



Universidad Autónoma del Estado de México

Centro Universitario UAEM Valle de Chalco

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD "HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA" (HRAEI) 2019

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

P R E S E N T A

C. LOURDES DAFNE SANCHEZ RIOS

ASESOR:

DR. EN C. DE LA S. IHOSVANY BASSET MACHADO

Revisor: DR. EN C.S. RAFAEL ANTONIO ESTEVEZ RAMOS

Revisor: DR. EN S.P. JULIO FLORES VILLEGAS

VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, MÉXICO

MAYO 2022.



CUVCH

**REPORTE DE SERVICIO SOCIAL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA
(HRAEI) 2019.**

INDICE

CAPÍTULO I.....	9
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO II.....	10
ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA.....	10
Concepto de servicio social.....	10
Objetivos del servicio social.....	10
Reglamento en México.....	11
De la prestación del Servicio Social.....	11
LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.....	12
Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma del Estado de México.....	12
En el Centro Universitario UAEM Valle de Chalco.....	13
DERECHOS DE LOS PASANTES.....	15
OBLIGACIONES DE LOS PASANTES.....	17
Antecedentes de la Sede.....	19
Infraestructura.....	22
Ubicación.....	22
Dependencia.....	22
Clasificación del hospital.....	23
Tipo de construcción.....	23
Servicios que presta a la comunidad.....	23
Tipo de camas.....	25
Organigrama del Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca (HRAEI).....	25
Organigrama del Departamento de Enfermería.....	27
CAPÍTULO III.....	28
OBJETIVOS.....	28
Objetivo general.....	28
Objetivos específicos.....	28
CAPÍTULO IV.....	29
INFORME DE ACTIVIDADES POR ÁREA DE ATENCIÓN.....	29
Generalidades.....	29
Hospitalización 2do piso (Cirugía General).....	30
Central de esterilización y equipos (C.E.y.E).....	32
Unidad toco Quirúrgica.....	34
Unidad de Terapia Intensiva Adultos.....	38
Consulta externa.....	40
Área de investigación.....	41
CAPÍTULO V.....	65
MÉTODOS, TÉCNICAS Y MATERIALES EMPLEADOS.....	65

Método	65
Técnicas.....	65
Materiales empleados	66
Normas Oficiales	68
CAPÍTULO VI.....	70
RESULTADOS	70
CAPÍTULO VII.....	71
CONCLUSIONES.....	71
CAPÍTULO VIII	72
RECOMENDACIONES	72
CAPÍTULO IX.....	73
REFERENCIAS DE CONSUTA	73
ANEXOS.....	75

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

El Servicio Social es una actividad esencial que consolida la formación profesional y fomenta en el pasante de enfermería una conciencia de solidaridad con la comunidad, la sociedad y el país, a través de actividades que fortalezcan su conciencia ética, moral, humanista y de retribución a la sociedad, a la vez que desarrolle habilidades y estrategias que faciliten su incorporación al mercado laboral.

El objetivo y perfil de egreso del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco (2004), es formar profesionales de enfermería capaces de ejecutar el cuidado, docencia, gestión e investigación en el ámbito de la salud, teniendo en cuenta las necesidades sociales y el ambiente, con sentido ético y humanístico. En conjunto con los equipos inter, multi y transdisciplinarios para el cuidado integral del individuo, familia y comunidad en los diversos niveles de atención y etapas de la vida mediante la aplicación del Proceso Atención Enfermería (PAE), capaces de aplicar los conocimientos habilidades y valores que permitan tomar decisiones para solucionar problemas.

El presente trabajo menciona las actividades realizadas por la Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería durante su estancia en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, Estado de México, durante el periodo de 01 de Agosto de 2015 al 31 de Julio de 2016. También se hace referencia a Normas y Leyes del servicio social en México, así como el reglamento de estudios de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), Los antecedentes históricos e infraestructura de la sede Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA

Concepto de servicio social

El Servicio Social es la actividad profesional realizada por los alumnos o egresados de la UAEM, en beneficio de la sociedad, teniendo como finalidad el aprendizaje y el servicio. Tiene los siguientes fines: Contribuir a la formación profesional de los prestadores del servicio, promover el mejoramiento social, vincular al prestador del servicio social en la aplicación de sus conocimientos para la búsqueda de alternativas de solución a la problemática de su entorno, relacionar al estudiante con ámbitos de desempeño profesional y social, desarrollar en los prestadores del servicio una actitud de solidaridad y compromiso con la sociedad.

Objetivos del servicio social

- Contribuir a la formación profesional de los prestadores del servicio social.
- Promover el mejoramiento social en forma directa por la UAEM o a través de la coordinación de esfuerzos con otras organizaciones e instituciones que compartan objetivos, mediante programas y proyectos comunes.
- Vincular al prestador del servicio social en la aplicación de sus conocimientos para la búsqueda de alternativas de solución a la problemática de su entorno.
- Relacionar al estudiante con ámbitos de desempeño profesional y social;
- Desarrollar en los prestadores del servicio social una actitud de solidaridad y compromiso con la sociedad.

Reglamento en México

Artículo 2.- Los estudiantes de las instituciones de educación superior prestarán el servicio social con carácter temporal y obligatorio, como requisito previo para obtener el título o grado académico que corresponda.

De la prestación del Servicio Social

Artículo 7.- La prestación de este servicio por ser de naturaleza social no podrá emplearse para cubrir necesidades de tipo laboral o institucional, ni otorgará categoría de trabajador al prestador del servicio.

Artículo 8.- Los programas del servicio social regulados este ordenamiento proveerán, tanto en lo administrativo como en lo económico, de los elementos mínimos, así como de los estímulos y apoyos necesarios para la realización de sus objetivos.

Artículo 9.- Para que el estudiante preste su servicio social deberá comprobar previamente haber cubierto, cuando menos un setenta por ciento de los créditos académicos previstos en el programa de estudios correspondiente.
Dicha comprobación deberá proporcionarla la institución de educación superior donde el interesado esté cursando sus estudios.

Artículo 10.- El número de horas requerido para la prestación del servicio, estará determinado por las características específicas del programa al que esté adscrito el alumno. La duración del servicio social no podrá ser menor de cuatrocientas ochenta horas, sin contravenir lo dispuesto por el Artículo 55 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN

Artículo 24.- Los beneficiados directamente por los servicios educativos deberán prestar servicio social, en los casos y términos que señalen las disposiciones reglamentarias correspondientes. En éstas se preverá la prestación del servicio social como requisito previo para obtener título o grado académico.

Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma del Estado de México

Artículo 1° el presente reglamento tiene por objeto regular la prestación del servicio social en la universidad autónoma del estado de México

Artículo 2° el servicio social es la actividad profesional realizada por los alumnos egresados de la universidad autónoma del estado de México en beneficio de la sociedad, teniendo como finalidad el aprendizaje y el servicio. Será obligatorio para los alumnos del artículo 5° de la constitución política de los estados unidos mexicanos.

Artículo 3° el reglamento es de observancia obligatoria para los alumnos del nivel de educación profesional que comprenden estudios técnicos profesionales y licenciatura que se imparten en los organismos académicos, centros universitarios, unidades académicas profesionales e instituciones incorporadas a la Universidad Autónoma del Estado de México

Artículo 4° para efecto del presente reglamento se entenderá por:

1. Ámbitos académicos, los organismos académicos, centros universitarios, unidades académicas profesionales e instituciones incorporadas a la Universidad Autónoma del Estado de México.

2. Dependencia receptora, las instituciones, dependencias y organizaciones de los sectores públicos, privados y sociales que integran a prestadores del servicio social en sus programas y proyectos.

En el Centro Universitario UAEM Valle de Chalco

Como forma de evaluación para obtener el título en el área de enfermería existe una opción llamada reporte de servicio social la cual consiste en:

Artículo 63. La evaluación profesional por reporte de servicio social en el área de la salud, consiste en la elaboración de un trabajo escrito en el que se informa sobre el desarrollo y cumplimiento de esta actividad académica profesional, y en la sustentación del mismo ante un jurado.

Artículo 64. Esta opción de evaluación profesional aplica para los pasantes de las carreras de Médico Cirujano, Enfermería, Cirujano Dentista, Bioingeniería Médica y todas aquellas en las que se realice el servicio social con apego a las bases legales y en el marco de planeación, organización, supervisión y aprobación de la Secretaría de Salud del gobierno federal y de la Secretaría de Salud del gobierno del estado de México, a través de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, el Comité Estatal Interinstitucional para la Formación, Capacitación e Investigación de Recursos Humanos para la Salud, las instituciones de salud del Estado de México, y la Universidad Autónoma del Estado de México.

Artículo 65. El trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional y la sustentación del mismo será individual. **Artículo 66.** Para la sustentación del trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional deberán cumplirse los requisitos siguientes:

- I. Trabajo cuya autoría es responsabilidad del pasante.

- II. Temática relacionada con el plan de estudios cursado por el pasante, o con alguna área científica o técnica de la profesión.
- III. Presentar la carta de terminación del servicio social, expedida por la instancia receptora, avalada por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.
- IV. Presentar constancia con el voto aprobatorio del asesor y de los dos revisores.

Artículo 67. La calidad del servicio social y del trabajo escrito que la presenta se evaluará por las instancias señaladas en el presente reglamento, bajo el cumplimiento en las actividades siguientes:

- I. Hacer labor de educación higiénica y médica.
- II. Proporcionar servicio profiláctico individual y colectivo.
- III. Proporcionar servicio curativo.
- IV. Hacer investigación científica y sanitaria, aplicable en la práctica en la región.
- V. Colaborar en la formulación de estadísticas, censos, gráficas y mapas.

Artículo 68. El trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional se estructurará con base en los criterios establecidos por las instancias señaladas en el presente reglamento, y podrá considerar la estructura de contenido siguiente:

- I. Introducción.
- II. Antecedentes de la temática.
- III. Objetivos.
- IV. Informe de actividades por área de atención.
- V. Métodos, técnicas y materiales empleados.
- VI. Resultados.
- VII. Conclusiones y recomendaciones.

- VIII. Referencias de consulta.
- IX. Anexos, en su caso.

Artículo 69. Los contenidos del trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional podrán considerar los aspectos de redacción siguientes:

- I. Correcto dominio del idioma español o, en su caso, idioma extranjero.
- II. Exposición estructurada, racional y crítica.
- III. Extensión de 80 cuartillas mínimo.
- IV. Interlineado de 1.5.

DERECHOS DE LOS PASANTES

1. Recibir beca económica otorgada por la institución receptora.
2. Contar con Seguro de Vida por parte de la Institución receptora.
3. Disfrutar de dos períodos vacacionales de diez días hábiles cada uno, los cuales se otorgarán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus lugares de adscripción.
4. Recibir curso de introducción previo al servicio social por parte del plantel educativo. Posteriormente, otro en la delegación, jurisdicción o unidad sede con duración mínima de cuarenta horas.
5. Participar en los Programas de Educación Continua internos y externos como asistente o ponente.
6. Disfrutar de los alimentos en su horario de servicio, de acuerdo a los convenios establecido en cada institución.

7. Disfrutar la licencia por gravidez, con una duración de 90 días naturales, sin detrimento del pago de la beca ni del cómputo del tiempo del servicio.
8. La coordinación del servicio social, institución educativa y de salud someterá a dictamen los casos especiales en los que el pasante presente inasistencias aunque sean justificadas posteriormente.
9. Recibir asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos durante la prestación del servicio social por parte de la institución a la cual estén adscritos o sean derechohabientes. Dicha asistencia se hará extensiva a sus familiares en línea directa en el lugar de residencia.
10. Por causas de salud podrá ausentarse de su unidad de adscripción, previa autorización del responsable de Servicio Social, debiendo comprobar dicha causa a la institución mediante el justificante médico otorgado por la instancia de salud a la cual esté adscrito, o sea derechohabiente.
11. Cuando sufra algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro del servicio social, recibirá una cantidad por la aseguradora correspondiente equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual, de acuerdo con lo que señala el Código Civil del Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, cuando por accidente resulte una incapacidad total o parcial.
12. En caso de defunción los beneficiarios recibirán la cantidad correspondiente al seguro de vida.
13. Ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales y subalternos, así como ser escuchado por las autoridades respectivas.

14. Recibir viáticos o gastos de camino, según sea el caso, para asistir a las reuniones convocadas por la institución de salud, siempre que su asistencia le implique desplazarse de su unidad de adscripción.
15. Realizar el servicio social en la plaza de adscripción original. Cualquier cambio deberá contar con su consentimiento y el de la escuela.
16. Disfrutar de permiso para realizar trámites académicos-administrativos autorizados por la escuela, para lo cual deberá presentar documento avalado por ésta.
17. Contar con un oficio por parte de la institución de salud a la que estuvo adscrito, por el tiempo que haya permanecido en la plaza de servicio social.

OBLIGACIONES DE LOS PASANTES

1. Cumplir en todos los términos con el Programa de Servicio Social, y asistir a las reuniones que convoquen sus jefes inmediatos en el horario asignado.
2. Comunicar por escrito inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad que observen en el servicio.
3. Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, iguales y subalternos, así como a los usuarios de servicios de salud que concurran al establecimiento donde presten el servicio.
4. Corresponsabilizarse junto con el personal de enfermería de la institución del manejo de documentos, material y equipo que tengan bajo su cuidado con motivo de sus actividades.

5. Permanecer en el servicio hasta hacer entrega de los fondos, valores o bienes de cuya administración o guarda sea responsable en un plazo máximo de 15 días naturales antes de concluir el servicio social.
6. Cumplir con tiempo estipulado en la constancia de adscripción y aceptación al Programa Nacional de Servicio Social en el Sistema Nacional de salud.
7. Laborar cinco días a la semana de lunes a viernes y descansar sábados, domingos y días festivos oficiales. En las plazas con beca tipo A, el horario será de seis horas, en las de tipo B el horario no será menor a seis ni mayor de ocho horas por día. En el caso de las plazas con beca C y CC, el horario será de ocho horas diarias y con disponibilidad de tiempo fuera de este horario, siempre y cuando el pasante cuente con ayuda de vivienda y alimentación en la unidad médica. El turno en el que debe realizar el servicio social será el matutino. Otros turnos estarán permitidos siempre y cuando lo solicite el pasante y lo acuerden las instituciones educativas y de Salud y cuenten con el personal de enfermería necesario para proporcionar asesoría y supervisión al pasante.
8. Realizar un programa anual de trabajo de servicio social derivado de un diagnóstico situacional y de salud, basándose en los lineamientos establecidos y asesorado por el plantel educativo y la institución de salud.

Antecedentes de la Sede

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI)

Con el objetivo de ampliar la cobertura a nivel nacional de la oferta de servicios especializados, la Secretaría de Salud promueve la creación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE), corresponde a un proyecto innovador diferente a los esquemas tradicionales de servicios de salud, que fortalece al Plan Nacional de Salud y al Plan Maestro de Infraestructura en Salud, brindando una atención médica universal con prioridad a grupos vulnerables ofreciendo un conjunto de especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas, dirigidas a atender padecimientos de baja incidencia y alta complejidad diagnóstica-terapéutica.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), inició el proceso de licitación para su construcción el 04 de julio de 2008, mediante un concurso internacional en el que participaron grupos nacionales y extranjeros de gran prestigio.

El 27 de abril de 2009 se dio a conocer el fallo y la obra se adjudicó al consorcio ganador; en el mes de agosto del mismo año se firma el Contrato bajo la modalidad de Proyecto de Prestación de Servicios (PPS).

El proyecto abarca una superficie de 10 hectáreas y 38,440 metros cuadrados de construcción, que integra 6 edificios y un conjunto médico de tercer nivel de atención. El terreno fue donado por el Gobierno del Estado de México.

El HRAEI es inaugurado el 29 de marzo del 2012 por el Presidente de la República, es el sexto y último de los Hospitales de Alta Especialidad, unidad que se encuentra bajo el esquema PPS que suma al sector público y privado para proporcionar servicios de salud a la *Región Centro 1*, que involucra a 42 municipios

de Hidalgo y 52 del Estado de México, misma que estima atención a una población de 12 millones de habitantes.

El 23 de marzo del 2012, se realiza la propuesta de creación como organismo descentralizado, posteriormente, se obtiene el Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, el 08 de junio del mismo año, publicado en el Diario Oficial de la Federación, para reconocerlo como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado de la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonios propios en el Estado de México, y que tiene como objetivo proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional.

Desde el inicio de operaciones, el HRAEI se establece como una unidad médica modelo, cuya cultura organizacional y gestión se ven reflejadas en los sobresalientes resultados de sus procesos de atención médica y elevados niveles de cumplimiento con las expectativas de sus pacientes, así como de sus familias.

La capacidad instalada es de 246 camas censables (Adultos y Pediátricos) y 108 no censables, cuenta con 36 consultorios, 14 quirófanos y una unidad de apoyo. En lo referente al capital humano, la plantilla está integrada por profesionales de la salud en las diferentes áreas laborales (Médica, Enfermería, Especialistas Técnicos y Administrativos), en los diferentes turnos.

Este centro médico ofrece en conjunto 64 especialidades y subespecialidades, mismos que están distribuidos en áreas médico quirúrgicas, médico clínicas, así como, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Los profesionales multidisciplinarios, altamente cualificados y calificados, utilizan espacios con equipamiento y tecnología de última generación, los más destacados: Acelerador lineal, Servicio de Imagenología, Hemodinamia,

Laboratorio, Medicina Nuclear, Endoscopia, Hemodiálisis, Oncología, Rehabilitación y Farmacia intrahospitalaria, entre otros.

El hospital arrancó de manera paulatina el funcionamiento del conjunto médico, también inició de manera gradual las actividades en el servicio de consulta externa, con el tiempo se irán incorporando los servicios de hospitalización y cirugías.

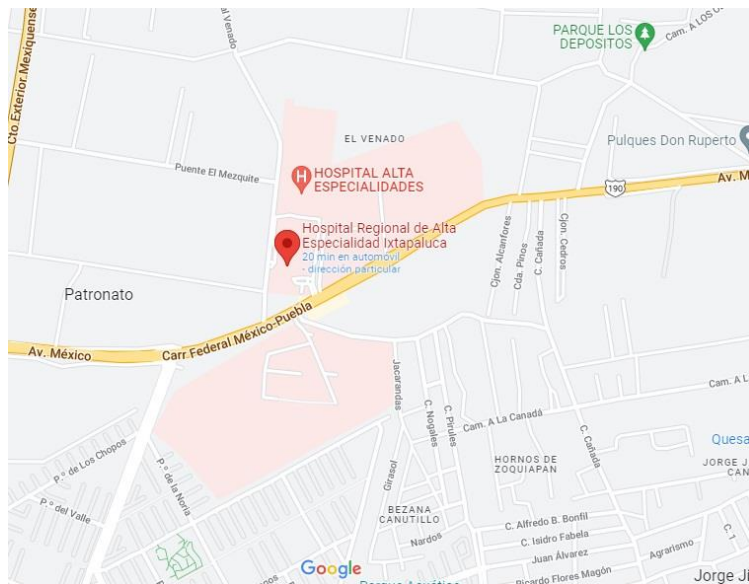


Infraestructura

Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca (HRAEI)

Ubicación

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se encuentra ubicado en la Carretera Federal México-Puebla, Km 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México. C.P. 56530 Tel.: 59729800



Dependencia

Secretaría de Salud



Clasificación del hospital

Es un hospital de 3° nivel ya que ofrece en conjunto 64 especialidades y subespecialidades, mismos que están distribuidos en áreas médico quirúrgicas, médico clínicas, así como, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Tipo de construcción

Abarca una superficie de 10 hectáreas y 38,440 metros cuadrados de construcción, que integra 6 edificios

Servicios que presta a la comunidad

Consulta externa

- Consulta externa
- Curaciones
- Clínica de catéteres
- Clínica de heridas y estomas
- Audiología
- Cardiología
- Reumatología
- Salud mental
- Ginecología

Auxiliares de diagnostico

- Patología
- Imagenología estudios simples
- Imagenología estudios contrastados

- Imagenología mastografía
- Imagenología ultrasonido
- Imagenología tomografía
- Imagenología resonancia magnética
- Imagenología biopsias

Auxiliares de tratamiento

- Arritmias-electrofisiología
- Clínica del dolor
- Electrodiagnostico
- Clínica del sueño
- Medicina física y Rehabilitación
- Inhaloterapia
- Cirugía ambulatoria procedimientos endoscópicos
- Oftalmología
- Cirugía angiología
- Cirugía general
- Urología
- Oncología
- Neurocirugía
- Cirugía de tórax
- Cirugía pediátrica (mayores de 10 años)
- Gineco-obstetricia
- Traumatología y Ortopedia
- Cirugía reconstructiva
- Otorrinolaringología
- Anestesiología

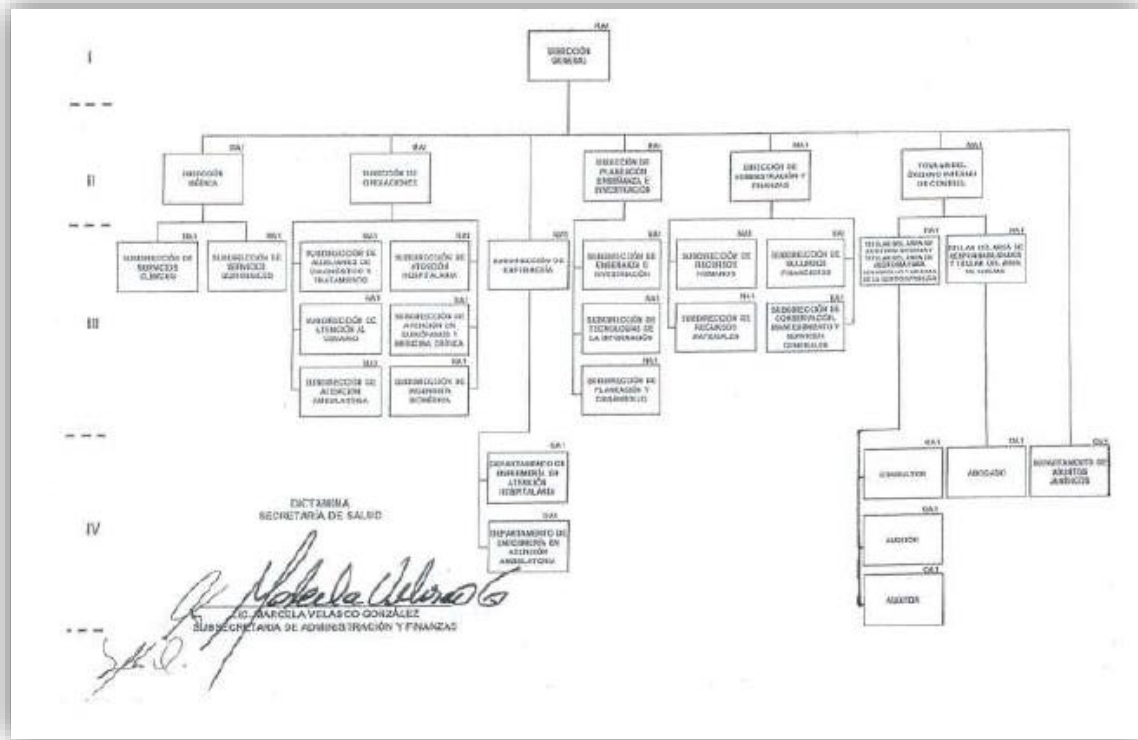
Tipo de camas

La universalidad de camas se dividirá en clínicas y quirúrgicas, con base a la edad del paciente, siendo un total de 246 censables (pediátricos y adultos) y 108 no censables.

354 Camas en Total	246 Censables	Adultos	108 Quirúrgicas
			9 Clínicas
		Pediátricos	10 Lactantes
			30 Preescolares
			8 Aislados
	108 No censables		

Figura 1

Organigrama del Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca



Fuente: Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca, (2015)

Nota: en la figura 1 se muestra el organigrama de Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca

Organigrama del Departamento de Enfermería

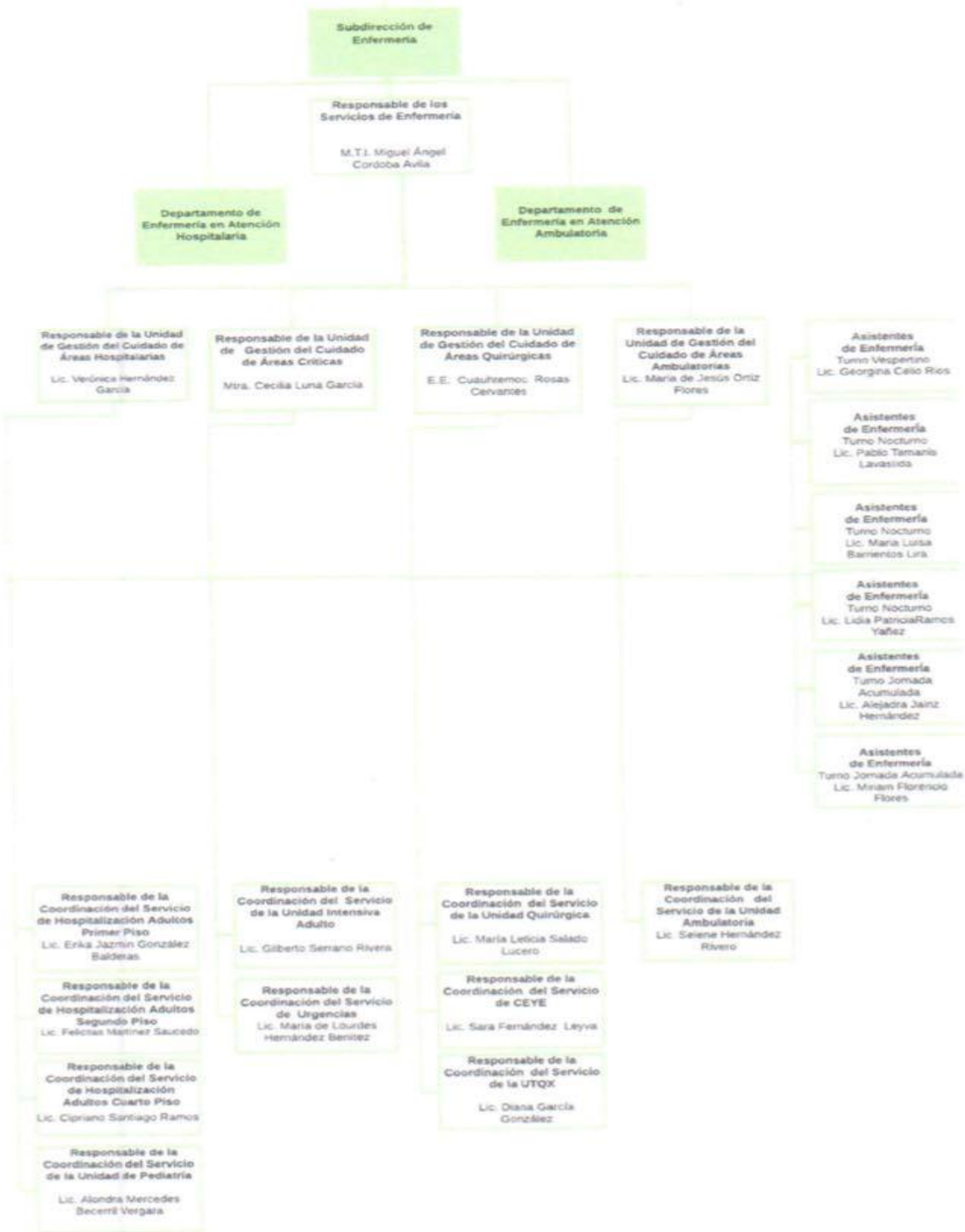


Figura 2
Organigrama de enfermería

CAPÍTULO III OBJETIVOS

Objetivo general

Destacar la importancia de las intervenciones de enfermería realizadas con una base científica y las habilidades adquiridas por la pasante de la Licenciatura en Enfermería durante el año de servicio social que comprende del 1 de Agosto 2015 al 31 de Julio de 2016 en el Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca (HRAEI).

Objetivos específicos

- Evaluar el desarrollo y desempeño que se obtuvo durante el servicio social.
- Resaltar los logros y experiencia de aprendizaje que se obtuvieron en cada área.
- Informar acerca de las actividades e intervenciones de enfermería que se realizaron durante el año de servicio social en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca

CAPÍTULO IV INFORME DE ACTIVIDADES POR ÁREA DE ATENCIÓN

Generalidades

Durante el servicio social se pusieron en práctica todos los conocimientos adquiridos en nuestra formación académica, brindando cuidados de enfermería de calidad enfocados en el mejoramiento del estado de salud del paciente.

Rol de servicios y fechas

Servicio	Periodo
Hospitalización 2do piso	1 de Agosto al 30 de Septiembre 2015
C.E.y.E	1 de Octubre al 30 de diciembre 2015
Unidad toco Quirúrgica	1 de Enero 2015 al 31 de Marzo 2016
Unidad de Terapia Intensiva Adultos	1 de Abril al 31 de Mayo 2016
Consulta externa	1 de Junio al 31 de Julio 2016

Actividades e intervenciones de Enfermería realizadas

Hospitalización 2do piso (Cirugía General)

El servicio de Cirugía General cuenta con un equipo multidisciplinario; capacitados y comprometidos en brindar una atención integral de salud, con calidad y calidez para lograr la pronta recuperación del paciente. El personal de enfermería que labora en este servicio tiene como función Planificar, organizar y brindar cuidados de enfermería a los pacientes en el periodo pre y post operatorio.

Actividades

Asistenciales

- Identificación correcta del paciente.
- Trato digno.
- Lavado de manos.
- Toma de signos vitales.
- Registro de signos vitales en expediente clínico electrónico.
- Realización de notas de enfermería en expediente clínico electrónico.
- Tendido de cama.
- Instalación de catéter venoso periférico.
- Monitorización de constantes vitales no invasivas.
- Baño de esponja.
- Movilización de paciente a repose.
- Preparación de medicamentos.
- Ministración de medicamentos.
- Toma de glicemia capilar.
- Ministración de insulina de acuerdo a esquema.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Toma de muestra de laboratorio para tipe, y cruce.
- Cuantificación de líquidos.
- Preparación de paciente para procedimiento quirúrgico.

- Recepción de paciente proveniente de unidad quirúrgica.
- Cambios posturales para la prevención de úlceras por decúbito.
- Realización de curación de heridas quirúrgicas identificando factores que puedan retardar su adecuada cicatrización.
- Colocación de nutrición parenteral mediante técnica estéril.
- Cuidados de drenajes quirúrgicos.
- Cuantificación de drenajes.
- Reposición de líquidos con técnica 1 a 1.
- Asistencia médica en procedimientos.
- Control de curva térmica con medios físicos.
- Amortajamiento.
- Aplicación de enema evacuante.

Docentes

- Orientación sobre régimen terapéutico
- Orientación sobre medidas de bioseguridad dentro de la unidad hospitalaria
- Orientación en plan de alta a pacientes y familiares
- Apoyo emocional
- Educación para la salud.

Administrativas

- Recepción de material y equipo de acuerdo a inventarios.
- Solicitud de material de consumo
- Recepción de material de consumo
- Cargos a cuenta paciente
- Enlace de pacientes

Central de esterilización y equipos (C.E.y.E)

La Central de Equipos y Esterilización (CEYE) es un servicio de la Unidad Médica cuyas funciones son: Obtener, centralizar, preparar, esterilizar, clasificar y distribuir el material de consumo, canje, ropa quirúrgica e instrumental médico quirúrgico a los servicios asistenciales de la Unidad Médica.

Área roja

Es el área en donde se realiza la recepción de material y equipo que ya fueron utilizados para su sanitización y descontaminación, mediante procesos mecánicos.

Actividades

- Preparación y sanitización del área de trabajo.
- Recepción de frascos antisépticos provenientes de piso.
- Recepción de instrumental sucio del área de piso.
- Recepción de instrumental sucio del área de quirófano.
- Manejo de detergentes enzimáticos.
- Sanitización de instrumental mediante lavados: (Mecánicos, Ultrasónicos y lavados automáticos.)
- Armado de cirugía (instrumental) limpio para su embalaje.
- Mantenimiento de instrumental para su lubricación y adecuado funcionamiento.
- Recepción de instrumental de proveedores

Área azul o limpia

Es donde se realiza la selección y embalaje del instrumental para su esterilizar, esta área cuenta con mesas de trabajo, selladoras, autoclaves y los productos limpios aún no esterilizados.

Actividades

- Preparación y sanitización de área de trabajo.
- Realización de prueba de control de esterilización de las autoclaves mediante prueba BOWIE-DICK
- Limpieza de las autoclaves de vapor de acuerdo a calendarización.
- Recepción de material proveniente del área roja previamente sanitizado
- Embalaje de instrumental quirúrgico para proceso de esterilización en autoclave a vapor.
- Embalaje de instrumental quirúrgico para proceso de esterilización en autoclave de formaldehído.
- Preparación de material de consumo estéril: (gasas simples, gasas con trama, gasa CTX, compresa, hisopos, abatelenguas, puchos, apósitos y vendas)
- Reesterilización de material caducado.

Área verde o estéril

Es donde se almacenan todo el instrumental estéril, listo para su uso. En esta área solo se encuentran los estantes necesarios para el almacenamiento de los paquetes estériles.

Actividades

- Distribución de instrumental quirúrgico para área de quirófano
- Distribución de material de consumo (gasas simples, gasas con trama, gasa CTX, compresa, hisopos, abatelenguas, puchos, apósitos y vendas) para quirófano áreas de hospitalización.
- Preparación de soluciones antisépticas
- Ordenamiento de material esterilizado de acuerdo al sistema "PEPS".
- Verificación de caducidad de instrumental quirúrgico.
- Recepción de bultos quirúrgicos provenientes de ropería.
- Entrega de materia quirúrgico a proveedores.
- Abastecimiento de guantes y cubre bocas a las áreas de hospitalización.

Unidad toco Quirúrgica

Es el conjunto de áreas interrelacionadas (Labor, sala de expulsión y alojamiento conjunto) en donde se lleva a cabo la valoración, preparación, vigilancia y atención tanto de la mujer embarazada como del recién nacido.

Actividades

LABOR

El área de labor es el espacio físico en donde se vigila la evolución de las pacientes embarazadas que se encuentran en trabajo de parto.

- Identificación correcta del paciente
- Trato digno.
- Lavado de manos.
- Recepción de pacientes provenientes del área admisión hospitalaria (urgencias)
- Valorar inicialmente las condiciones maternas y fetales.
- Registrar e interpretar las cifras de los signos vitales.
- Valorar la frecuencia cardiaca fetal.
- Efectuar las maniobras de Leopold.
- Valorar la dinámica uterina.
- Identificar los periodos clínicos del trabajo de parto.
- Identificar oportunamente signos y síntomas que indiquen el inicio del trabajo de parto.
- Identificar la frecuencia, intensidad y duración de las contracciones uterinas.
- Valorar y registrar las modificaciones cervicales (dilatación y borramiento)
- Identificar factores de riesgo durante todo el proceso.
- Proporcionar las intervenciones de enfermería necesarias para la estabilización del paciente ante la presencia inminente de complicaciones durante el parto
- Tendido de cama.
- Instalación de acceso venos periférico.

- Lavado de manos.
- Toma de signos vitales.
- Registro de signos vitales en expediente clínico electrónico
- Toma de muestras de laboratorio.
- Colocación de vendajes.
- Preparación de medicamentos
- Ministración de medicamentos.
- Prevención de riesgo de caídas.
- Control de líquidos
- Monitorización continua no invasiva

SALA DE EXPULSIÓN

- Preparación y equipamiento de sala de expulsión
- Funciones de enfermera circulante en sala de expulsión
- Monitorización de constantes vitales.
- Instalación de sondaje vesical.
- Registro de datos de Recién Nacido (escalas de valoración)
- Asistencia médica en procedimientos de anestesia.
- Asistencia médica durante el proceso de parto.
- Preparación de medicamentos.
- Ministración de medicamentos.

RECUPERACION

Es el área en el cual se lleva a cabo la vigilancia de las pacientes durante el periodo postoperatorio inmediato así como en el puerperio fisiológico y quirúrgico la madre e hijo permanecen juntos, lo que ayuda a fortalecer los lazos afectivos y establece una estrecha relación que estimula la lactancia materna efectiva.

Actividades

Asistenciales

- Identificación correcta del paciente
- Trato digno.
- Lavado de manos.
- Toma de signos vitales.
- Registro de signos vitales.
- Valoración de la involución uterina.
- Ministración de fármacos de acuerdo a protocolo.
- Revisar la integridad y condiciones del conducto vaginal.
- Valoración continúa de datos de sangrado
- Valorar el estado general de la paciente a fin de identificar oportunamente signos que indiquen la presencia de complicaciones
- Propiciar y proporcionar confort durante puerperio mediato.
- Orientación sobre lactancia materna (beneficios y técnicas)
- Cuidados de enfermería al recién nacido.
- Instalación de acceso venoso periférico.
- Cuidados de sondaje vesical.
- Curación de herida quirúrgica.
- Vendaje abdominal.

Docentes

- Educación para la salud.
- Orientación sobre lactancia materna.
- Apoyo emocional.
- Orientación sobre régimen terapéutico
- Orientación sobre medidas de bioseguridad dentro de la unidad hospitalaria
- Orientación en plan de alta

Administrativas

- Enlace de turno.
- Recepción de pacientes.
- Recepción de material y equipo de acuerdo a inventarios.
- Solicitud de material de consumo.
- Recepción de material de consumo.
- Cargos a cuenta paciente.
- Enlace de pacientes.

Unidad de Terapia Intensiva Adultos

La Unidad de terapia intensiva Adultos atiende los pacientes en estado críticos, bien sea por su enfermedad o con alto riesgo de presentar complicaciones y requieren monitorización continua, vigilancia y tratamientos específicos.

Actividades

Asistenciales

- Identificación correcta del paciente
- Lavado de manos
- Trato digno
- Toma y registro de signos vitales en expediente electrónico.
- Tendido de cama.
- Notas de Enfermería en expediente electrónico.
- Monitorización no invasiva
- Monitorización invasiva
- Baño de esponja.
- Preparación de medicamentos.
- Ministración de medicamentos.
- Toma de glicemia capilar.
- Ministración de insulina de acuerdo a esquema o infusión.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Cuidados de catéter venoso central.
- Toma de muestras de laboratorio.
- Cuantificación de líquidos.
- Cambios posturales para prevención de ulcerar por decúbito.
- Instalación de sondaje vesical.
- Cuidados de sondaje vesical.
- Drenaje de sondas.
- Transfusión de paquetes globulares y concentrados plaquetarios.
- Toma de gasometría por línea arterial.

- Interpretación de gasometría.
- Cuidados de cánula endotraqueal y traqueotomía.
- Cuidados de heridas.
- Alimentación por sonda nasogástrica con técnica de residuo.
- Nutrición parenteral con técnica estéril.
- Cuidados de sonda nasogástrica.
- Cuidados y vigilancia de ventilación mecánica.
- Toma de electrocardiograma.
- Asistencia médica en procedimientos.
- Control de líquidos.
- Control de curva térmica por medios físicos.
- Aspiración de secreciones.
- Cuidados oculares en pacientes con sedación.

Docentes

- Apoyo emocional
- Sensibilización para la procuración de órganos a los familiares
- Técnica de lavado de manos a familiares.

Administrativas

- Enlace de turno.
- Recepción de pacientes.
- Recepción de material y equipo de acuerdo a inventarios.
- Solicitud de material de consumo.
- Recepción de material de consumo.
- Cargos a cuenta paciente.
- Enlace de pacientes.

Consulta externa

Es la atención médica que otorga un médico especialista por la consulta externa, a los pacientes ambulatorios; la cual consiste en realizar un interrogatorio y exploración física, a fin de integrar un diagnóstico.

Actividades

Asistenciales

- Toma signos vitales.
- Registro de signos vitales en el expediente electrónico.
- Toma y registro de somatometría en el expediente electrónico.
- Equipamiento de consultorios de distintas especialidades.
- Tendido de mesas de exploración.
- Asistencia en procedimientos médicos de distintas especialidades.
- Registro de muestras patológicas.
- Abastecimiento de material de consumo.
- Recepción e instalación de equipo biomédico

Docentes

- Educación para la salud.
- Orientación sobre procedimientos.


Administrativas

- Pedido y recepción de material.
- Pedido y recepción de material de consumo.
- Realización de cargos a cuenta paciente en expediente clínico

Área de investigación

La investigación en enfermería es una práctica indispensable para mejorar el cuidado de los pacientes en el cual se valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento.


Durante el servicio social se llevó a cabo un protocolo de investigación dejando abierto la elección del tema el cual fuera de nuestro interés.



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

UNIDAD DE INVESTIGACION

INVESTIGACIONES DE SERVICIO SOCIAL 2015-2016.



NOMBRE DE PASANTE DE SERVICIO SOCIAL: **Sánchez Ríos Lourdes Dafne**

TITULO DE INVESTIGACION: "Factores determinantes que interfieren en la toma de decisión de la anticoncepción post evento obstétrico en pacientes de 20 a 35 años de edad del servicio de toco cirugía y hospitalización gineco obstetricia en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca". REGISTRO. NR-007-PLSS2016 FECHA: 11 DE JULIO DEL 2016.

NO.	ASPECTO A EVALUAR	PONDERACION	REFERENCIA
1	DATOS GENERALES DEL PROTOCOLO	1	1
2	RESUMEN	2	2
3	ANTECEDENTES O MARCO TEÓRICO	2	2
4	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3	3
5	JUSTIFICACIÓN	2	2
6	OBJETIVOS (GENERAL Y ESPECÍFICOS)	2	2
7	HIPÓTESIS	2	2
8	METODOLOGÍA	4	4
9	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	4	5
10	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (MENSUAL, SEMESTRAL, ANUAL)	1	1
11	RECURSOS	1	1
12	ASPECTOS ÉTICOS Y DE BIOSEGURIDAD	2	2
13	PRODUCTOS ESPERADOS	2	2
14	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	1	1
15	ASISTENCIA	1	5
TOTAL		30	35

REVISOR. Elizabeth Avala Hilario

SUBCOORDINACION DE INVESTIGACION DE ENFERMERIA. MTRA. SONIA GONZÁLEZ GONZÁLEZ

29 JUL 2016

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA
E INVESTIGACIÓN

Carretera Federal, México - Puebla Km. 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Municipio de Ixtapaluca.

Figura 1: evaluación de protocolo de investigación

ACTIVIDADES

Protocolo de investigación



FACTORES DETERMINANTES QUE INTERFIEREN EN LA TOMA DE DECISIÓN DE LA ANTICONCEPCION POST EVENTO OBSTETRICO EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS DE EDAD DEL SERVICIO DE TOCOCIRUGIA Y HOSPITALIZACION GINECO-OBSTETRICA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA

ENFERMERÍA OBSTETRICA

INVESTIGADOR RESPONSABLE

E.E.P. Elizabeth Ayala Hilario

INVESTIGADORES:

Carillo Paéz Sergio

E-mail:
yelleto_92@hotmail.com

Tel Cel:
55-50-74-97-62

Área:

Sánchez Ríos Lourdes Dafne

E-mail:
daf-s@hotmail.com

Tel Cel:
55-25-20-72-00

Área:

"FACTORES DETERMINANTES QUE INTERFIEREN EN LA TOMA DE DECISIÓN DE LA ANTICONCEPCION POST EVENTO OBSTETRICO EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS DE EDAD DEL SERVICIO DE TOCOCIRUGIA Y HOSPITALIZACION GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA"

Autores:

**PLE. Carillo Paéz Sergio
C.U. UAEM Valle de Chalco**

**PLE. Sánchez Ríos Lourdes Dafne
C.U. UAEM Valle de Chalco**

INDICE

RESUMEN.....	3
MARCO TEORICO	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
JUSTIFICACION.....	10
OBJETIVOS.....	11
• OBJETIVO GENERAL.....	11
• OBJETIVOS ESPECIFICOS	11
HIPOTESIS.....	12
METODOLOGIA.....	13
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	14
RECURSOS.....	15
• RECURSOS MATERIALES.....	15
• RECURSOS HUMANOS.....	15
ASPECTOS ETICOS.....	16
INFRAESTRUCTURA.....	16
PRODUCTO ESPERADO.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	17
ANEXO.....	18
• CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	19
• INSTRUMENTO DE VALORACION	20

RESUMEN

El presente protocolo de investigación está enfocado en identificar los factores que intervienen en la toma de decisión en las pacientes de 20 a 35 años de edad que cursan un evento obstétrico.

La anticoncepción es la estrategia que permite a la mujer en estado puerperal, posponer un nuevo embarazo o finalizar su vida reproductiva, mediante un método anticonceptivo ya sea temporal o permanente.

La finalidad de esta estrategia es proporcionar orientación sobre los métodos de planificación familiar que se ofrecen actualmente en el hospital regional de alta especialidad Ixtapaluca para que las mujeres tengan la posibilidad y factibilidad de optar por alguna opción anticonceptiva antes de abandonar la unidad hospitalaria, con un enfoque de prevención de riesgos para la salud de las mujeres, el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.¹

“Violencia contra la libertad reproductiva: aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable”²

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó medidas análogas, a partir de criterios médicos de elegibilidad. Estos criterios tienen la finalidad de determinar el abordaje de las necesidades de las mujeres en el posparto y las de sus recién nacidos, incluyendo la nutrición, el apoyo social y la prevención de la infección por el VIH, además de la planificación familiar.³

¹ Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, Quinta edición, 2015.

² LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LAS MUJERES Ley 26.485

³ Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

MARCO TEORICO

ANTICONCEPCION POST EVENTO OBSTETRICO (APEO)

DEFINICION

La anticoncepción posparto es la estrategia que permite a la mujer en estado puerperal, posponer un nuevo embarazo o finalizar su vida reproductiva, mediante un método anticonceptivo ya sea temporal o permanente.

La decisión de usar un método anticonceptivo se puede tomar en los siguientes momentos:

- Posparto
- Transcesárea
- Poscesárea
- Posaborto

Posparto: Es el periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución por vía vaginal de un embarazo de 21 semanas o más.

Poscesárea: Es el periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución quirúrgica abdominal de un embarazo de 21 semanas o más.

Posaborto: Es el periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución de la interrupción del embarazo menor de 21 semanas.⁴

LA ANTICONCEPCIÓN POSPARTO SE DEBE INICIAR

Después de la resolución obstétrica, la atención al recién nacido es una tarea particularmente difícil para las primíparas, aunado a los cuidados para recuperarse del embarazo y parto, muchas de ellas desean espaciar los próximos embarazos para proteger su propia salud y la de su recién nacido. A pesar de estas necesidades manifiestas, los prestadores de servicios de salud suelen otorgar poca atención para ofertar o proporcionar las opciones anticonceptivas.⁵

⁴ Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

⁵Albertina A. Ma. Del Rosario R., "Prevalencia de las causas de no protección anticonceptiva posterior al evento obstétrico" Querétaro, 2011.

OPCIONES ANTICONCEPTIVAS

¿Qué son los métodos anticonceptivos?

Métodos anticonceptivos son aquéllos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Los dispositivos intrauterinos son artefactos que se colocan dentro de la cavidad uterina con fines anticonceptivos de carácter temporal. Consisten en un cuerpo semejante a una "T" de polietileno flexible y contienen un principio activo o coadyuvante de cobre o de cobre y plata y tienen además hilos guía para su localización y extracción.

La inserción del DIU está indicada para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o múltiparas, incluyendo adolescentes, que deseen un método anticonceptivo temporal de alta efectividad y seguridad, que no deseen la toma o aplicación periódica de anticonceptivos hormonales en las siguientes circunstancias:

- Antes del primer embarazo.
- En el posparto, trans y poscesárea, con o sin lactancia.
- En el posaborto.

Contraindicaciones

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Útero con histerometría menor a 6 cm.
- Patología que deforme la cavidad uterina.
- Carcinoma del cérvix o del cuerpo uterino.
- Enfermedad inflamatoria pélvica activa.
- Presencia de Corioamnioítis.

Precauciones

- Hemorragia uterina anormal de etiología no determinada.
- Infecciones del tracto genital.
- Hiperplasia endometrial.
- Dismenorrea severa.
- Antecedente de enfermedad inflamatoria pélvica.
- Antecedente de embarazo ectópico.

- Ruptura prematura de membranas.
- Trabajo de parto prolongado.

Tiempo de colocación

El DIU puede ser insertado en los siguientes momentos:

Periodo intergenésico: el DIU puede insertarse preferentemente durante la menstruación o en cualquier día del ciclo menstrual cuando se esté razonablemente seguro de que no hay embarazo.

Posplacenta: la inserción debe realizarse dentro de los 10 minutos posteriores a la salida de la placenta. Esta técnica puede realizarse después de un parto o durante una cesárea.

Pre-alta: al egreso hospitalario se puede hacer la colocación del DIU antes de que la paciente sea enviada a su domicilio, después de la resolución de cualquier evento obstétrico.

Posaborto: inmediatamente después del legrado o aspiración endouterina por aborto de cualquier edad de embarazo.

Puerperio tardío: entre 4 y 6 semanas posaborto, posparto y poscesárea.⁶

OCCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL

Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la oclusión tubaria bilateral de las trompas uterinas, con el fin de evitar la fertilización. Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%.

Este procedimiento está indicado para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nulíparas, nulíparas o multiparas que deseen un método permanente de anticoncepción, en las siguientes condiciones:

- Paridad satisfecha.
- Razones médicas.

⁶ NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar

Por ser de carácter permanente, este método en particular requiere de:

- Un proceso amplio de consejería previa a su realización.
- Autorización escrita del consentimiento informado de la usuaria (firma o huella dactilar) o de su representante legal.
- Valoración del riesgo quirúrgico y cuando proceda, del riesgo anestésico.
- La oclusión tubaria bilateral debe efectuarse por personal médico debidamente capacitado para su realización.
- El procedimiento puede efectuarse en cualquier día del ciclo menstrual, cuando se esté razonablemente seguro de que no hay embarazo.
- El procedimiento puede manejarse como cirugía de corta estancia en el puerperio de bajo riesgo, en el posaborto y en el intervalo.
- El procedimiento se debe realizar bajo las normas quirúrgicas y de esterilización establecidas.⁷

MÉTODOS BASADOS EN EL CONOCIMIENTO DE LA FERTILIDAD (MBCF)

Los métodos de planificación familiar basados en el conocimiento de la fertilidad (MBCF) implican la identificación de los días fértiles en el ciclo menstrual, ya sea mediante la observación de los signos de fertilidad, tales como secreciones cervicales y la temperatura basal del cuerpo, o el monitoreo de los días del ciclo. Los MBCF pueden utilizarse en combinación con la abstinencia o con los métodos de barrera durante el período fértil.

No existen condiciones médicas que empeoren debido al uso de los MBCF. En general, estos métodos pueden ofrecerse sin preocupaciones sobre los efectos en la salud de las personas que los escogen. Sin embargo, hay un número de condiciones que complican en cierta medida el uso de estos métodos.⁸

COITO INTERRUPTIDO (CI)

El coito interrumpido (CI), también conocido como retiro, es un método de planificación familiar tradicional en el cual el hombre retira totalmente su pene de la vagina, y lo aleja de los genitales externos de su pareja, antes de eyacular. El CI

⁷ NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar

⁸ Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, Quinta edición, 2015.

previene que el esperma se introduzca en la vagina de la mujer, y de esta manera se evita el contacto entre el espermatozoide y el óvulo.

Este método es apropiado para parejas:

- Altamente motivadas y que son capaces de usar este método de manera eficaz.
- Con razones religiosas o filosóficas que no les permiten usar otros métodos anticonceptivos.
- Que necesitan la anticoncepción de manera inmediata y han iniciado un acto sexual sin tener a su disposición métodos alternos.
- Que necesitan un método temporal mientras están a la espera de iniciar otro método.
- Que tienen relaciones sexuales con poca frecuencia.

Algunos beneficios del CI son que el método, cuando se usa correctamente, no afecta la lactancia materna y está siempre disponible para uso primario o como un método de respaldo. Además, el CI no implica un gasto económico ni el uso de sustancias químicas. No existen riesgos de salud asociados directamente al CI. Los hombres y mujeres que tienen un alto riesgo de contagio de ITS/VIH deben utilizar un condón en cada coito.⁹

⁹ Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, Quinta edición, 2015.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La planificación familiar (PF) y la anticoncepción (AC) constituyen una base fundamental de la salud reproductiva (SR) dados sus potenciales beneficios sociales y de salud. Dichos beneficios incluyen desde la reducción de la pobreza y la mortalidad materna e infantil, hasta una mejora en la calidad de vida, lo que se traduce en mayores oportunidades de educación y empleo, y la inserción más igualitaria de las mujeres a la sociedad. Asimismo, la PF contribuye de manera importante al logro de varias metas del milenio.¹⁰

México tiene una trayectoria de más de 35 años en la promoción de PF, la cual fue impulsada por dos importantes cambios en el marco legal y de las políticas públicas. El primero, en 1973, cuando nuestro país se convirtió en el segundo del mundo y el primero en América Latina en instituir en su Constitución el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos (Artículo 4º). El segundo fue el planteamiento en 1974 de una serie de acciones para regular el crecimiento de la población dentro de la Ley General de Población.¹¹

Si bien desde antes de estos acontecimientos algunas instituciones públicas habían establecido programas de forma aislada, fue a partir del Plan Nacional de Planificación Familiar 1977-1979 que hubo un esfuerzo coordinado de todo el sector salud para promover PF y AC. Esto trajo consigo una rápida disminución de la tasa global de fecundidad de 7.26 hijos por mujer en 1962 a 3.43 en 1990, y a 2.01 en 2012.¹²

Por lo anterior surgió la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuáles son factores determinantes que interfieren en la toma de decisión de la anticoncepción post evento obstétrico en pacientes de 20 a 35 años de edad del servicio de tococirugía y hospitalización gineco-obstetricia en el hospital regional de alta especialidad Ixtapaluca?

¹⁰ Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, Quinta edición, 2015.

¹¹ Ricardo S. René C. Diana G. Inés M. Oscar G. Cella L. GUÍA PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, Octubre 2012, MINISTERIO DE SALUD Dirección Nacional de Salud Materno Infantil Equipo de Salud Reproductiva Materno Perinatal

¹² Albertina A. Ma. Del Rosario R, "Prevalencia de las causas de no protección anticonceptiva posterior al evento obstétrico" Querétaro, 2011.

JUSTIFICACION

Los derechos reproductivos comprenden ciertos derechos humanos ya reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales sobre derechos humanos y otros documentos de consenso relacionados. Se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos de decidir libre y responsablemente la cantidad de hijos que desean tener, el espaciamiento y tiempo de los embarazos, la información y los medios para hacerlo, y el derecho para alcanzar el mejor estándar de salud sexual y reproductiva.¹³

La planificación familiar contribuye a salvar vidas de mujeres y niños y mejorar la calidad de vida de todos. En una de las mejores inversiones posibles para mantener la salud y el bienestar de las mujeres, el hecho de asistir a una unidad de salud le permite a las parejas elegir de manera informada el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades, para controlar su fecundidad y el espaciamiento de los embarazos.

Los beneficios que se obtienen con la planificación familiar es proteger la vida de las mujeres y de los niños y aumentar la sobrevivencia infantil, evitar abortos, favorecer mayores opciones a la mujer.¹⁴

"De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010 siete de cada diez mexicanas de más de 15 años han tenido al menos un hijo vivo, lo que indica que 71.6% de la población femenina con vida reproductiva en México ha necesitado atención médica durante el período de embarazo, parto y puerperio."¹⁵

La falta de información, el interés de conocimientos de anticonceptivos la ausencia de la asesoría, consejería deficiente las posturas de algunas religiones, barreras para conseguir los métodos anticonceptivos por inexistencia de servicios, los costos, las diferencias culturales y la equidad de género representan factores particularmente importantes para el uso adecuado de anticonceptivos.

¹³ Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, Quinta edición, 2015.

¹⁴ Ricardo S. René C. Diana G. Inés M. Oscar G. Cella L. GUÍA PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, Octubre 2012, MINISTERIO DE SALUD Dirección Nacional de Salud Materno Infantil Equipo de Salud Reproductiva Materno Perinatal

¹⁵ Asla V. La violencia obstétrica, Revista venezolana de estudios de la mujer, ISSN-e 1316-3701, Vol. 14, N° 32, 2011

OBJETIVO GENERAL

Identificar los principales factores que determinan la toma de decisión de optar por alguna opción anticonceptiva temporal o permanente en mujeres adolescentes posterior a un evento obstétrico brindando orientación y consejería de los beneficios que estos proveen.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Brindar la factibilidad de optar por alguna opción anticonceptiva temporal o permanente, posterior a un evento obstétrico antes de abandonar la unidad de salud.
- Evitar embarazos involuntarios.
- Permitir espaciar el periodo entre uno y otro embarazo mínimo de dos años y en efecto hijos sanos.



HIPOTESIS

El conocer el nivel de aceptación de los métodos de planificación familiar los entornos epidemiológicos y familiares en las pacientes demandantes de atención obstétrica en los servicios de tococirugía y hospitalización gineco-obstetricia, que permitirán el incremento de los niveles de aceptación de los métodos de planificación familiar en el pos evento obstétrico permitirá dar un panorama más amplio para la toma de decisiones sobre la salud reproductiva de las pacientes y lograra la mejor difusión de la información además de una atención integral de las pacientes y la reducción de los embarazos de alto riesgo.

METODOLOGIA

Tipo de estudio

El estudio descriptivo transversal, está diseñado para el periodo según el tiempo de ocurrencia de los hechos, identifica los problemas en la actualidad. Usualmente caracteriza el fenómeno de estudio para un determinado tiempo y se utiliza cuando se tiene conocimiento del problema en particular.

Universo

La población estudiada será conformada por mujeres de 20 a 35 años de edad, con una vida sexual activa y que se encuentran hospitalizadas posterior a un evento obstétrico en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

Población de estudio

Mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca que recibieron atención médica por parte del personal de salud posterior a un evento obstétrico.

Muestreo

No probabilístico por conveniencia, el tamaño de muestra es de 72 mujeres, se obtuvo por la fórmula para poblaciones infinitas, que se encuentran hospitalizadas posterior a un evento obstétrico en el servicio de tococirugía y hospitalización Gineco-obstetricia en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca. Se aplicará una encuesta validada de la Vigilancia Operativa de la Anticoncepción en Hospitales.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

A continuación se presenta la tabla en la cual se elaborara el programa de actividades para la realización de los elementos que conforman el proceso.

ACTIVIDADES	DURACION (DIAS)
Plan de trabajo	1
Revisión de Manual de Normas y procedimientos Operativos para el programa de Planificación Familiar.	10
Información Secretaría de salud. Anticoncepción Posparto, transcesárea, poscesárea y posaborto.	15
NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar	8
Realizar, por escrito antecedentes, justificación, alcance, objetivos.	15
Realizar Desarrollo del tema	14
Entrega de Protocolo de investigación	1

RECURSOS

Materiales y Humanos

- **Recursos materiales:**

Material de papelería: pluma y hojas para realizar anotaciones, borradores formatos, tabla de apoyo, rótulos para procedimientos y diagramas de flujo, marcadores de agua, etc.

Computadora: para realizar los avances así como la utilización de Word, internet, SPSS, etc.

- **Recursos humanos: Equipo multidisciplinario.**

Asesor de protocolo de investigación Enfermera Especialista en perinatología.

Jefes del servicio de Toco-Cirugía.

Personal operativo para orientación-consejería: enfermeras en turno matutino.

ASPECTOS ETICOS

El presente estudio solo requirió del consentimiento informado de los encuestados, sin afectación en su integridad, garantizándose la confiabilidad de los resultados, así como la utilización de los mismos para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Principios

- Autonomía
- Beneficencia
- No maleficencia
- Justicia

INFRAESTRUCTURA

"Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca"

PRODUCTOS ESPERADOS

El presente protocolo de investigación se realizó con el principal objetivo de la liberación de servicio social de nivel en Licenciatura en Enfermería realizado en el "Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca"

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar
- Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, Quinta edición, 2015.
- Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
- Ricardo S. René C. Diana G. Inés M. Oscar G. Celia L. GUÍA PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, Octubre 2012, MINISTERIO DE SALUD Dirección Nacional de Salud Materno Infantil Equipo de Salud Reproductiva Materno Perinatal
- Albertina A. Ma. Del Rosario R, "Prevalencia de las causas de no protección anticonceptiva posterior al evento obstétrico" Querétaro, 2011.
- Laura F. Bell, La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos, Revista Red bioética/UNESCO, Año 4, 1 (7): 25-34, Enero - Junio 2013.
- LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LAS MUJERES Ley 26.485, Año de consulta 2016
- Asia V. La violencia obstétrica, Revista venezolana de estudios de la mujer, ISSN-e 1316-3701, Vol. 14, Nº. 32, 2011

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ Por medio de la presente hago constar que los titulares Pasantes de la Licenciatura en Enfermería, me han solicitado que participe como informante en su trabajo de investigación titulado. "Factores determinantes que interfieren en la toma de decisión de la anticoncepción post evento obstétrico en pacientes adolescentes del servicio de tococirugía y hospitalización gineco-obstetricia en el hospital regional de alta especialidad Ixtapaluca"

De igual forma doy fe que se me ha explicado detalladamente cual es el objetivo del trabajo, cual es la colaboración que esperan de mí, al formar parte de la muestra de su estudio, me han garantizado la confidencialidad y el anonimato de los datos que yo le estoy proporcionando.

Firma del Participante _____

INSTRUMENTO DE VALORACIÓN

"Prevalencia de las causas de no protección anticonceptiva posterior al evento obstétrico"

Fecha _____

1.- ¿Cuántos años cumplidos tiene? _____

2.- ¿Qué ocupación desempeña?

a) Hogar b) Profesionista c) Empleada d) Estudiante

3.- Estado civil

a) Vive en unión libre b) Es casada c) Soltera

4.- ¿Qué grado de estudio tiene?

a) Primaria b) Secundaria c) Preparatoria d) Licenciatura

5.- ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

Edad _____

6.- ¿En total cuántos embarazos ha tenido?

Numero de gesta _____

7.- ¿Cuántos partos?

Número de partos _____

8.- ¿Cuántas cesáreas?

Número de cesáreas _____

9.- ¿Cuántos abortos?

Número de abortos _____

10.- ¿Ha utilizado algún método de planificación posterior a cada uno de sus partos o abortos?

a) Si b) No

11.- ¿Quién le proporciona a usted información acerca de los métodos de planificación familiar?

a) Enfermería b) Trabajo Social c) Médico

12.- ¿Actualmente usted tuvo un?

- a) Parto b) Cesárea c) Aborto

13.- ¿Causas de no protección anticonceptiva posterior a evento obstétrico?

I.- Atribuibles a la unidad medica

- a) Diferimiento b) Falta de quirófano c) Falta de métodos
d) Información insuficiente e) No recibí información

II.- Contraindicación medica

- a) Corioamnioitis (infección de líquido amniótico)
b) aborto séptico
c) RN con problemas
d) otras _____

III.- Causa atribuible a la paciente

- a) No acudió a unidad médico familiar
b) Esposo vasectomizado
c) Mala experiencia
d) Otros _____

CAPÍTULO V MÉTODOS, TÉCNICAS Y MATERIALES EMPLEADOS

Método

El personal de enfermería utiliza el método científico por que tiene la capacidad de abordar problemas profesionales y de investigación al dominio de las ciencias de la salud con el fin de proponer soluciones a los problemas profesionales que se presenten así como evaluar los resultados de su práctica para una mejora continua.

Técnicas

Se refiere a que todo procedimiento realizado lleva un objetivo y a su vez enlazado vs enlazado con alguna norma, lo que nos da como resultado un trabajo evaluable para evitar riesgos hacia la población.

Materiales empleados

Equipo de trabajo en área hospitalaria

Baumanometro adulto	Equipo de aspiración
Baumanometro pediátrico	Equipo de curación
Estetoscopio	Glucómetro digital
Cardiotopografo	Ventiladores mecánicos
Oxímetro	Equipo de computo
Cuna radiante	Monitor digital
Cuna térmica	Camas automáticas
Bomba de infusión	Termómetro digital
Monitor cardiaco	
Sabana térmica	
Lámpara de chicote	
Tanque de oxígeno	
Carro rojo	
Carro de anestesia	
Manómetro	
Flujómetro	
Tromba de aire	
Bascula de adulto	
Bascula pediátrica	
Mesa mayo	
Casco cefálico	
Tripie	

Materiales de consumo en el área hospitalaria

Gasas	Conector delgado y grueso
Apósitos	Cánula de guedel
Hisopos	Bolsa para enema
Jeringas desechables (3, 5, 10 y 20ml)	Catéter venoso periférico (16,18,20,22,24)
Jeringas de insulina	Cinta testigo
Torundas	Pulsera de identificación
Cubre bocas	Jalea lubricante
Gorros y botas desechables	Llave de 3 vías
Rasuradora	Equipo para bomba de infusión (primario y secundario)
Hoja de bisturí	Normogotero
Sonda de nelaton	Microgotero
Cinta umbilical	Metricet
Pañales desechables	Equipo para hemoderivados
Puntas nasales	Bolsa recolectora
Sonda Foley	Bolsa para colostomía
Sonda levin	Guates desechables
Tela adhesiva	Cepillo quirúrgico
Micropore	Compresas
Transpore	Vendas elásticas (5, 10, 15 y 30cm)
Hipafix	Medias de alta compresión
Tegaderm	Alcohol
Bililabstix	Jabón quirúrgico
Clorexidina al 2%	Isodine espuma
Guates de nitrilo	Isodine solución
Cánula endotraqueal	Electrodos

Normas Oficiales

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Tiene como objetivo establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido normales.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus en la atención primaria. Esta norma es esencial para unificar los procedimientos y criterios de observancia del Sistema Nacional de Salud en la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus con el propósito de asegurar una atención adecuada y de calidad a los enfermos y proteger al público de los riesgos derivados de las malas conductas en la prevención y control de este padecimiento.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica. Esta Norma Oficial Mexicana establece los lineamientos y procedimientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como los criterios para la aplicación de la vigilancia epidemiológica en padecimientos, eventos y situaciones de emergencia que afectan o ponen en riesgo la salud humana.

NORMA Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos. Establecer los criterios para la instalación, mantenimiento, vigilancia y retiro de vías

de acceso venoso periférico y central, así como, los requisitos que deberá cumplir el personal de salud que participa en la administración de la terapia de infusión intravenosa con fines profilácticos, diagnósticos y terapéuticos, para disminuir las complicaciones y costos asociados a esta práctica.

NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-003-SSA2-1993, "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos". Esta Norma tiene por objeto uniformar las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud, en relación con la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. La presente Norma Oficial Mexicana establece la clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos así como las especificaciones para su manejo. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para los establecimientos que generen residuos peligrosos biológico-infecciosos y los prestadores de servicios a terceros que tengan relación directa con los mismos.

CAPÍTULO VI RESULTADOS

Los resultados obtenidos durante mi estancia en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, fueron satisfactorios y significativos ya que al ser un hospital de tercer nivel y contar con una infraestructura y material necesario, nos provee las suficientes herramientas para poder ejercer las actividades que día a día son correspondientes en cada área, para poder poner en práctica los conocimientos adquiridos durante mi formación académica y afinar las destrezas para brindar una mejor atención al usuario, siempre enfocándonos en el método científico sin dejar de lado el trato digno y la calidez humana.

CAPÍTULO VII CONCLUSIONES

El servicio social en el área de enfermería es un periodo fundamental en el cual el pasante desarrolla y aplica los conocimientos, destrezas y aptitudes adquiridas durante su formación académica.

Durante mi estancia como pasante en el hospital regional de alta especialidad de Ixtapaluca pude poner en práctica los conocimientos adquiridos en el aula ya que el hospital te provee del material e insumos necesarios para desarrollar adecuadamente los cuidados y las actividades correspondientes que cada paciente requiere en su atención, siempre apeguándote al método científico y a la fundamentación del proceso de enfermería, así mismo el hospital ofrece capacitación continua para mejorar la calidad de atención y manejo de la tecnología que ofrece, ya que al ser un hospital de tercer nivel exige un nivel más alto de preparación académica.

Por mi parte puedo concluir que el servicio social puso a prueba mis conocimientos, reforzó habilidades y desarrollo nuevas, que durante el periodo teórico no se pueden llevar a cabo dado la complejidad de las mismas, esto me llevo a tener una mejor formación como profesional de la salud.

CAPÍTULO VIII RECOMENDACIONES

En la actualidad se ha detectado que la mayoría de pasantes y estudiantes en el área de enfermería han perdido el sentido humano, el trato digno y la calidez en la atención al paciente. Es importante mencionar que la enfermería es una ciencia y un arte, que cada paciente es único aunque se trate de la misma patología los cuidados se tienen que individualizar a cada persona ya que en el proceso de la enfermedad se vuelven vulnerables a toda acción y atención que proporcionamos.

Así como también:

- ✓ Dirigirse con respeto entre compañeros.
- ✓ Mantener la empatía con el personal ya sea estudiante o pasante.
- ✓ Que el personal de base de enfermería respete la función del pasante y no lo tome solo como apoyo.
- ✓ Que las enfermeras especialista compartan sus conocimientos y experiencias.

CAPÍTULO IX REFERENCIAS DE CONSUTA

GACETA UNIVERSITARIA, Universidad Autónoma del Estado de México (2012) de la diferenciación y elección entre miles de opciones de evaluación profesional disponible. Recuperado de http://web.uaemex.mx/gaceta/pdf/gacetas2012/EXTRA_diciembre_2012.pdf
Consultado el 30 de Septiembre 2019

H. Consejo Universitario de la Universidad Autónoma del Estado de México, 2012. Reglamento de evaluación profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de http://web.uaemex.mx/fturismoygastronomia/pdfs/reglamento_evaluacion_profesional.pdf
Consultado el 30 de Septiembre 2019

Heather T, PhD, RN, (2009-2011), NANDA internacional, Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificaciones. Recuperado de NANDA internacional, Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificaciones.
Consultado el 20 de octubre 2019

<http://hraei.net/historia.html>.
Consultado el 8 de Octubre 2019

MANUAL DE ORGANIZACIÓN ESPECÍFICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA. Recuperado de: http://hraei.net/doc/MANUAL_DE_ORGANIZACION_HRAEI.pdf
Consultado el 30 de Septiembre 2019

Pernoll. (2003) Obstetricia y Ginecología. México D.F. MC Graw Hill Interamericana.

Consultado el 20 de octubre 2019

Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería. Recuperado de:

http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/62945/Plan%20de%20Estudios_Enfermer%c3%ada%20%282015%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Consultado el 4 de Octubre 2019

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-SSA3-2012, Educación en salud. Utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas y el servicio social de enfermería. Recuperado el 15 de Enero de 2020, de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php%3Fcodigo%3D5262831%26fecha%3D08/08/2012

Universia (2004, 27 de Diciembre). Antecedentes del Servicio Social. Universia México Noticias de Actualidad. Recuperado de:

<https://noticias.universia.net.mx/tiempo-libre/noticia/2004/12/27/113313/antecedentes-servicio-social.html>

Consultado el 14 de Enero 2020

Venegas F. (1999). Reglamentación del servicio social al interior de las instituciones educativas. Recuperado de:

https://books.google.com.mx/books?id=jGntFprErgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Consultado el 1 de octubre 2019

Moreno. (2012). Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

ANEXOS



UAEM

Universidad Autónoma del Estado de México
a través de la Secretaría de Extensión y Vinculación
y
el Centro Universitario UAEM Valle de Chalco

otorgan el presente

Certificado de Servicio Social

a: **LOURDES DAFNE SANCHEZ RIOS**

Egresada de la Carrera de Licenciado en Enfermería, con número de cuenta 1126373, en virtud de haber cumplido con su prestación en términos de las disposiciones aplicables; quien estuvo adscrita al Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca; durante el periodo del 01 de agosto de 2015 al 31 de julio de 2016.

Con fundamento en los Artículos 21 fracción II, 22 fracción VI, 26, 31 fracción VIII y 32 fracción VI del Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma del Estado de México; se expide el presente en la Ciudad de Toluca, México, a los 17 días del mes de agosto de 2016.

PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO

"2016, Año del 60 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"

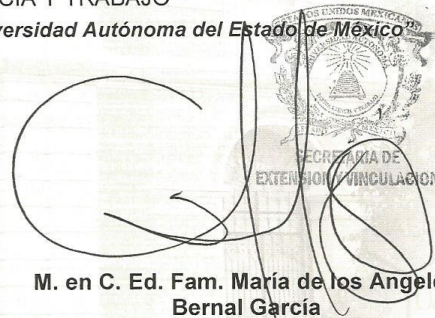
Centro Universitario

UAEM



Valle de Chalco
DIRECCIÓN

Dr. en C. René Guadalupe Cruz Flores
Director del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco



M. en C. Ed. Fam. María de los Angeles Bernal García
Secretaria de Extensión y Vinculación



DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL
Y DESARROLLO COMUNITARIO

Original

Clave
30701

Elaboró

Revisó

Folio No.
151742

Humanismo
que transforma

Instituto Literario No. 100 Ote. Colonia Centro, México C. P. 50000
Internet <http://www.uaemex.mx>
Secretaría de Extensión y Vinculación,
Tel. +(52) (722) 226 23 23 Correo electrónico seyv@uaemex.mx



La Universidad Autónoma del Estado de México,

otorga a

Sánchez Ríos Lourdes Dafne

la presente

Carta de Pasante



de Licenciatura en Enfermería

*Por haber cursado y aprobado
las unidades de aprendizaje que integran
el plan de estudios correspondiente,
según consta en los archivos de la misma Universidad.*

Valle de Chalco, Edo. de México a 08 de agosto de 2016.

"Patria, Ciencia y Trabajo"


Dr. en C. René Guadalupe Cruz Flores
Director del Centro Universitario U.A.E.M. Valle de Chalco



Ixtapaluca, Estado de México a, 28 de julio de 2016.

DPEI/HRAEI/0687/2016

**Asunto: carta de terminación
de servicio social**

**LIC. EN D. JORGE MECALCO REYES
COORDINADOR DE EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN
DEL CENTRO UNIVERSITARIO UAEM VALLE DE CHALCO
PRESENTE:**

La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, hacen constar que la alumna:

C. Sánchez Ríos Lourdes Dafne

De la Licenciatura en Enfermería, del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco, con número de cuenta 1126373, concluyó su **Servicio Social**, en el **Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca**, cumpliendo con un total de 1848 horas efectivas de servicio, durante el período que comprende del 1° de agosto del 2015 al 31 de julio del 2016.

Se extiende la presente en Ixtapaluca Estado de México, a los veintinueve días del mes de julio del dos mil dieciséis.

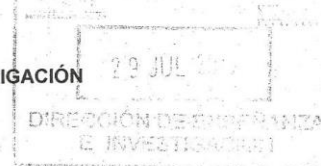
Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE



**DR. GUSTAVO A. OLÁIZ FERNÁNDEZ
DIRECTOR DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN**

c. c. p expediente del alumno
GAOF/acl*





Anexo 05. Evaluación del Prestador por la Dependencia Receptora
 Secretaría de Extensión y Vinculación
 Dirección de Extensión Universitaria
 Departamento de Servicio Social y Desarrollo Comunitario



Versión Vigente No. 08

Fecha: 07/09/2012

Nombre del prestador: Sánchez Ríos Lourdes Dafne	Fecha de evaluación: 29/07/2016
Dependencia Receptora: Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca	
INSTRUCCIONES: Con la finalidad de medir el grado de satisfacción de la Dependencia Receptora e identificar las competencias, aptitudes y actitudes de los prestadores de servicio social, califique los aspectos siguientes: <i>1 = insatisfactori@, 2 = suficiente, 3= adecuad@ y 4= óptim@</i>	
¡SEA LO MÁS CERTERO POSIBLE! Nota: Puede llenarlo a computadora o a mano ¡GRACIAS!	
1. El perfil profesional del prestador(a) fue:	3
2. La actitud que mostró el prestador(a) en sus labores fue:	3
3. La capacidad del prestador(a) para trabajar en equipo fue:	3
4. La creatividad e iniciativa del prestador (a) en sus labores fue:	3
5. El dominio de las actividades que desempeñó el prestador(a) fue:	3
6. La puntualidad y asistencia del prestador (a) fue:	3
7. El proyecto llevado a cabo por el prestador (a) fue:	3
8. La capacidad minuciosa, pulcritud y dedicación que el prestador (a) puso en sus labores fue:	3
9. La calificación que Usted le asigna al Espacio Académico en donde se formó el prestador(a) es:	3

10. ¿Qué sugiere tomar en cuenta para mejorar la formación del prestador(a) de servicio social?

[Handwritten Signature]



Nombre y Firma del Jefe Inmediato del Prestador de Servicio Social (con sello de la Dependencia Receptora)

¡Muchas gracias por su colaboración, su opinión es muy importante para ofrecerle un mejor servicio!

Ixtapaluca, Estado de México a, 25 de Julio del 2016.

Asunto: carta de no adeudo

DR. GUSTAVO A. OLAIZ FERNÁNDEZ
DIRECTOR DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
PRESENTE.

El (a) que suscribe Sánchez Ríos Lardes Dalne quien realizó **SERVICIO SOCIAL**, en el periodo del 1° de agosto del 2015 al 29 de julio del 2016, de la escuela: UAEM CU. Valle de Chalco informo a usted, que termina este, y que **no adeudo material, equipo y/o documentos** en los servicios (áreas) que fui asignado (a).

ATENTAMENTE:

NOMBRES JEFES DE SERVICIO	SERVICIOS	FIRMAS
<u>Gilberto Sepúlveda Rivera</u> DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN CÉD. PROF. 5318026	Hosp. 1° piso	<u>Gilberto Sepúlveda Rivera</u> DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN CÉD. PROF. 5318026
<u>Lardes Alder Benítez</u>	Hosp. 2° piso	<u>[Firma]</u>
<u>L.T.O. Dr. Santiago Ramos Cipriano</u> Céd. Prof. 5318026	Hosp. Pediatría	<u>[Firma]</u>
<u>Lic. Guadalupe Torres Carmona</u>	Hosp. Ginecología	<u>[Firma]</u>
<u>ES Nelsis Santiago Cordero</u>	Urgencias	<u>[Firma]</u>
<u>Lic. Letraza Salado Lucero</u>	Quirófano	<u>[Firma]</u>
<u>PA. Clara Anla Salazar</u>	UCIA	<u>[Firma]</u>
<u>PA. Clara Anla Salazar</u>	UTIA	<u>[Firma]</u>
<u>PA. Ricardo Sotelo Ariza</u>	Hemodinamia	<u>[Firma]</u>
<u>Lic. Guadalupe Torres Carmona</u>	Toco- cirugía	<u>[Firma]</u>
<u>Lic. Sara Fernández Leyva</u>	CEyE	<u>[Firma]</u>

E.E. Tenelopez Bautista	Consulta externa	<i>[Signature]</i>
LE Angelita Rivera Melgosa	Clínica de heridas	<i>[Signature]</i>
LE. Gristina E. Mendoza Gtz.	Clínica de catéteres	<i>[Signature]</i>
LE. Ana Gabriela Sánchez Pérez	Banco de sangre	<i>[Signature]</i>
LE. Nancy Miramar C.	Imagenología	<i>[Signature]</i>
LE. Verónica de la Roca	Oncología	<i>[Signature]</i>
MATH. SP. M. G. de los Angeles Francisco	Clínica de la mujer	<i>[Signature]</i>
Lic. Mariela de los Angeles Padilla	Clínica del dolor	<i>[Signature]</i>
Adriano Padilla Escobar	Cardiología	<i>[Signature]</i>
LE. CLAUDIA M. MILLAN CASTILLO	Epidemiología	<i>[Signature]</i>
Lic. Coordinador Ferras Carranco	Lactario	<i>[Signature]</i>
	UTIP	<i>[Signature]</i>
	UCIN	<i>[Signature]</i>
Huber Marcos M.	CISFA	<i>[Signature]</i>

Para los fines a que haya lugar.

Dalne So
Sanchez Rios Lourdes Dalne
Nombre y firma del pasante



c. c. p. Archivo
GAOF/aci*



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca



**HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA**

Otorga la presente

Constancia

A: Lourdes Dafne Sánchez Ríos

Por su participación como *ASISTENTE* del curso,
“Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor con Síndromes Geriátricos”,
que se llevó a cabo, del 25 al 27 de noviembre de 2015, con duración de 21 horas.

Ixtapaluca, Estado de México a, 27 de noviembre de 2015.

Dr. Carlos A. Alva Espinosa
Director de Enseñanza e Investigación

Ana Karen Mirafuentes Sánchez
Profesora Titular



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Otorga la presente

Constancia

A: Lourdes Dafne Sánchez Ríos

Por su participación como **ASISTENTE** del curso “**EL ACTUAR PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA PERINATAL**”, que se llevó a cabo del 09 al 11 de marzo de 2016, con duración de **20 horas**.

Ixtapaluca, Estado de México, a 11 de marzo de 2016.

Dr. Marcó Antonio Fuentes Domínguez
Encargado de Despacho de la Dirección de
Enseñanza e Investigación

EEP. Diana García González
Profesora Titular del Curso



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Otorga la presente

Constancia

A: Sánchez Ríos Lourdes Dafne

Por su participación como **ASISTENTE** al **TERCER CURSO DE DONACIÓN Y TRASPLANTES**, que se llevó a cabo, del día 27 al 29 de abril de 2016, con duración de 20 horas.

Ixtapaluca, Estado de México, a 29 de abril de 2016.

M. en C. Lilia I. Ramírez García
Jefa del Departamento de Educación Médica
FES Iztacala

Dr. Gustavo A. Oláiz Fernández
Director de Enseñanza e Investigación

Dr. Carlos Alberto Vargas Bravo
Titular del Curso



EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

OTORGA LA PRESENTE
CONSTANCIA A:

SÁNCHEZ RÍOS LOURDES DAFNE

POR SU PARTICIPACIÓN COMO ASISTENTE EN EL PRIMER CONGRESO DE ENFERMERÍA
“RETOS DE LA PRÁCTICA AVANZADA DE ENFERMERÍA”
LOS DÍAS 30, 31 DE MAYO Y 1° DE JUNIO (28 HRS. VALOR CURRICULAR).

“EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO”

IXTAPALUCA, ESTADO DE MÉXICO A 1° DE JUNIO DE 2016

DR. HEBERTO ABOLEYA CASANOVA
DIRECTOR GENERAL DEL HRAEI

MTRA. BERTHA A. MANCILLA SALCEDO
RESPONSABLE DE LOS SERVICIOS
DE ENFERMERÍA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA



La Sociedad Multidisciplinaria del Valle de México
Otorga la Presente



Constancia

A:

C. SANCHEZ RIOS LOURDES DAFNE

Por su Valiosa Asistencia al:

3er Foro Regional

“Una fuerza para el cambio en el actuar de los profesionales de enfermería”

Celebrado en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Con una duración de 8 hrs.



Dr. José Luis Guerrero Martínez
Presidente de la Sociedad
Multidisciplinaria del Valle de México

MAH. L. Laura Vanessa Álvarez Cerrillo
Presidenta del Colegio Interdisciplinario
De Profesionales de la Salud A. C.

SOCIEDAD
MULTIDISCIPLINARIA
DEL VALLE DE MÉXICO

Chalco, Estado de México, a 04 de Junio del 2016



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Otorga la presente

Constancia

A: Sánchez Ríos Lourdes Dafne

Por su participación como **ASISTENTE** en el curso **“ENFERMERÍA PERIOPERATORIA EN LA ALTA ESPECIALIDAD”**, que se llevó a cabo, del día 06 al 08 de julio de 2016,
Con duración de 21 horas.

Ixtapaluca, Estado de México, a 08 de julio de 2016

Dr. Gustavo A. Olaiz Fernández
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación

Mtra. Ma. Leticia Salado Lucero
Titular del Curso

