID 19 sigue ocupando el primer lugar en defunciones, seguidas de la enfermedad crónica diabetes mellitus 2 y múltiples complicaciones.

ANÁLISIS

Derivado a la pandemia de COVID 19 la primera causa de muerte en todos los grupos de edad fue originada por esta enfermedad, así mismo teniendo las neumonías dentro de las primeras 10 causas más importante de mortalidad, considerando que esta patología es generalmente resultado de complicaciones de otros padecimientos crónico-degenerativos y omisión de cuidados que sufren algunos adultos mayores.

La segunda y tercera causa de defunción están íntimamente relacionadas, ya que la insuficiencia renal crónica es la complicación más común de la diabetes mellitus, enfermedad que implica una atención especializada dirigida, constante y permanente, pertenecen también al grupo de las enfermedades crónicas no transmisibles los tumores malignos, siendo estos más frecuentes en adultos mayores y las enfermedades del corazón en este mismo grupo de edad. Así mismo la enfermedad hepática también se presentó como causa de defunción, la cual sus afectaciones son de larga duración con una progresión lenta lo que implica un alto impacto económico para cualquier servicio de salud en todos los niveles

CAPÍTULO V

Intervenciones de enfermería realizadas en las áreas.

Asistencial

Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyar en la recuperación de los procesos patológicos.

Toma de signos vitales

- ✚ **Temperatura:** La temperatura corporal es una medida de la capacidad del organismo de generar y eliminar calor.
- ✚ **Frecuencia cardiaca:** Número de veces que el corazón late durante cierto periodo, por lo general un minuto.
- ✚ **Respiración:** Proceso involuntario, automático y vital; mediante el cual se lleva oxígeno a la sangre, al tiempo que se elimina del cuerpo el dióxido de carbono, un desecho de nuestro metabolismo.
- ✚ **Pulso:** Fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes arteriales por una contracción cardiaca.
- ✚ **Frecuencia respiratoria:** Es la cantidad de respiraciones por minuto. Generalmente, se mide al estar en reposo. Simplemente implica contar la cantidad de respiraciones durante un minuto contando la cantidad de veces que el tórax se eleva.
- ✚ **Tensión arterial:** Presión ejercida por el volumen circulante de la sangre sobre las paredes de las arterias, venas y cámaras cardiacas.



Ilustración de equipo para toma de signos vitales

DESCRIPCIÓN DE PASO A PASO DE LA REALIZACIÓN DE TOMA DE CADA UNO DE LOS SIGNOS VITALES:

Toma de temperatura:

- 1) Tomar el termómetro y rectificar que la columna de mercurio este menos de 35°C.
- 2) Indicar al paciente que levante el brazo para colocarlo debajo de la axila.
- 3) Después de cinco minutos, retirar el termómetro, limpiarlo con una torunda y hacer la lectura.
- 4) Registrar la cifra obtenida.

Toma de frecuencia cardiaca:

- 1) Proceder a la toma de Frecuencia Cardiaca localizando la arteria radial
- 2) Colocar de manera directa los dedos índice y medio sobre la arteria.
- 3) Presionar solamente lo necesario para percibir las pulsaciones, contar el número de pulsaciones (latidos) en un minuto.
- 4) Registrar la cifra obtenida.

Toma de frecuencia respiratoria:

- 1) Colocar el estetoscopio en el tórax y contar las respiraciones (expiración e inspiración) en un minuto, observar amplitud, ritmo, sonido y coloración del paciente
- 2) Registrar la cifra obtenida.

Toma de tensión arterial:

- 1) Para comenzar pedir al paciente que al momento de la toma no hable, mantenga una postura recta, se retire pulseras de la muñeca.
- 2) Solicitar al paciente que descubra su antebrazo
- 3) Colocar el brazalete del baumanómetro dos centímetros arriba del codo y colocar la campana del estetoscopio en sitio de arteria humeral o braquial.

- 4) Cerrar la válvula de la perilla insufladora. Insuflar el brazalete hasta que la flecha llegue hasta 180 mmHg.
- 5) Dejar salir el aire lentamente, aflojando el tornillo de la perilla insufladora. Escuchar el primer latido que corresponde a la presión sistólica, leer la cifra y tomarla como presión sistólica o máxima.
- 6) Continuar disminuyendo la presión del brazalete hasta que se deje de escuchar el latido del pulso, tomar la cifra como presión diastólica o mínima
- 7) Quitar el estetoscopio y retirar el brazalete del brazo del paciente y registrar las cifras obtenidas.

Preparación de medicamentos intravenosos

Vía endovenosa: La administración endovenosa consiste en la introducción de sustancias medicamentosas directamente al torrente circulatorio.

Material:

- ✓ Medicamento
- ✓ Torundas alcoholadas
- ✓ Jeringas
- ✓ Guantes

Procedimiento:

- 1) Verificar los 5 correctos: Paciente, medicamento, dosis, vía y hora.
- 2) Lavado de mano antes de preparar el fármaco
- 3) Informar al paciente del procedimiento que se le va a realizar y medicamento a administrar.
- 4) Verificar si es alérgico a algún medicamento.
- 5) Realizar asepsia con torunda alcoholada en Y del equipo de venoclisis.
- 6) Administrar el medicamento indicado a la velocidad indicada, a su vez verificando que no presente reacción a fármaco.
- 7) Una vez ministrado medicamento retirar jeringa.
- 8) Realizar el desecho del material al RPBI.
- 9) Realizar lavado de manos.
- 10) Registrar la dosis y el medicamento aplicado y hora.



TOMA DE GLUCEMIA CAPILAR

Es una prueba en la que se evalúa el nivel de glucosa, se mide mediante la práctica de un pequeño pinchazo en un dedo para extraer una gota de sangre que luego se coloca en una tira reactiva y se analiza mediante un glucómetro.



Equipo y material:

- ✓ Glucómetro
- ✓ Lancetas
- ✓ Tiras reactivas
- ✓ Torundas alcoholadas
- ✓ Guantes
- ✓ Contenedor de RPBI

Ilustración del equipo para toma de glucemia capilar

Procedimiento:

- 1) Identificar correctamente a paciente.
- 2) Informar al paciente acerca del procedimiento a realizársele.
- 3) Lavado de manos
- 4) Calzar guantes estériles.
- 5) Colocar tira reactiva en glucómetro
- 6) Realizar asepsia de la zona de punción con torunda alcoholada.
- 7) Presionar la zona de punción con las yemas de nuestros dedos, y realizar punción en un ángulo de 45°, con la lanceta y desecharla en el RPBI.
- 8) Una vez que salga la primera gota de sangre limpiar con torunda seca, obtener una segunda gota y aplicar dejando que se absorba en la cara impresa de la tira reactiva.
- 9) Esperar a que el glucómetro arroje la cifra y registrarla.

CURACIONES DE HERIDAS

Herida: Las heridas se definen como una lesión, intencional o accidental, que puede producir pérdida de la continuidad de la piel y/o mucosa.

Material:

- ✓ Carro de curación
- ✓ Jabón quirúrgico
- ✓ Solución estéril
- ✓ Riñón
- ✓ Guantes desechables
- ✓ Gasas estériles
- ✓ Apósitos
- ✓ Tela adhesiva
- ✓ Micropore

Procedimiento:

- 1) Colocarse el cubrebocas
- 2) Preparar el equipo y tenerlo cerca para dar inicio al procedimiento
- 3) Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar.
- 4) Colocar al paciente en la posición cómoda, en la cual quede expuesta la herida.
- 5) Asegurar la privacidad del paciente
- 6) Realizar lavado de manos
- 7) Calcular el material y seleccionarlo tipo, cantidad y medida de los apósitos, asimismo, cortar las tiras de cinta adhesiva que se va a requerir.
- 8) Colocarse los guantes desechables

- 9) Examinar la herida: color, consistencia, presencia de secreciones y características de estas, cantidad, olor, etc.
- 10) Iniciar la asepsia.
- 11) Tomar una gasa estéril, doblarla por la mitad e impregnarla de solución antiséptica.
- 12) Limpiar la herida siguiendo las reglas básicas de asepsia del centro a la periferia, de arriba a abajo, de lo distal a lo proximal y de lo limpio a lo sucio.
- 13) Repetir esta misma operación empleando otra gasa nueva humedecida con solución antiséptica (si la herida aún muestra datos de no estar totalmente limpia, repetir la operación).
- 14) Enjuagar la herida con solución estéril para irrigación utilizando el mismo método para limpieza de la herida, cuando la herida es profunda se utiliza una jeringa.
- 15) Secar la herida empleando gasas.
- 16) Cubrir la herida con gasas o apósito.
- 17) Quitarse los guantes y desecharlos.
- 18) Colocar la cinta adhesiva para asegurar la fijación del apósito.
- 19) Dejar al paciente en una posición cómoda.

INSTALACIÓN DE VENOCLISIS

Acceso venoso periférico:

Procedimiento invasivo consistente en la colocación de un catéter en una vena periférica para realizar tratamientos intravenosos de corta duración, administración de medicamentos o sustancias con fines diagnóstico.

Material:

- ✓ Guantes.
- ✓ Catéter periférico.
- ✓ Torundas alcoholadas.
- ✓ Equipo de instalación de venoclisis.
- ✓ Ligadura.

Antes del procedimiento:

- 1) Colocar cubrebocas.
- 2) Realizar lavado de manos.
- 3) Preparar la solución a administrar y colocar la etiqueta con datos.
- 4) Purgar el equipo.
- 5) Colocar solución y material

Durante el procedimiento:

- 1) Identificar los 5 correctos (paciente, medicamento, dosis, vía y hora correcta)
- 2) Explicar al paciente el procedimiento a realizar.

- 3) Seleccionar el sitio anatómico de instalación iniciando por las venas de la mano no dominante.
- 4) Colocar campo estéril debajo del miembro a puncionar.
- 5) Abrir la envoltura del catéter.
- 6) Colocar ligadura en la parte superior al sitio seleccionado para puncionar.
- 7) Efectuar higiene de manos con solución alcoholada.
- 8) Calzar guantes estériles.
- 9) Insertar con mano dominante el catéter con el bisel de la guía metálica hacia arriba.
- 10) Verificar retorno venoso en la cámara del catéter.
- 11) Retroceder un tercio de la guía metálica y deslizar el catéter.
- 12) Retire el torniquete, haga presión en la parte superior de la vena que se canalizo mientras termina de extraer la guía metálica para evitar la salida de sangre.
- 13) Conecte el equipo de infusión, abra la llave de paso y cerciórese del flujo adecuado.
- 14) Aplicar el apósito transparente semipermeable para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción y sin estirarlo, realice presión sobre el apósito en toda su extensión, del centro a la periferia para que el adhesivo se fije a la piel.
- 15) Evitar dejar burbujas.
- 16) Retirar los guantes de ambas manos y deséchelos.
- 17) Fijar el equipo de infusión sobre la piel del paciente con cinta adhesiva.
- 18) Regular el goteo.

- 19) Rotular el equipo con fecha de instalación, turno y/o hora.
- 20) Colocar una etiqueta con la fecha y hora de instalación, calibre del catéter y nombre de la persona que lo instalo, sin obstruir la visibilidad del sitio de inserción.
- 21) Retirar el material y equipo.
- 22) Realizar higiene de manos.
- 23) Dejar cómodo al paciente.

TOMA DE CITOLOGÍA CERVICAL

El estudio esta indicado en mujeres sexualmente activas, consiste en la toma de una muestra citológica de la vagina y cuello uterino, se utiliza para el diagnóstico de las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino.

Material y equipo:

- ✓ Hoja de solicitud y reporte de resultados de citología cervical
- ✓ Portaobjetos
- ✓ Lápiz Marcador
- ✓ Espátula de Ayre
- ✓ Hisopo
- ✓ Espejo vaginal desechable
- ✓ Guantes
- ✓ Fijador
- ✓ Lubricante
- ✓ Mesa de exploración
- ✓ Fuente de luz (lampara de chicote)
- ✓ Mesa mayo

Toma de la muestra:

- ✚ Para garantizar una adecuada atención a la paciente se debe tener en cuenta:
 - ✚ La privacidad de la atención
 - ✚ La disponibilidad de los insumos y equipo necesario
 - ✚ Informar previamente a la paciente sobre el procedimiento que se realizara
 - ✚ Consentimiento informado
 - ✚ Calidez en la prestación del servicio
 - ✚ La capacidad técnica para el procedimiento por parte del personal de salud.

Antes del procedimiento:

- 1) Preparación del equipo y material
- 2) Colocación de la paciente: Una vez preparada la paciente debe retirarse la ropa de la cintura hacia abajo, después debe recostarse sobre la cama de exploración y debe ser auxiliada para colocarse en posición ginecológica. Debe recostarse en la orilla haciendo que flexione ambas piernas con las rodillas y talones juntos, acercándolas a los glúteos y enseguida separar las rodillas para exponer la región genital.
- 3) Usar una sábana limpia para cubrir de preferencia hasta las rodillas y enfocar la lampara de chicote en el área genital.
- 4) Calzado de guantes
- 5) Valoración ginecológica exterior: Se inicia por inspección de los genitales buscando lesiones microscópicas como huellas de rascado, flujos, manchas, lesiones.

Durante el procedimiento:

- 1) Colocación del espejo vaginal: Tomar el espejo estéril con las valvas cerrado, el cuerpo del espejo se sujeta con los dedos anular y meñique, con los dedos índice y pulgar de la mano contraria se separa los labios menores para visualizar el vestíbulo vaginal.
- 2) Con las valvas cerradas introducir suavemente el espejo formando un angulo de 45° o en forma vertical de 90° , en ese momento se le pide a la paciente que puje, avanzando a la vez el espejo hasta el tercio medio de la vagina.
- 3) Girar el espejo presionando la palanca que abre la valva superior con el dedo pulgar de la mano que sostiene el espejo, para abrir las valvas introducirlo un poco mas hasta localizar el cérvix sin lastimar a la paciente.
- 4) Al observar el cuello uterino debe realizarse la búsqueda de lesiones como laceraciones o desgarros.
- 5) En caso de existir flujo o sangre, debe separarse cuidando de no tocar el epitelio del cuello ya que de no hacerlo sería una muestra inadecuada.

Técnica para la toma de muestra

Toma exocervical

- 1) Deslizar la espátula de ayre por el extremo bifurcado y colocarla en el orificio cervical, girar a la derecha a 360° haciendo una ligera presión para obtener una muestra de todo el epitelio exocervical.

Toma endocervical

- 1) Introducir la espátula en el orificio del canal cervical, hacer una ligera presión deslizándola y girando a la izquierda a 360°.
- 2) Extender en la laminilla la muestra y en menos de 5 segundos fijar la muestra.

Toma con cepillo endocervical o hisopo

- 1) Se introduce el cepillo o hisopo con suavidad en el orificio cervical realizando un giro a la derecha y se retira suavemente para el extendido sobre la laminilla

Técnica de extendida muestra endocervical

El extendido de la muestra obtenida de forma correcta es fundamental para alcanzar la máxima eficacia de la citología cervical.

Exocérvix y Endocérvix

- 1) Tomar la muestra endocervical y extender en la laminilla porta objetos de manera longitudinal de forma continua y uniforme, después de tomar la muestra de exocérvix invertir la espátula y tomar del endocérvix e inmediatamente extender respectivamente la muestra.
- 2) El extendido con cepillo o hisopo se realiza de forma lineal, apoyando estos instrumentos sobre la laminilla en la porción cercana al rotulado y con un movimiento de rodamiento deslizarlo sobre la superficie de forma amplia y uniforme hasta aproximarse al extremo de la laminilla.

Técnica para la fijación

Se han realizado estudios que indican que la inmersión de la muestra citológica cervical en alcohol de 96° en los primeros 5 segundos posteriores a la toma, permite que se conserve en condiciones adecuadas para los procesos de tinción y lectura.

Conclusión del procedimiento de la toma de muestra

- 1) Al retirar el espejo, se debe aflojar el tornillo que fijo las valvas pidiendo a la usuaria que puxe, retirarlo lento y suavemente revisando las paredes vaginales y observando si hay lesiones en caso de observar secreciones informar y mostrar el espejo a la paciente.
- 2) Ayudar a la paciente a bajar de la cama de exploración.
- 3) Desechar el material utilizado
- 4) Guardar la laminilla y esperar su secado, para su envío y transportación.
- 5) Lavado de manos
- 6) Registrar los datos obtenidos durante el procedimiento.
- 7) Al termino del turno deben entregarse todas las laminillas previamente rotuladas con el dato de la paciente para su valoración.
- 8) Por último, debe informársele a la paciente el tiempo aproximado de espera para los resultados del procedimiento que se le realizo.

INSTALACIÓN DE SONDA FOLEY

Es una sonda suave de plástico o caucho que se introduce en la vejiga para vaciarla de orina.

Materiales y equipo:

- ✓ Equipo estéril para sondeo vesical
- ✓ Sonda Foley (Calibre según corresponda)
- ✓ Jeringa de 10ml o 20 ml (según corresponda)
- ✓ Bolsa recolectora de orina
- ✓ Guantes estériles
- ✓ Agua bidestilada
- ✓ Lubricante líquido a base de agua
- ✓ Deposito para desechos
- ✓ Frascos para exámenes (si corresponde)
- ✓ Tela adhesiva
- ✓ Hoja de registro

Procedimiento:

- 1) Preparación del equipo y material que se ocupara durante el procedimiento
- 2) Cuidar la privacidad del paciente (cerrar puertas o cortinas) para iniciar con el procedimiento.
- 3) Informar al paciente acerca del procedimiento que se le realizara.
- 4) Lavado de manos
- 5) Colocar a la paciente en posición ginecológica y al paciente en posición supina.

- 6) Aseo de genitales (Asepsia)
- 7) Colocarse guantes estériles
- 8) Abrir el envase del catéter urinario.
- 9) Verificar indemnidad del balón de la sonda, llenar la jeringa con aire y comprobar la funcionabilidad del balón.
- 10) Lubricar el extremo proximal de la sonda con lubricante a base de agua
- 11) Al introducir la sonda pedir al paciente que respire profundamente
- 12) Instalar la sonda: Si es mujer separar los labios mayores y menores con una mano, visualizar el meato urinario e introducir en forma paralela la sonda, suavemente.
- 13) Instalar la sonda: Si es hombre, ayudarse con las gasas para dejar expuesto el meato urinario, libre del prepucio, con una mano mantener el pene con el prepucio retraído en un ángulo de 90° mientras se introduce la sonda con la otra mano hasta llegar a la uretra prostática (sentirá un tope) disminuir el ángulo y continuar introduciendo la sonda al obtener orina.
- 14) En ambos casos cuando comience a salir orina por la sonda, se debe introducir 3 o 4 cm para que el balón quede en la vejiga y no en la uretra.
- 15) En ambos casos dejar el extremo distal de la sonda en riñón para recolectar orina.
- 16) Al tener seguridad de que la sonda esta en vejiga se procede a administrar la solución inyectable que se dejo en la jeringa por la vía de la sonda conectada al balón.
- 17) Traccionar la sonda suavemente hasta sentir leve resistencia.

- 18) En pacientes hombres debe regresarse el prepucio a su ubicación anatómica inicial.
- 19) Conectar la sonda al tubo de la bolsa recolectora y comprobar que el recolector tenga la válvula de salida cerrada a fin de evitar derrames de orina.
- 20) Fijar la sonda al muslo, cuidando que esta permita el movimiento libre del paciente.
- 21) Fijar la bolsa recolectora a la cama, previamente rotulada con el N° de sonda.
Fecha y hora de instalación.
- 22) Medir la orina y eliminar
- 23) Retirarse los guantes y material utilizado.
- 24) Realizar lavado de manos.
- 25) Registrar.

API (ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA)

Mujeres:

Consiste en brindar atención oportuna y eficaz de acuerdo con su grupo de edad, por consiguiente, las acciones a realizar son:

- 1) somatometría (peso, talla, índice de masa corporal)
- 2) Toma de tensión arterial
- 3) Toma de glucosa capilar
- 4) Toma de citología cervical en caso de ser requerida
- 5) Exploración clínica de mamas
- 6) Proporcionar formato para toma de mastografía en caso de ser requerido.
- 7) Cartilla de vacunación (ofrecer el servicio de vacunas disponibles de acuerdo a la temporada como pueden ser tdpa en caso de ser embarazada, influenza, COVID 19, etc.)
- 8) Pruebas rápidas de hepatitis y vih en caso de ser requerido.
- 9) Orientación consejera acerca de algún tema de interés.
- 10) Referir al servicio de nutrición y dental.
- 11) Control del embarazo
- 12) Referir al servicio de medico familiar
- 13) Referir al servicio de planificación familiar

Hombres:

Consiste en brindar atención oportuna y eficaz de acuerdo con su grupo de edad, por consiguiente, las acciones a realizar son:

- 1) Somatometría (peso, talla, índice de masa corporal)
- 2) Toma de tensión arterial
- 3) Toma de glucosa capilar
- 4) Referir al servicio de nutrición en caso de requerirlo.
- 5) Aplicación de vacunas

- 6) Orientación acerca de algún tema de interés
- 7) Referir al servicio de medico familiar

Niños:

Consiste en brindar atención oportuna y eficaz de acuerdo con su grupo de edad, por consiguiente, las acciones a realizar son:

- 1) Control del niño sano (somatometría) peso, talla, perímetro cefálico, torácico, abdominal.
- 2) Cartilla de vacunación (Aplicación de vacunas de acuerdo con su edad o meses)
- 3) Toma de tamiz neonatal
- 4) Aplicación de vitamina A
- 5) Orientación acerca del cepillado dental.
- 6) Aplicación de flúor dental
- 7) Orientación a los padres acerca de algún tema de interés.

Adultos mayores:

Consiste en brindar atención oportuna y eficaz de acuerdo con su grupo de edad, por consiguiente, las acciones a realizar son:

- 1) Somatometría (peso, talla, índice de masa corporal)
- 2) Toma de tensión arterial
- 3) Toma de glucosa capilar
- 4) Referir al servicio de nutrición en caso de requerirlo.
- 5) Aplicación de vacunas
- 6) Orientación acerca de algún tema de interés
- 7) Referir al servicio de medico familiar
- 8) Aplicación de test.

Administrativa:

- ✚ Prever los recursos humanos y materiales necesarios para la atención de las actividades propias de enfermería.
- ✚ Planificar las actividades a cumplir por el equipo de enfermería.
- ✚ Discutir casos clínicos.
- ✚ Aplicar el proceso administrativo en la gestión del servicio de enfermería.
- ✚ Aplicar el proceso de cuidados de enfermería, en su interacción con el paciente en estado de salud.
- ✚ Supervisar y evaluar la calidad del cuidado brindado a cada paciente.
- ✚ Evaluar el comportamiento de los indicadores de calidad, rendimiento y productividad del personal de enfermería.
- ✚ Aplicar el conocimiento teórico e instrumental de las técnicas para el liderazgo efectivo y la organización del trabajo en equipo.
- ✚ Desarrollar habilidades para la comunicación efectiva.

Docente:

- ✚ La función docente del profesional de enfermería se refiere principalmente a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de los nuevos profesionales, capaces de generar cambios integrales a la sociedad y al ámbito sanitario.

Investigación:

- ✚ La investigación en enfermería se define como un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento que influye en la práctica enfermera, directa o indirectamente.
- ✚ A través de la investigación podemos demostrar la evolución en la práctica asistencial, fomentamos la autonomía profesional y el rol independiente, conseguimos que se haga patente en los equipos interdisciplinarios y que los usuarios y la sociedad lo perciban.
- ✚ La investigación en enfermería tiene varios objetivos, uno de ellos y que es muy importante, es la generación de conocimiento, con el fin de mejorar la efectividad, eficiencia (intervenciones costo-efectivas) y seguridad en la gestión y ejecución del cuidado al paciente.

CAPITULO VI PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE SERVICIOS

Análisis FODA

El análisis FODA es una herramienta que permite conformar un cuadro de la situación actual de una organización, permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que facilita, en función de ello, tomar decisiones acordes con objetivos planteados.

La identificación de las amenazas y oportunidades en el entorno, y de las debilidades y fortalezas del hospital resulta de gran importancia para la creación de estrategias y así brindar una mejor atención.

Fortalezas	F1	Trabajo en equipo entre médico, enfermeras y demás personal de salud
	F2	Personal capacitado para la atención en todas las áreas
	F3	Responsabilidad y compromiso por parte de todo el personal de salud para una mejora atención.
	F4	Ética profesional
Debilidades	D1	Falta de comunicación efectiva entre el personal de salud y paciente
	D2	Falta de insumos suficientes para la realización de diversas actividades.
	D3	Mala aplicación del PAE.
	D4	Sueldo bajo.
	D5	Falta de interés por parte de los pacientes para acudir a realizarse su atención preventiva.
Amenazas	A1	Disminución de la población que acude a la prestación de servicios
	A2	Falta de información.
	A3	Mucha demanda y competencia en el medio laboral.
	A4	Carga de trabajo.
Oportunidades	O1	Acreditación y certificación de cursos

	O2	El desempeñarme profesionalmente en el ámbito hospitalario, llevando a cabo diferentes actividades.
	O3	Crecimiento profesional y desarrollo laboral a largo del año.
	O4	Desarrollo en el área asistencial

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con la realización de este reporte de trabajo se logró obtener una visión más integral de las características demográficas, socioeconómicas, mórbidas de la población derechohabiente pertenecientes a la unidad médica familiar de la ciudad de Coatzacoalcos.

A lo largo del año asistiendo a dicha unidad de salud, se logró detectar factores predisponentes de situaciones de riesgo en la población, tanto en el ámbito de la salud como sociales, así como también los servicios carentes que pueden condicionar factores de riesgos para el desarrollo de diversas patologías.

La diabetes mellitus, enfermedad cardiaca, enfermedades renales y tumores malignos son patologías con mayor índice de mortalidad principalmente en la población de adultos mayores, estos padecimientos se presentan cada vez más en grupos de menor edad y que en un momento dado con estilos de vida saludables se puede prevenir en el atraso de dichas patologías y las complicaciones con las que estas se asocian, seguida de un control y tratamiento oportuno.

Así mismo el COVID 19 se registra como causa importante de mortalidad con casi la misma proporción en hombres y mujeres de 20 a 59 años, que en adultos mayores, siendo de suma importancia seguir haciendo hincapié en la población derechohabiente sobre las medidas preventivas de higiene de manos, distanciamiento social, ya que es una enfermedad que ha impactado a nivel social, cultural y económico.

Cabe resaltar que las campañas de vacunación tienen cada vez más mayor aceptación por parte de la población por lo que es importante informar y sensibilizar a los derechohabientes de la importancia de cumplir con su esquema de vacunación en dicha unidad, con finalidad de disminuir los riesgos y así evitar complicaciones severas por enfermedades con desenlaces fatales.

Mis recomendaciones como personal de salud se basaron en crear un mayor grado de sensibilización y concientización en todos los grupos de edad derechohabiente, acerca de dichas patologías, en fomentar cambios de estilo de vida saludables, brindar información oportuna sobre temas de interés a fin de disminuir factores de riesgo predisponentes a patologías.

En relación con la salud hace falta más empeño por parte de la población derechohabiente hacia su propio autocuidado, relacionado con el estilo de vida.

Otra medida que aportaría sería el trabajo en conjunto con otras profesiones como lo son el área médica con el fin de brindar consultas a la población que la requiera, enfermeros especialistas en medicina de familia a invitar y promover a la población a realizarse cada año su chequeo preventivo que incluye detecciones desde peso, talla, medición de índice de masa corporal, exploración clínica de mamas, Papanicolaou, el área de nutrición para brindar información oportuna a la población en relación a los hábitos alimenticios a seguir para mejorar su calidad de vida.

Como experiencia personal a lo largo del año asistiendo a dicha unidad me encontré con grandes retos en la población derechohabiente para lograr su participación en los programas preventivos de salud, pero sin embargo se logró encontrar estrategias para lograr su participación de una forma más armónica, como lo fueron la realización de periódicos murales, carteles, trípticos, platicas acerca de temas de interés.

Por último, me siento muy feliz y agradecida por haber pertenecido a dicha institución de salud, en la cual adquirí muchos conocimientos que podré aplicar a lo largo de mi carrera profesional, por la buena relación y comunicación entre todo el personal de salud.

REFERENCIAS

Sistema de Información Estadística y Geográfica del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave (SIEGVER) (2021) “CUADERNILLOS MUNICIPALES, 2021: Coatzacoalcos” Archivo PDF. Recuperado de: http://ceieg.veracruz.gob.mx/wp-content/uploads/sites/21/2021/06/COATZACOALCOS_2021.pdf

Gobierno de México. “Ubicación del Puerto de Veracruz” (s. f.) Sitio web. www.puertocoatzacoalcos.com.mx Recuperado de: <https://www.puertocoatzacoalcos.com.mx/nuestra-ubicacion>

Dirección General de Información en Salud. (15 de mayo de 2021) Subsistema epidemiológico y estadístico de defunciones (SEED) Portal web. Gobierno de México. Recuperado de: http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/s_seed.html

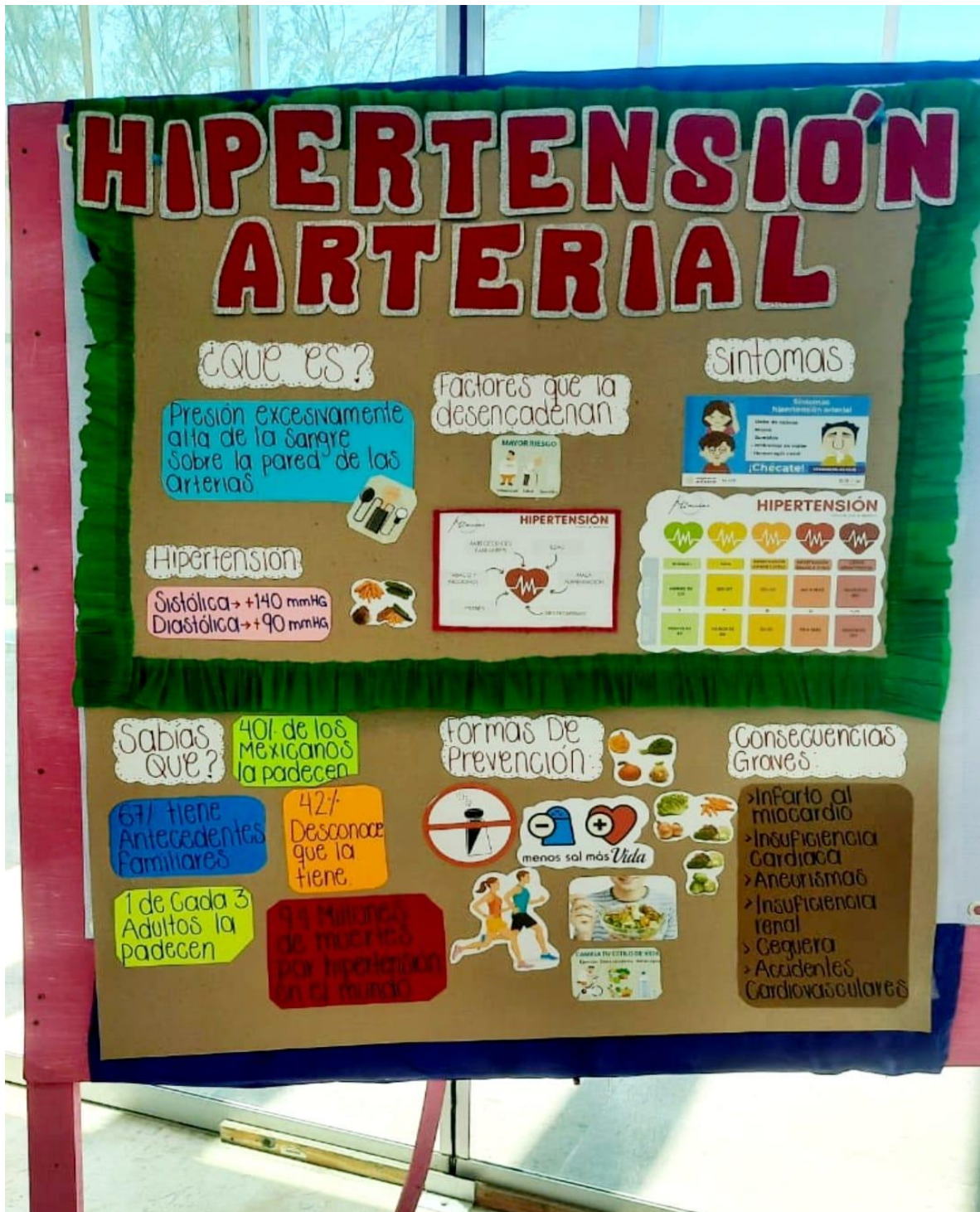
Dr. Julio Frenk Mora (2020), Manual de procedimientos Archivo PDF. Recuperado de: http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/CaCu/toma_muestra.pdf

ANEXOS
EVIDENCIAS



Periódico mural realizado en el mes contra la violencia a la mujer

25 noviembre 2021



Periódico mural realizado el 17 mayo 2021, para conmemorar el día mundial de la hipertensión arterial, fecha para reafirmar la importancia del control periódico de la presión arterial y la promoción de hábitos saludables para prevenirla.



Realizado el 15 de octubre del 2021, para conmemorar el día mundial del lavado de manos, dedicado a incrementar el conocimiento de esta práctica efectiva y económica que puede prevenir enfermedades y salvar vidas.





Brigadas de vacunación correccaminos, COVID 19, concientización a la población acerca de la importancia de aplicarse dicha vacuna.