



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
CENTRO UNIVERSITARIO VALLE DE CHALCO



ATENCIÓN AL USUARIO EN EL HOSPITAL GENERAL “DR. FERNANDO  
QUIROZ GUTIÉRREZ”

## 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

PATRICIA GUADALUPE URBANO VILLELA

**ASESORA:**

DRA. EN C. ED. ANABELEM SOBERANES MARTÍN



VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, MÉXICO SEPTIEMBRE 2017



OFICIO: FT5

Valle de Chalco, Méx. Martes, 15 de agosto de 2017

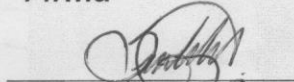
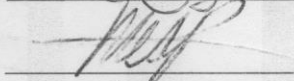
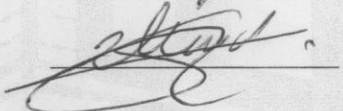
M. EN P. J. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ  
SUBDIRECTOR ACADÉMICO  
DEL CENTRO UNIVERSITARIO UAEM VALLE DE CHALCO

PRESENTE.

Por este conducto, comunico a usted que el trabajo de Reporte de Servicio Social en el Área de la salud con el título:

Atención al usuario en el Hospital General "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez"

Llevado a cabo por Patricia Guadalupe Urbano Villela con número de cuenta 1026199 de la licenciatura en **Enfermería** registrado el 10 de agosto de 2017 con Número de Registro LEN/09.02.17/138 ha concluido y estamos de acuerdo para la impresión definitiva de Reporte de servicio social en el área de la salud

	Nombre	Firma
Asesora:	<u>Dra. EN C. ED. Anabelem Soberanes Martín</u>	
Revisora:	<u>Dra. EN ENF. María Teresa Cuamatzi Peña</u>	
Revisor:	<u>M. EN B.T. Juan Manuel Sánchez Soto</u>	

Sin más por el momento quedo de usted.

ATENTAMENTE



Patricia Guadalupe Urbano Villela







### CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

El que suscribe Patricia Guadalupe Urbano Villela Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de Reporte de Servicio Social en el área de salud con el título Atención al usuario en el Hospital General "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez", por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en Universidad Autónoma del Estado de México, C.U. Valle de Chalco para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma la presente en la ciudad de México, a los 04 días del mes de Septiembre de 2017.

Patricia Guadalupe Urbano Villela



## **AGRADECIMIENTOS**

Mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que estuvieron presentes en la realización de este proyecto tan importante que por sus conocimientos y su guía fueron una pieza clave de crecimiento que han sido y siguen siendo importantes para cada etapa del desarrollo del trabajo realizado. Muchas han sido las personas que en forma directa o indirecta me ayudaron, ya sea poniendo a mi disposición su tiempo, aclarando mis dudas e inquietudes y apoyándome e impulsándome para seguir adelante.

A mis compañeras y compañeros, que siempre estuvieron a mi lado, quienes a través de este tiempo fortalecimos una amistad y creamos una familia; muchas gracias por toda su colaboración, por convivir todo este tiempo juntas, compartir experiencias, alegrías, frustraciones, peleas, celebraciones y múltiples factores que ayudaron a la culminación de mi objetivo y crecimiento en este proyecto.

Finalmente, agradezco a mi familia por su apoyo, consejos, motivación, paciencia y comprensión en este arduo camino, donde se privaron de mi presencia, de momentos, de pláticas; quienes soportaron trabajos, salidas, desveladas, mal humor y quienes siempre compartieron mi objetivo; terminar hoy lo que hace tiempo deje inconcluso.

¡Muchas Gracias!

## DEDICATORIA

El presente trabajo que es fruto del esfuerzo y perseverancia diaria la dedico con mucho cariño a Dios que ha sido fuente de inspiración en los momentos de angustia, esmero, dedicación, alegrías y tristezas que caracterizaron este camino que el día de hoy veo realizado.

Para mi padre Raymundo Urbano y mi madre Benedicta Villela, por su comprensión y apoyo en momentos malos que me han enseñado a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Ellos me dieron las armas para ser todo lo que soy hoy como persona: valores, principios, perseverancia, empeño y todo ello que necesitamos en algún momento para seguir adelante; siempre con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

Para mis profesores, por sus enseñanzas y dedicación, que siempre estuvieron a un lado apoyando, dando lo mejor de sí y algunos motivando para que sigamos progresando personal y profesionalmente.

Para una persona en especial se hace llamar Alma Verónica González quien fue mi apoyo en todo momento, por su paciencia, por su comprensión, por su empeño, por su fuerza, por su amor; fue la causante de que creciera como persona de bien y poder implementar ideas para un ámbito de trabajo mejor y más comprensivo; les agradezco a las personas que directamente ha sufrido las

consecuencias del trabajo realizado, que no me dejaron caer en los momentos más difíciles de este camino y quienes me permitieron conseguir un equilibrio para dar el máximo de mi persona , en la terminación de este trabajo.

Y a todos mis amigos, conocidos etc. quienes, directa e indirectamente aportaron un granito de arena para que pudiera culminar satisfactoriamente este importante logro en mi carrera de estudio.

Para todos con Amor y cariño.

**ATENCIÓN AL USUARIO EN EL HOSPITAL GENERAL**  
**“DR. FERNANDO QUIROZ GUTIÉRREZ”**

# ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>II. ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA</b> .....	11
<b>Antecedentes históricos del Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez</b> .....	11
<b>Antecedentes históricos del servicio social</b> .....	13
<b>Datos generales de la unidad médica</b> .....	17
<b>III. OBJETIVOS</b> .....	23
<b>General</b> .....	23
<b>Específicos</b> .....	23
<b>IV. INFORME DE ACTIVIDADES POR ÁREA DE ATENCIÓN</b> .....	24
<b>a) Servicio de Alojamiento Conjunto</b> .....	24
<b>b) Servicio de Medicina Interna</b> .....	29
<b>c) Servicio de Cirugía General</b> .....	33
<b>d) Servicio de UTQ y Triage Obstétrico</b> .....	37
<b>e) Quirófano</b> .....	44
<b>f) Central de Equipos y Esterilización (CEYE)</b> .....	47
<b>g) Pediatría y Anexos</b> .....	50
<b>h) Urgencias Adulto</b> .....	61
<b>V. MÉTODOS, TÉCNICAS Y MATERIALES EMPLEADOS</b> .....	67
<b>VI. RESULTADOS</b> .....	70
<b>VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	80
<b>Recomendaciones de mejora</b> .....	81
<b>VIII. REFERENCIAS DE CONSULTA</b> .....	83
<b>IX. ANEXOS</b> .....	85



## I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se da manera descriptiva la labor que se realizó en el Hospital “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez” durante las fechas del 01 de agosto del año 2014 al 31 de julio del 2015, culminando con una ceremonia donde se entregó la liberación del mismo.

El siguiente trabajo es un anecdotario en el cual se muestran cada una de las funciones realizadas durante el año de servicio, se detallaron que desarrolla el pasante en el Hospital.

Se analiza cada una de las maneras de hacer llegar información de primer nivel a la población atendida en el Hospital Gral. “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez” donde se realizaron pláticas sistemáticas y calendarizadas para la dedicación suficiente para ello.

Para el mejor desempeño como pasante de enfermería fueron otorgados cursos como es el caso de lactancia materna “CAALMA”, y clases impartidas por el coordinador del mismo departamento de enfermería. En colaboración con el personal de enfermería se llevaron a cabo los diferentes objetivos que se plantearon al inicio del servicio social, cabe destacar que para un buen rendimiento fue necesario la actualización de personal de enfermería y pasantes de enfermería para el deseable funcionamiento del departamento de enfermería.

El apartado II se presenta una recopilación de la historia del Hospital General, solo se destacan algunos puntos importantes, fue necesario ir a archivos del Hospital y además la información brindada por el personal de enfermería de base en conjunto de la coordinación de enseñanza médica.

Para el apartado III se detalla cada uno de los objetivos planteados al inicio del servicio social, cabe destacar que van enfocados a la mejora en el aprendizaje como pasante.

Por otro lado, es necesario mencionar que la información dada al usuario fue de vital importancia, ya que por medio de pláticas a la comunidad se hacía la actualización de información, en los apartados IV y V se menciona el material utilizado para el mismo, como también se menciona en el apartado VI la hoja de evaluación otorgada por la coordinación de enseñanza de Enfermería se observara en el anexo dos como resultados del proyecto.

Con la estadística obtenida del cómo fue evaluado el desempeño por el personal de base del hospital, se destaca el porcentaje obtenido durante el año de servicio, en cual se muestra con gráficos para verificar cuales fueron las fortalezas y debilidades. Por último, para los apartados VII, VIII y IX, en el trabajo se describen conclusiones y se da la opinión del desempeño en el Servicio Social, de la misma manera se hace referencia a algunas recomendaciones al Hospital y a la Institución educativa Centro Universitario UAEM Valle de Chalco, con el fin de poder mejorar los procesos y funcionamiento de las generaciones futuras de egresados.

Para finalizar, se dan las referencias de consulta, anexos en los cuales se proporciona la información de evaluación.

## **II. ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA**

El servicio social es una herramienta para la prestación de funciones a la comunidad por parte de estudiantes egresados como cumplimiento a la nación.

La cual indica la capacidad de explotar los conocimientos teóricos adquiridos dentro de la misma institución educativa. Más apropiada, especializada al tratamiento de múltiples patologías vista dentro del mismo hospital, con la particularidad de ser también atendido por diversos prestadores de salud de la misma institución. Asimismo, han de preverse medidas para prevenir el brote de alguna patología.

A este respecto, cabe mencionar que el prestador de servicio social va acatando reglas y normas del Hospital. En una primera estancia se pretende que el estudiante aprenda a realizar valoraciones mediante técnicas explícitas de enfermería.

### **Antecedentes históricos del Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez**

El programa social: SOLIDARIDAD, el pilar del gobierno en aquel entonces, a través del proyecto CEDAPIS, destinó recursos para apoyar a la comunidad de rápido crecimiento en Valle de Chalco, específicamente a la población con cobertura de salud por seguridad social. Así el 7 de septiembre de 1992 fue oficialmente inaugurado el Hospital: "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez", integrándose a la red de 18 hospitales existentes en el estado pertenecientes al Instituto de Salud del Estado de México.

Inmediatamente se ofrecieron servicios de consulta externa, y es en febrero de 1993, cuando se integraron los servicios de cirugía y hospitalización.

Se encuentran inmersos en una comunidad integrada por una población según el último censo de 438,439 habitantes de los cuales 369,362 corresponde a la población urbana y 70,075 a la población rural.

A lo largo de los primeros 10 años el hospital ha sentado los cimientos de una industria sólida integrada a la comunidad, tal vez aprovechando la fortaleza de que la mayoría de las personas que lo integran habitan en la propia comunidad, hecho que "lo hace propio". Lo que ha permitido desarrollar una característica muy particular que lo destaca de sus similares.

En materia de capacitación, es desde hace varios años sede la formación de recursos humanos en enfermería, varias generaciones de pasantes han adquirido los conocimientos y habilidades para su desempeño laboral.

El departamento de enfermería cuenta con el apoyo de pasantes de Enfermería que realiza el servicio social y estudiantes de nivel licenciatura, posgrado y técnicos en diferentes semestres de la carrera, representando el apoyo adicional aproximadamente de 80 a 100 recursos quienes refuerzan no solo al departamento de enfermería si no al hospital, lo que beneficiara a la población.

El Hospital contribuyó de manera importante a enfrentar el desbordamiento del Canal de la Compañía el 1 de junio del 2000, en donde sirvió de centro de operaciones del grupo de expertos de nivel nacional y estatal que se encargaron de atender y controlar con éxito el desastre.

Por su ubicación, organización y capacitación de respuesta, es considerado Hospital de referencia dentro del Plan Operativo de Contingencia Volcánica Popocatepetl.

En el 2004 el Hospital logro la certificación ante el consejo general de salud, existiendo el primer y único Hospital certificado del Instituto de Salud del Estado de México, y certificado como Hospital Amigo del Niño y de la Madre en marzo 2001. Acreditación por seguro popular.

De los proyectos más destacados del departamento, se encuentran en Triage General, que es llevado a cabo por el personal de enfermería en el módulo de valoración inmediata, dando la prioridad a la mujer embarazada, iniciando con

el modulo "SUMAR", servicio de urgencia con mejoras a la atención y respeto, logrando así la acreditación y certificación del Hospital en marzo del 2002. Y tomando esta unidad a nivel estatal como modelo para el resto de las unidades del ISSEM, en marzo 2012 como estrategia para disminuir la mortalidad materna y fetal se separa el Triage general del Triage obstétrico, en el cual se instaló una oximetría de pulso para ser registrada la saturación de oxígeno en la hoja de Triage.

### **Antecedentes históricos del servicio social**

La educación como medio para la acción en favor del desarrollo social del país y de los más necesitados, surge en el ideario liberal de la época de la independencia. La creación de las instituciones educativas de ese tiempo, tenía por objetivo el fomento de una conciencia científica y patriota. Los ideales sociales de la Revolución Mexicana, con respecto al servicio social, fueron plasmados en los artículos 4º. y 5º. de la Constitución Mexicana, que tiene el principio de ser útiles a la sociedad y es precisamente donde se expresa el postulado "por una educación y una ciencia que incluya a los más desprotegidos".

En la posrevolución, se inicia un proceso de reforma, en el cual los estudiantes son considerados como agentes de transformación social, originando la necesidad de establecer un servicio social dirigido al beneficio de la gran mayoría analfabeta. En 1929 bajo el movimiento Vasconcelista se establece el Servicio Social de carácter obligatorio como requisito indispensable para obtener el título profesional.

En 1934 se implanta uno de los programas de salud rural de mayor relevancia, en las zonas agrícolas de Anáhuac, Nuevo León y Zacapu cuyos resultados preliminares fueron presentados en el Primer Congreso Nacional de Higiene Rural celebrado en Morelia en 1935. En este evento se reconoció entre otros aspectos de importancia:

- La problemática de salud que prevalecía en las comunidades rurales.



Entre las recomendaciones más relevantes elaboradas por los asistentes a este acto, podemos mencionar:

- Propiciar una mejor distribución de médicos.
- Para ejercer la medicina en zonas urbanas, fuera requisito haber ejercido durante dos años en comunidades rurales.

Con estos antecedentes y durante el gobierno del General Lázaro Cárdenas, el Dr. Gustavo Baz Prada, entonces Director de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional, gestiona la formalización del servicio social de esta carrera en 1936, a través de la firma del convenio en el que participaron el Departamento de Salubridad a cargo del Dr. José Siurob y el Rector de la Universidad Nacional, Lic. Luis Chico Goerne. En dicho documento se estableció como requisito previo a la titulación, el cumplimiento de cinco meses de práctica médica en el medio rural.

En enfermería se inicia el servicio social de manera formal en 1946, en respuesta al decreto en el que esta carrera es incluida en la Ley de Profesiones. Sesenta y tres años de experiencia no han sido suficientes para entender la importancia social que el servicio social puede tener como estrategia para vincular al pasante con el sector de servicios, y grupos sociales de mayor prioridad y con ello fomentar valores como la solidaridad y reciprocidad, el cual es una estrategia invaluable para disminuir las inequidades en la distribución de los recursos humanos profesionales en el país. Tampoco se ha evaluado su pertinencia como estrategia para extender la cobertura de servicio e incidir en la mejora de los indicadores de salud.

### **Situación del servicio social de enfermería**

El servicio social está sustentado en un marco jurídico difuso y de una gran dispersión normativa. Este marco afecta de manera directa la operación del servicio social, en general, y en particular el de enfermería. Esta situación se torna más compleja aún, durante la interacción de los principales actores que

intervienen en él. El primero de ellos es el pasante, que en su mayoría son del género femenino y que, al mezclarse con las historias de vida, la carga cultural que por género se asigna a la mujer en nuestro país, le da una connotación e identidad profesional particular.

Aunado a lo anterior, la gran mayoría de pasantes de enfermería son egresados de escuelas públicas que provienen de familias en algunos casos de escasos recursos económicos, lo que complica su permanencia en el servicio social, ya que generalmente este tipo de pasantes tiene que hacer su servicio en las zonas rurales. Esto impacta negativamente la economía familiar al tener que derogar dinero adicional en la manutención del pasante fuera de su casa. Este problema es una de las razones de abandono del servicio social y por ende de la ineficiencia terminal.

El segundo actor, las instituciones educativas que cuentan con una reglamentación heterogénea, con planes y programas académicos de igual forma heterogéneos, que no consideran al servicio social dentro de la currícula y, por lo tanto, no cuentan con personal específico para supervisar, asesorar y evaluar al pasante. La existencia de cuatro niveles académicos, uno de ellos, el bachillerato tecnológico, que tiene una carga curricular de enfermería insuficiente para desempeñarse en los diferentes niveles de atención y, de cuyas escuelas, egresan el mayor número de recursos de nivel técnico, quienes al querer incorporarse al mercado de trabajo entran en una competencia desigual, al concursar por los mismos espacios laborales con egresados de escuelas que presentan estándares de mejor calidad.

La heterogeneidad en niveles académicos (bachillerato tecnológico, técnico, técnico superior universitario y licenciado) y planes de estudio de las instituciones educativas de enfermería incorporadas al Programa Nacional de Servicio Social, es un dilema que las instituciones de salud enfrentan cotidianamente, ya que éstas no conocen el perfil de referencia de los egresados y, por lo tanto, no se aprovecha su potencial o se resuelven sus deficiencias.

Sumado a lo anterior, el cuarenta por ciento de las Facultades y Escuelas de Enfermería incorporadas al Catálogo del Programa Nacional de Servicio Social, no cuentan con la opinión técnica académica favorable o acreditación vigentes de su plan y programas de estudio. Esto implica una gran responsabilidad por parte de las unidades sedes, por los posibles riesgos que pueden presentarse durante la prestación del servicio social. Este tipo de recurso también es el que menos asesoría, supervisión y evaluación reciben por parte de sus instituciones educativas.

El programa operativo que se debe elaborar a partir del programa académico de servicio social que la institución educativa entrega a los responsables de pasantes de enfermería, no todos los establecimientos de salud lo tienen. Esto genera que no se planifiquen las actividades a desarrollar, no se tenga claro que tipo de destrezas y habilidades debe obtener el pasante al término del servicio social y no se dé seguimiento a las acciones que los pasantes realizan. Lo anterior puede ser un elemento que esté contribuyendo a que el pasante sea incorporado como fuerza de trabajo.

Además, podría ser una de las razones de que el personal de enfermería institucional no valore los beneficios de contar con este tipo de recurso en sus servicios, pero, sobre todo, de que no hayan percibido la enorme responsabilidad que tienen como agente transmisor de valores y principios a través de su conducta como trabajador.

Sumado a lo antes expuesto, la beca que otorga el Programa Nacional de Servicio Social en el Sistema Nacional de Salud es baja que no alcanza para los gastos de transportación en la misma localidad, mucho menos cuando tienen que trasladarse de una localidad a otra. En la mayor parte de las entidades federativas no se otorgan apoyos de vivienda y alimentación en las zonas rurales. Uniformes y ayuda de material didáctico tampoco se les otorga.

## **Datos generales de la unidad médica**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Hospital General "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez".

DEPENDENCIA: Instituto de Salud del Estado de México

UBICACIÓN: Avenida Alfredo del Mazo s/n esquina Moctezuma. Col. San Miguel Xico, Valle de Chalco, Estado de México.

TELÉFONOS: 59711929, 59711930

VÍAS DE COMUNICACIÓN.

Transporte Público:

De Chalco a Hospital General

De Santa Martha a Chalco

De Aeropuerto y/o San Lázaro a Chalco

De Ixtapaluca a Chalco

NIVEL DE ATENCIÓN: 2do. Nivel de Atención

CLASIFICACIÓN:

Por su localización: Urbano

Por su estructura: Horizontal

TIPO Y ATENCIÓN MÉDICA

General y Especializada

CAPACIDAD

Camas Censables 60, no censables 31

TIPO DE CONSTRUCCIÓN: Horizontal de una sola planta.

## **Organización y funcionamiento del Hospital**

### **Misión**

Proporcionar con oportunidad, calidad y calidez servicios de salud pública para contribuir al ejercicio pleno de las capacidades de la población del Estado de México.

### **Visión**

Ser la Institución líder que proporcione servicios de Salud Pública de calidad en sus tres niveles de atención a la población en el Estado de México, fomentando la prevención y la cultura del autocuidado, para satisfacer las demandas de la sociedad.

### **Políticas**

- Otorgar atención médica integral sin distinción alguna.
- Mejora y adaptar los servicios de la institución a las necesidades de la población de mandante.
- Aprovechar al máximo los recursos humanos, materiales y financieros.
- Elevar la eficiencia de los servicios.
- Promover la educación para la salud, en la población que asiste en demanda de servicios.

### **Objetivo general**

Ser un Hospital de Excelencia en Asistencia, que proporcione Servicios de Salud de Alta Especialidad con el apoyo de la tecnología.

### **Específicos**

- Prestar los servicios de salud particularmente de alta Medicina y proporcionar asistencia médica de alta especialidad.
- Proporcionar asistencia médica y de hospitalización en todas las especialidades, médicas a población de alta especialidad.



- Difundir información técnica y científica sobre los avances en materia de salud de las actividades que se realicen en el Hospital.
- Apoyar la ejecución de los programas Nacionales y Sectoriales en el ámbito de salud.
- Incrementar el programa en cita telefónica y programación mediante agenda de consultas.

### **Departamento de Enfermería**

El jefe del Departamento de Enfermería depende directamente de la Subdirección Médica. Está ubicado en el Cuarto Nivel Jerárquico de la Estructura Orgánica del Hospital y es el Primer Nivel Jerárquico de la Organización del Departamento de Enfermería.

En los niveles inferiores se encuentran

- Responsable del turno de Enfermería.
- Enfermera responsable.
- Enfermera Especialista.
- Enfermera General Titulada.
- Auxiliar de Enfermería.
- Pasantes de Enfermería.
- Estudiantes de Enfermería.
- Camillero.

### **Políticas del Departamento de Enfermería**

- Elevar la calidad de atención en el cuidado enfermero proporcionado a usuario.
- Promover la capacitación continua y el desarrollo profesional del personal de enfermería.
- Proporcionar atención eficiente, eficaz, libre de riesgo, calidad y calidez las 24 horas del día.

- Concientizar, definir y delimitar la responsabilidad profesional de la enfermería.

#### Programas Prioritarios

- Hospital Amigo del Niño y la Madre (Lactancia Materna).
- Control de enfermedades respiratorias y diarreicas.
- Vigilancia y control de enfermedades crónico degenerativas.
- Prevención de adicciones.
- Prevención de accidentes.
- Detección de cáncer cervico uterino y mamario.
- Salud reproductiva.
- Niño sano.
- Detección de sida.
- Manejo de RPBI.
- Vacunas.

Para su comprensión se presentan la figura 1 y la figura 2, que son los organigramas que describen de manera detallada cuál es su función de cada una de las estancias para una adecuada organización, con el objetivo de dar calidad en la atención al usuario.

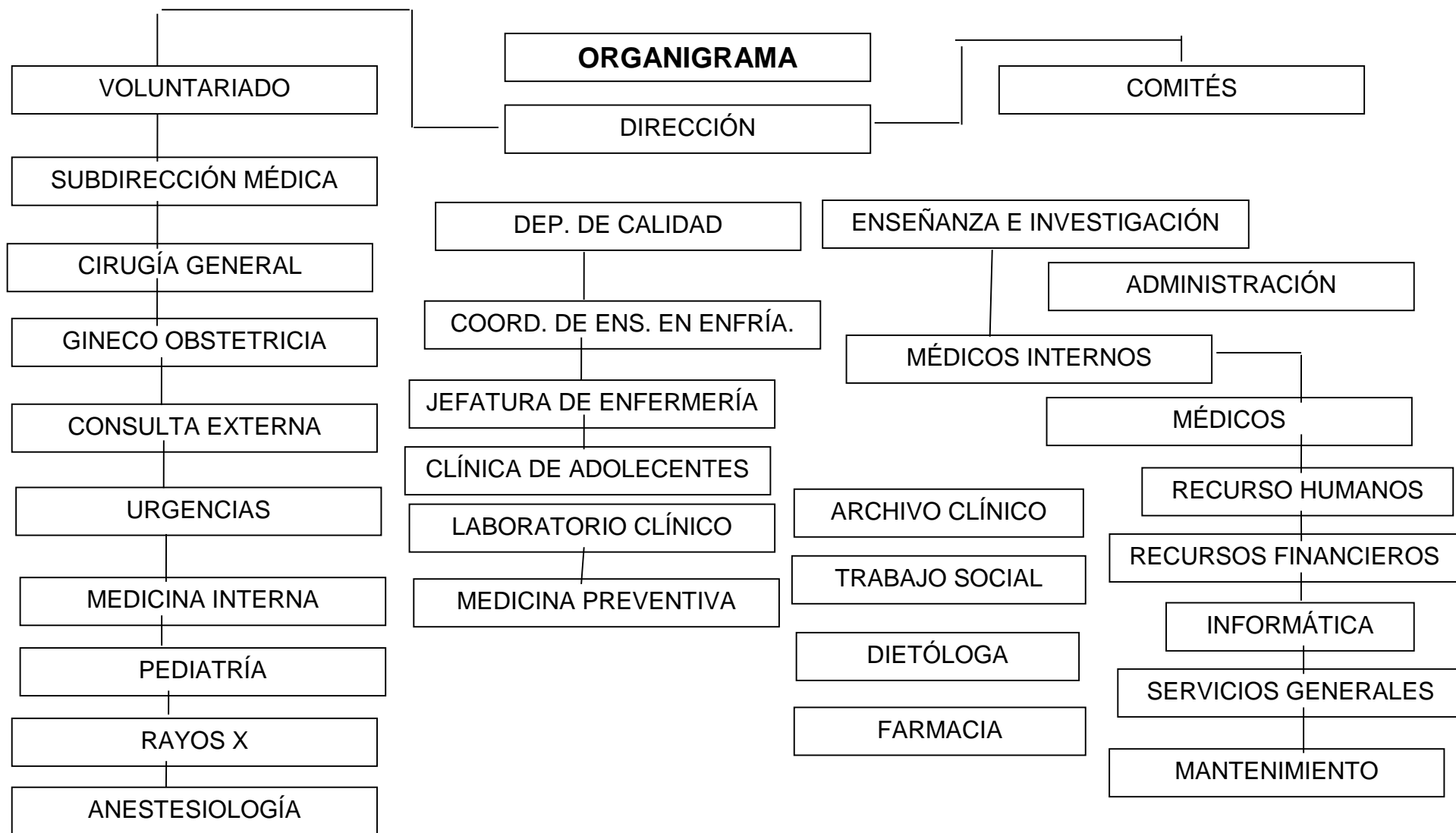


Figura 1: Organigrama Manual de bienvenida Hospital [JLCS1] "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez"

## ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

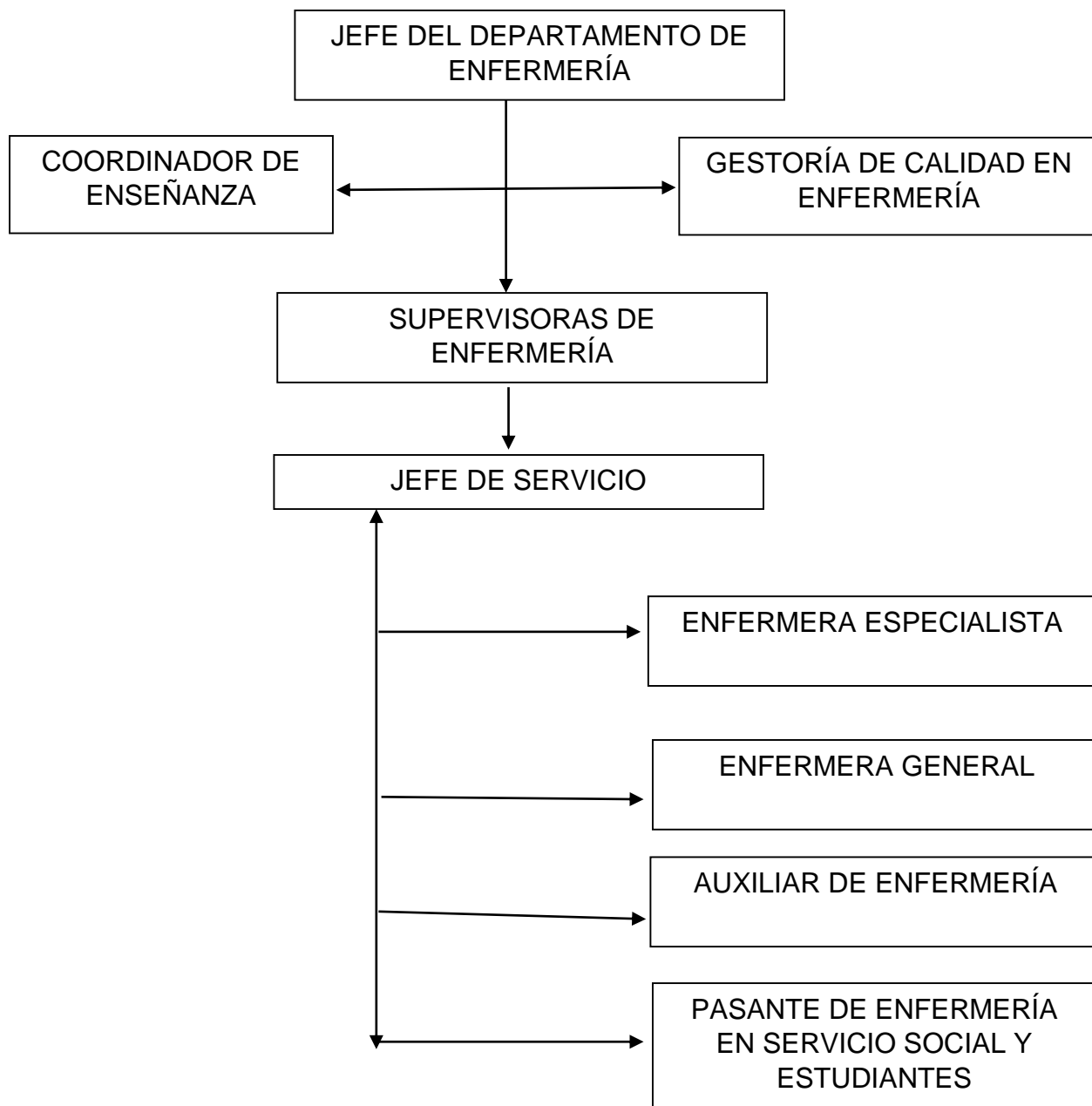


Figura 2: Organigrama Manual de bienvenida Hospital "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez"

### **III. OBJETIVOS**

#### **General**

- Explicar por medio de un reporte escrito, las experiencias adquiridas, durante la realización del Servicio Social en el Hospital General “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez”, en el periodo del 1 de Agosto del 2014 al 31 de julio del 2015, el cual refuerza el perfil de egreso de la Licenciatura en Enfermería.

#### **Específicos**

- Mostrar cada una de las actividades realizadas durante la estancia en los diferentes servicios existentes en el Hospital General “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez”.
- Demostrar habilidades y destrezas adquiridas durante la realización del servicio social.
- Mencionar las capacidades logradas ante situaciones de urgencia.
- Evaluar el desempeño como pasante durante la realización del servicio social.
- Promover el primer nivel de atención mediante charlas hacia la población atendida en el Hospital General “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez”.



## **IV. INFORME DE ACTIVIDADES POR ÁREA DE ATENCIÓN**

En el siguiente apartado se describe cada una de las áreas y las actividades echas en los mismos, se presenta información de manera sintetizada y precisa para su mayor comprensión.

A continuación, se desglosa de manera incisiva cada uno de los servicios, y de manera concreta la descripción de los mismos.

- a) Alojamiento conjunto
- b) Medicina interna
- c) Cirugía general
- d) UTQ
- e) Triage obstétrico
- f) Quirófano
- g) Ceye
- h) Pediatría y anexos
- i) Urgencias adulto y pediátricos

### **a) Servicio de Alojamiento Conjunto**

La Ginecología es una especialidad médica, la que se ocupa particularmente de los problemas femeninos enfocados los principalmente en hormonales, físicos y quirúrgicos del aparato reproductor femenino.

Las características físicas del servicio son:

Conserva 24 camas censables de las cuales hay tres que son de aislamiento, cuenta con dos centrales de enfermería, un séptico, un almacén de ropa, material y medicamentos, Central Medica, un baño para personal de Enfermería un cuarto donde se realizaban los baños de artesa y un bacinete para recién nacido en las 27 camas, 8 baumanómetros, 4 monitores, 8 bombas de infusión, 1 carro rojo, electrocardiógrafo y una salida de emergencia en la parte trasera del área.

La papelería utilizada en el servicio consta de hoja de enfermería como también para el recién nacido, fichas de identificación del paciente, hojas de transfusión, hoja de enfermería de cuidados intensivos, hoja de medicamentos y material, hoja de tensión arterial horaria y hoja de dietas.

Las patologías más frecuentes durante la estancia en el área de alojamiento conjunto fueron la parto fisiológico, aborto incompleto, miomatosis uterina, histerectomías, cesáreas, apendicetomía, LUI, amenazas de aborto, dehiscencia de herida, e hipertensión en el embarazo comúnmente llamada preclamsia.

El personal que labora durante el turno es un ginecólogo, tres enfermeras y una pasante apoyados por los diferentes servicios que laboran en el Hospital.

Para la siguiente descripción se utilizó una tabla (tabla no. 1), la cual de manera detallada se explicara las actividades de realice en el servicio de alojamiento conjunto y los conocimientos adquiridos en el mismo.

**Tabla 1 Alojamiento Conjunto**

SERVICIO ALOJAMIENTO CONJUNTO	
Área donde se coloca al binomio madre e hijo sanos en la misma habitación, favoreciendo así los lazos de unión y confianza.	
Participar en la recepción de material equipo médico.	Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y óptimo funcionamiento del equipo, pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento.

<p>Equipa la unidad con todo lo necesario para el buen desempeño de sus actividades.</p>	<p>En este uno como pasante llevaba una lista que era del material de insumos para el equipamiento del mismo.</p>
<p>Participa en el ingreso de pacientes programados para cirugías: hysterectomías, LUI, apendicetomía etc...</p>	<p>Para realizar colaboración en el ingreso y egreso del paciente eran regulados con un control de bitácoras administrativas las cuales las llene con los datos correspondientes para su registro.</p>
<p>Colabora en la exploración de pacientes obstétricas en trabajo de parto y monitoreo fetal.</p>	<p>Para el manejo de pacientes obstétricas como pasante la actividad era brindarles atención y tras el procedimiento medico a realizar, explicarle a detalle y si estaba en labor de parto tratar de controlarla para evitar algún ataque de pánico y proceder a realizarle su tratamiento.</p>
<p>Participa en el manejo de programas: lavado de manos a paciente y familiar, manejo de lactancia materna.</p>	<p>Con platicas a la comunidad la cual su registro se llevaba con bitácoras otorgados por la jefa del servicio.</p>
<p>Colabora en el tratamiento de pacientes que ingresan para observación manteniendo vigilancia estrecha.</p>	<p>Mantener el código de vigilancia estricta a pacientes con mayor posibilidad a tener alguna consecuencia en su patología.</p>
<p>Colabora en las técnicas: instalación de sondas vesicales, orogástricas, nasogástricas, etc.</p>	<p>Como todo pasante de enfermería tenía que llevar a cabo estas actividades de enfermería básica con ayuda del médico interno.</p>

<p>Situaciones personales ambientales relacionadas con el deterioro de las defensas del huésped secundario a: la inmovilidad prolongada, estrés, tabaquismo, antecedentes de infecciones, desnutrición, sedentarismo.</p>	<p>Se le tenía que dar asesorías sobre cómo manejar alguna problemática relacionada con su estatus social la cual era apoyada por la psicóloga en turno si en dado caso que no se encontrara se le hacía una entrevista y poder sacar un diagnóstico para futuros planes de alta.</p>
<p>Relacionados con un punto de entrada para la invasión por microorganismos secundario a traumatismos.</p>	<p>Con ayuda y orientación a los usuarios con la técnica de lavado de manos incluida como protocolo en el área hospitalaria.</p>
<p>Manejo de bitácoras de material establecidos en el servicio: material, ropa, instrumental etc...</p>	<p>Recibidas por el área de coordinación de enfermería del hospital.</p>
<p>Manejo de CÓDIGO MATER (recepción de paciente, monitoreo, y estabilización tanto ginecológica como fetal).</p>	<p>El manejo de este tipo de pacientes era por medio del triage obstétrico y el cual se llevaba a cabo su manejo desde el ingreso hasta el egreso de la paciente.</p>
<p>Control de RPBI, Carro rojo, infecciones nosocomiales.</p>	<p>Conforme a la Norma 045 de Prevención de Infecciones nosocomiales y en el manejo del carro rojo era por medio de bitácoras las cuales eran llenadas de manera diaria solo lo realizaban los pasantes y firmaban la jefa en turno.</p>
<p>Oxigenoterapia (Control del dolor por medio de apoyo ventilatorio: puntas nasales y mascarillas).</p>	<p>Durante el turno se le brindaba ayuda de acuerdo como lo indicara el médico especializado</p>

	y daba las indicaciones que se llevarían a cabo en el paciente.
Manejo de técnicas de aislamiento	Utilización de medidas de aislamiento de acuerdo al código del hospital las cuales era el área de aislados que estaba constituida por tres cuartos donde se implementaban su aislamiento de acuerdo a su patología.
Control de medicamentos: (ministración, cargas de soluciones isotónicas, control de gotas para la ministración de medicamentos).	Se llevaba a cabo por medio de la separación de medicamento por cada cama que se encuentra en el servicio las enfermeras del turno matutino necesitaban dejar cada medicamento utilizado durante todo el día, pero hay separación de medicamentos de acuerdo al código de colores implementado por el hospital.
Realizar tactos vaginales (Verificar que pacientes con parto prematuro la dilatación).	Para el manejo de pacientes obstétricas se llevaba el manejo de tranquilizar al paciente para este tipo de procedimientos y realizarlo con toda la exactitud posible
Conteo y registro de pacientes durante el turno para reportes con los jefes en turno.	Se llevaba a cabo de acuerdo a las bitácoras que tenemos en el servicio.
Cuidados mediatos del recién nacido (control de alimentación vía oral o forzada (alimentación asistida con formula indicada por pediatra en turno) control de temperatura, control de uresis y	Para la vigilancia del recién nacido en el servicio la prioridad ya que se le tenía que brindar lactancia materna ya que sin ellas no podía egresar del

evacuaciones, control de pigmentación de la piel evitando hiperbilirruminemia.	servicio se tenía suma vigilancia y al recién nacido en complicación se le hacía el área de pediatría para su tratamiento y seguimiento de la patología encontrada en el momento del egreso.
Control de líquidos (código de evacuaciones y pacientes en ayuno).	Se llevaba una hoja para este tipo de control era dada por la coordinación de enfermería.
Enseñanza de programas de la institución: lactancia materna (composición, duración manejos e indicaciones y contraindicaciones), lavado de manos, puerperio fisiológico.	En este hay un rotafolio donado por los pasantes de enfermería para que se siguiera impartiendo el tema de lactancia materna ya que es prioridad en el hospital para evitar incidencias del mismo.

**Fuente: Elaboración propia**

Por último, de acuerdo a lo explicado el área de alojamiento conjunto es una de las áreas más importantes ya que hay más manipulación de usuarios y sobretodo educación para la salud con el objetivo de que la usuaria se le brinde conocimiento del manejo del recién nacido, sin embargo, de manera explícita se destacó los procedimientos enfermeros realizados.

A continuación, se explica el servicio de medicina interna (tabla n. 2), con sus procedimientos específicos del área.

## **b) Servicio de Medicina Interna**

En el servicio de medicina interna se le brinda al paciente adulto joven y adulto mayor enfermo atención integral, enfocada al diagnóstico y tratamiento y/o quirúrgico de las enfermedades que afecta su salud.

El servicio cuenta con 16 camas censables de las cuales 3 están destinadas al área de aislados que son cuartos aparte, 4 más son para el área de diálisis con su respectivo material para el aislamiento de dicha patología.

Cuenta con una Central de Enfermería, Central de Medicina Interna, un baño para personal de enfermería, un baño para uso del público, un cuarto de medicamentos y un apartado para preparación de los mismos, un cuarto para almacenamiento de ropa, un refrigerador, un carro rojo con electrocardiógrafo, 4 ventiladores artificiales, bombas de infusión lámparas de chicote, tripies y baumanómetros.

La papelería utilizada en el servicio es hoja de enfermería, hoja de enfermería en cuidados intensivos, hoja de enfermería para la defunción, fichas de identificación, ficha de defunción, hoja de transfusión, hoja de glicemia capilar, hoja de dietas diarias, hoja diálisis peritoneal, hoja de medicamento y material, bitácoras de recepción del paciente y alta del paciente.

El personal a cargo es el jefe del servicio, 4 enfermeras y dos pasantes de enfermería, médicos internos y un médico adscrito y personal de apoyo que labora en el Hospital.

A continuación se hace mención de cada una de las actividades realizadas durante el tiempo estipulado por el hospital en el servicio de medicina interna (Tabla 2).

**Tabla 2 Medicina Interna**

MEDICINA INTERNA	
La Medicina Interna es la especialidad de la medicina que se encarga de mantener la homeostasis del medio interno	
Recepción del servicio a fin de contar con los recursos necesarios para trabajar en el turno.	Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y buen funcionamiento del equipo, pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento.

<p>Equipar la unidad con todo lo necesario para el buen desempeño de las actividades.</p>	<p>En este uno como pasante llevaba una lista que era del material de insumos para el equipamiento del mismo.</p>
<p>Interpretación de pruebas y estudios que facilitan diagnósticos veraces y tratamientos acertados.</p>	<p>En este procedimiento éramos apoyados por los médicos internos ya que con ello se realizaban diagnósticos para el llenado de la hoja de enfermería</p>
<p>Implementación de técnicas adecuadas y aprobadas para realizar distintas tareas.</p>	<p>En esta como pasante utilizaba los conocimientos adquiridos en la institución educativa para realizar un procedimiento enfermero.</p>
<p>Valoración de estado físico y neurológico</p>	<p>Se realizaba al iniciar nuestra valoración cefalocaudal la cual era anotada en un apartado de la hoja de enfermería.</p>
<p>Ministración correcta de medicamentos y soluciones parenterales respetando estándares designados.</p>	<p>Se llevaba a cabo por medio de la separación de medicamento por cada cama que se encuentra en el servicio las enfermeras del turno matutino necesitaban dejar cada medicamento utilizado durante todo el día pero hay separación de medicamentos de acuerdo al código de colores implementado por el hospital.</p>
<p>Cuidados específicos al paciente con apoyo ventilatorio.</p>	<p>Por medio de la valoración a un paciente con apoyo ventilatorio se llenaban sus necesidades básicas como higiene, alimentación y sueño. En este caso los pasantes éramos apoyados por el personal de base o</p>



	<p>jefe en turno ya que de acuerdo a sus patologías no era lo más factible estar solos con este tipo de usuarios así lo decía el coordinador de enfermería.</p>
<p>Manejo de bombas de infusión.</p>	<p>En este tipo de procedimientos los pasantes en enfermería eran apoyados con un curso en el cual te enseñaban como manejarlas y en que pacientes se tenían que utilizar.</p>
<p>Curaciones de UPP, pie diabético, dehiscencia de herida y catéter venoso periférico.</p>	<p>Para realización de esta actividad asistencial era necesario hacerlo con el médico interno ya que el coordinador lo implemento para que se trabajara de manera conjunta.</p>
<p>Prevención de UPP.</p>	<p>Se llevaba un registro en el cual se valoraba sus UPP, la cual la valoraba también el médico interno para su tratamiento y mantenimiento en los niveles mínimos de úlceras de acuerdo a escalas brindadas por el hospital.</p>
<p>Ministrar oxigenoterapia con los diversos dispositivos, conforme las necesidades fisiológicas del paciente.</p>	<p>Durante el turno se le brindaba ayuda de acuerdo como lo indicara el médico y con ayuda del personal de inhaloterapia ellos nos brindaban apoyo mediante clases para manejar este tipo de dispositivos.</p>
<p>Llenado correcto de papelería empleada en el área (Hoja de enfermería, hoja de diálisis peritoneal, control de evacuaciones, membretes para soluciones parenterales, fichas de identificación, hoja de epicrisis, etc.).</p>	<p>Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas. Como pasante tenia responsabilidad del llenado de las hojas de enfermería las cuales se nos impartieron clases para el correcto llenado.</p>

Aspiración de secreciones.	En esta actividad los pasantes la realizaban con la colaboración del personal base y éramos evaluados para la realización de esta actividad fue necesario hacer un examen escrito.
Colaboración con el equipo multidisciplinario para el manejo de paciente con PCR.	En este tipo de actividades todos se apoyaban ya que este tipo de pacientes eran sumamente vigilados, para mayor manejo de ellos era apoyada por personal de base y se nos orientaba para una mejor atención.
Manejo adecuado de glicemia capilar y esquema de insulina.	Para el control de glicemia como pasante tenía que llenar unas hojas las cuales eran otorgadas por la coordinación de enfermería.

Fuente: Elaboración propia

### c) Servicio de Cirugía General

Para el servicio de cirugía general se le brindan los cuidados apropiados preoperatorios y postoperatorios con un cuidado enfermero integro que ayuda al bienestar físico del paciente.

El servicio cuenta con 9 camas censables de las cuales tres están destinada al área de aislados que son cuartos aparte.

Cuenta con una Central de Enfermería, Central de Cirugía General, un baño para personal de enfermería, un baño para uso de los pacientes, un cuarto de medicamentos y un apartado para preparación de los mismos, un cuarto para almacenamiento de ropa, un refrigerador, un carro rojo con electrocardiógrafo, 4 ventiladores artificiales, bombas de infusión lámparas de chicote, tripies y baumanómetros.

La papelería utilizada en el servicio es hoja de enfermería, hoja de enfermería en cuidados intensivos, hoja de enfermería para la defunción, fichas de identificación, ficha de defunción, hoja de transfusión, hoja de glicemia capilar, hoja de dietas diarias, hoja diálisis peritoneal, hoja de medicamento y material, bitácoras de recepción del paciente y alta del paciente.

El personal a cargo es el jefe del servicio, cuatro enfermeras y dos pasantes de enfermería, médicos internos y un médico adscrito y personal de apoyo que labora en el hospital.

Así púes en el área de cirugía general se realizaron actividades tanto administrativas, gerenciales y docentes las cuales serán explicadas a continuación en la (tabla 3), se detallarán los procedimientos realizados durante el tiempo asignado.

**Tabla 3 Cirugía General**

CIRUGÍA GENERAL	
Área especializada en brindar atención integral al adulto enfermo y/o post-operado, que es ingresado al hospital.	
Recepción del servicio a fin de contar con los recursos necesarios para trabajar en el turno.	Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y óptimo funcionamiento del equipo pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento.
Equipar la unidad con todo lo necesario para el buen desempeño de las actividades.	En este uno como pasante llevaba una lista que era del material de insumos para el equipamiento del mismo.

<p>Interpretación de pruebas y estudios que facilitan diagnósticos veraces y tratamientos acertados.</p>	<p>En este procedimiento era apoyada por los médicos internos ya que con ello se realizaban diagnósticos para el llenado de la hoja de enfermería</p>
<p>Prevención de infecciones nosocomiales implementando el correcto lavado de manos y sus cinco momentos.</p>	<p>Conforme a la Norma 045 de Prevención de Infecciones nosocomiales y en el manejo del carro rojo era por medio de bitácoras las cuales eran llenadas de manera diaria solo lo realizaban los pasantes y firmaban la jefa en turno.</p>
<p>Colocación de sondas nasogástricas y vesicales teniendo cuidado de las mismas.</p>	<p>En esta actividad los pasantes la realizaban con la colaboración del personal base para el mejor manejo de la misma y la instalación correcta.</p>
<p>Ministración correcta de medicamentos y soluciones parenterales respetando estándares designados.</p>	<p>Se llevaba a cabo por medio de la separación de medicamento por cada cama que se encuentra en el servicio las enfermeras del turno matutino necesitaban dejar cada medicamento utilizado durante todo el día, pero hay separación de medicamentos de acuerdo al código de colores implementado por el hospital.</p>
<p>Mantenimiento de la higiene personal en el paciente que físicamente lo requiera.</p>	<p>Se realizaban todas las medidas de higiene como, por ejemplo: baños de esponja.</p>
<p>Participar en la recepción de pacientes de los diferentes servicios.</p>	<p>Para empezar, se tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.</p>

<p>Llenado correcto de papelería empleada en el área (Hoja de enfermería, hoja de diálisis peritoneal, control de evacuaciones, membretes para soluciones parenterales, fichas de identificación etc.).</p>	<p>Como pasante se tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas. Hacer uso de las mismas y llenar con datos correctos quedaba penado utilizar corrector u otra tinta distinta a las establecidas en el hospital.</p>
<p>Manejo correcto de monitores para vigilar signos vitales.</p>	<p>En este tipo de procedimientos los pasantes en enfermería eran apoyados con un curso por el personal de biomédica para el buen uso del equipo en el cual te enseñaban como manejarlas y en que pacientes se tenían que utilizar.</p>
<p>Toma de muestras sanguíneas.</p>	<p>Se realizaban con ayuda del médico interno. Manejando medidas de higiene de enfermeras.</p>
<p>Manejo adecuado de dolor.</p>	<p>Para uno como pasante era la implementación de alguna técnica si era nuestro plus, ya que se manejaba por oxigenoterapia o por analgesia.</p>

**Fuente: Elaboración propia**

En el caso de cirugía general se mencionó de manera concreta los procedimientos realizados y del manejo del usuario post- operado. En particular esta área fue de gran ayuda para afirmación de conocimientos en el área quirúrgica.

En el caso de las áreas de UTQ y Triage Obstétrico se hizo una separación las cuales se explicarán a continuación.

#### **d) Servicio de UTQ y Triage Obstétrico**

El servicio de UTQ como ya se mencionó en la ginecología es parte importante del área hospitalaria ya que en ella se atiende a la mujer en todos sus ámbitos y es donde las diferentes patologías son atendidas de manera de rutina o urgencia.

El espacio cuenta con 9 camas censables y dos salas para parto fisiológico, se cuenta que 5 camas censables cuenta con una central de enfermería, séptico, un cuarto que es para recepción de las pacientes en etapa de trabajo de parto las cuales son canalizadas por el TRIAGE OBSTÉTRICO, 4 camas son para recuperación después del parto, cuenta con un carro rojo, con un cuarto para ropa, medicamentos y material con un séptico y un pasillo para la entrega de pacientes al área quirúrgica.

La papelería utilizada es la hoja de triage obstétrico, hoja de enfermería, así como también la del recién nacido, hoja glicemia capilar, hoja de enfermería de cuidados intensivos, expediente clínico, partograma, hoja de medicamentos y material, hoja de T/A horaria y certificado de nacimiento.

El personal que labora es la jefa del servicio el área aislada cuenta con tres enfermeras y una pasante de enfermería, la parte de recepción cuenta con una enfermera y una pasante.

En tanto para el servicio de UTQ se mostrarán las actividades realizadas para las usuarias ginecológicas en labor de parto u otro tipo de procedimientos hechos en el área explicados de manera concreta (Tabla 4).

**Tabla 4 UTQ**

<b>UTQ</b>	
Área donde se recibe y controla a las pacientes en trabajo de parto, se asiste en el mismo y se proporciona atención al recién nacido.	

Participación en la Toma de signos vitales	Esta actividad asistencial era lo que más realizaba como pasante ya que en el hospital se nos brindó esa tarea ya como personal trabajador en ocasiones teníamos que enseñar a los diferentes estudiantes que llegaran a nuestro cargo.
Equipamiento de salas del servicio	Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y buen funcionamiento del equipo, pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento .
Administración de soluciones	Para la realización de esta actividad era una de las principales ya que cada paciente era primordial la colocación de la misma era indicada por el médico adscrito y pues era una de nuestras prioridades ya que era un tratamiento de vital importancia también para el ingreso de un paciente era importante la colocación de su solución.
Llenado de papelería	En esta actividad como pasante la realizaba con la colaboración del personal base y éramos evaluados para su correcto llenado
Administración y ministración de medicamento.	Se llevaba a cabo por medio de la separación de medicamento por cada cama que se encuentra en el servicio las enfermeras del turno matutino necesitaban dejar cada medicamento utilizado durante todo el día pero hay separación de medicamentos de

	acuerdo al código de colores implementado por el hospital.
Vigilancia en la técnica de lactancia materna	Con ayuda a la inducción al curso de lactancia materna que es dado por el espacio de prevención.
Alimentación asistida a recién nacidos	Los pasantes con este tipo de actividades las realizaban con autorización de médicos adscritos ya que no se podía alimentar con formula a mas que el pediatra diera autorización.
Vigilancia de sangrado transvaginal	Para el manejo de pacientes obstétricas se llevaba el manejo de tranquilizar al paciente para este tipo de procedimientos y realizarlo con toda la exactitud posible.
Preparación de pacientes para quirófano	Como pasante tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Preparación de pacientes para piso	En prioridad era ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas para su mejor manejo.
Instalación de sonda vesical	Como todo pasante de enfermería tenía que llevar a cabo estas actividades de enfermería básica con ayuda del médico interno.



Aplicación de control térmico	Como todo pasante de enfermería tenía que llevar a cabo estas actividades de enfermería básica con ayuda del médico interno.
Monitorización de pacientes	Como todo pasante de enfermería tenía que llevar a cabo estas actividades de enfermería básica con ayuda del médico interno.
Colocación y cuidados en catéter venoso periféricos	Esta actividad era realizada al 100% por los pasantes de enfermería
Administración de oxígeno por puntas nasales	Como todo pasante de enfermería tenía que llevar a cabo estas actividades de enfermería básica con ayuda del médico interno.
Toma de glicemia capilar	Como todo pasante de enfermería tenía que llevar a cabo estas actividades de enfermería básica con ayuda del médico interno.
Realización de cierre de control de líquidos	Las hojas de enfermería las cerrábamos el control de líquidos ya que el personal de base nos daba la oportunidad de trabajar con ella como un empleado bajo un régimen estricto nos evaluaban para poder trabajar con las mismas hojas.
Recepción de material y equipo del turno anterior.	En esta actividad como pasante la realizaba con la colaboración del personal base y éramos evaluados
Vigilancia de recién nacido	Esta actividad era realizada por los pasantes al 100% y bajo vigilancia

	estricta del binomio madre hijo para un buen trato y mejor manejo de la lactancia materna.
Asistencia a médico pediatra	Esta actividad era esporádica, pero en algunas ocasiones como pasante era la que tenía la suma y la vigilancia del recién nacido ya que podían presentar alguna patología.
Llenado de hoja de enfermería del recién nacido	En esta actividad los pasantes la realizaban con la colaboración del personal base y éramos evaluados.
Llenado de la hoja de enfermería de la paciente	En esta actividad los pasantes la realizaban con la colaboración del personal base y éramos evaluados

**Fuente: Elaboración propia**

Para el área de triage obstétrico se mostrará la realización de procedimientos realizados y la utilización de la semaforización de las usuarias de acuerdo a las indicaciones dadas en la institución se detallarán a continuación (Tabla 5).

**Tabla 5 Triage Obstétrico**

<b>TRIAGE OBSTÉTRICO</b>	
Área donde se recibe y controla a las pacientes en trabajo de parto, se asiste en el mismo y se proporciona atención al recién nacido.	
Participar en la recepción de material y equipo médico.	Para empezar, tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.

Participar en la recepción de pacientes.	Por otro lado, tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Equipa la unida con todo lo necesario para el buen desempeño de sus actividades.	Mi actividad era que tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Participa en el ingreso de pacientes a la unidad de toco cirugía.	Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Colabora en la exploración de pacientes obstétricas en trabajo de parto y monitoreo fetal.	En esta actividad yo como pasante las realizaba con la colaboración del personal base y éramos evaluados.
Participa en canalizar a pacientes a su ingreso al área de Toco cirugía.	Como pasante mi responsabilidad era verificar que los pacientes estuvieran canalizados en dado caso que no la tenía que canalizar y poner sus respectivos distintivos según dado la norma oficial. .
Colabora en el tratamiento de pacientes que ingresan para observación manteniendo vigilancia estrecha.	En esta actividad los pasantes la realizaban con la colaboración del personal base y éramos evaluados
Colabora en las técnicas: instalación de sonda vesical.	Para esta actividad fue necesario instalar con el médico interno ya que por normas de hospital es en equipo realizarlo, pero es actividad de

	docencia ya que en mi experiencia fue de enseñanza hacia el médico interno.
Participa en el llenado de la hoja de Triage Obstétrico.	Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Participa en el llenado de la hoja de enfermería.	Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Participa en la toma de signos vitales.	Es una actividad asistencial la cual como lo he repetido era una actividad diaria y era nuestra suma responsabilidad.
Participa en la toma de Somatometría de las pacientes.	Esta actividad era supervisada por el personal de base y personal médico.
Participa en la preparación y ministración de medicamentos.	Para esto el personal de base te otorgaba el medicamento a utilizar durante el turno y que usuarios lo tenían.
Participa en la toma de laboratorios.	Era prioridad esta actividad asistencial ya que era al a recepción del paciente al servicio.
Participa en la preparación de pacientes para quirófano (colocación de gorro y medias antiembólicas).	Para la preparación de pacientes para quirófano era necesario que esta actividad era responsabilidad del personal de base de enfermería para eso nosotros como pasantes éramos asistentes en canalización, medicación etc...

Participa en la activación y atención del Código Mater.	Para esto solo el pasante es solo ser ayudante ya que interviene varios profesionales del hospital entonces solo es llenar papelería.
---	---

**Fuente: Elaboración propia**

Como se ha dicho los conocimientos adquiridos en el área fueron ginecológicos y del manejo del conjunto madre-hijo, se dieron los primeros procedimientos para el manejo del binomio antes mencionado.

### **e) Quirófano**

El servicio de quirófano es una especialidad médica en la cual abarca las operaciones del aparato digestivo, sistema endocrino, sistema urinario, sistema reproductor femenino y masculino, sistema respiratorio etc.

Quirófano cuenta con dos salas una es para cirugía en general y otra es ginecológica, cuenta con un área de recepción de pacientes, una central de enfermería así como también central médica, goza de un área de recuperación que se encuentran 6 camas censables y un área de lavado para material de uso quirúrgico. Dos bacinetes para recién nacido, una incubadora seis monitores cardiacos, cuarto de almacenamiento de ropa, medicamentos y material de insumos, a las afueras del quirófano se encuentra un baño para el personal de enfermería y un séptico.

Las hojas utilizadas son: hoja de enfermería quirúrgica, consentimiento informado, hoja de anestesia, hoja de medicamentos y material, hoja de enfermería para recién nacido, Ficha de identificación de paciente, hoja de glicemia capilar, hoja de defunción y hoja de tiempos quirúrgicos.

El personal que labora en el área de quirófano es jefe de enfermería, dos enfermeras de base y una pasante de enfermería, cuenta también con un médico adscrito y un interno, anestesista y ayudante.

Después de lo anterior se darán a conocer las actividades realizadas en el área quirúrgica (Tabla 6) y del cómo actuar ante una urgencia y que tipo de materiales utilizar en los procedimientos quirúrgicos mostrados a continuación:

**Tabla 6 Quirófano**

<b>QUIRÓFANO</b>	
<p>Es aquella sala o habitación que se halla en sanatorios, hospitales o centros de atención médica y que está especialmente acondicionada para la práctica de operaciones quirúrgicas a aquellos pacientes que así lo demanden. Asimismo, en el quirófano, se pueden desplegar otras actividades relacionadas, tales como: el suministro de anestesia, una acción de reanimación, entre otras, para así, luego, poder llevar a buen puerto la mencionada intervención quirúrgica.</p>	
Participar en la recepción de material equipo.	Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Equipar la unida con todo lo necesario para el buen desempeño de sus actividades.	Para esto era necesario llenar la hoja de material que era surtida en el área de Ceye y éramos nosotros quien la surtíamos.
Participar en la recepción de pacientes de los diferentes servicios.	Como pasante tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Colaborar en la solicitud de material e instrumental al servicio de CEYE.	Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Colaborar en la sanitación del instrumental quirúrgico.	Esta actividad asistencial es el lavado del instrumental para llevarlo al área de Ceye para su esterilización.

<p>Realizar técnica de lavado de manos mecánico conforme a los lineamientos de la OMS, cumpliendo los lineamientos de la NOM 045 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.</p>	<p>Para esto era una actividad de docencia la cual se realizaba diariamente a usuarios y familiares ya que era prevención de infecciones nosocomiales.</p>
<p>Colaborar en la recuperación de pacientes en el post-operatorio.</p>	<p>Para el área de recuperación era la estricta vigilancia de los pacientes y era lo más parecido a hospitalización y ante una urgencia se activaba el código rojo para que entre todo el personal para lograr el mejoramiento del usuario.</p>
<p>Colocar accesos vasculares periféricos.</p>	<p>Para canalizar al paciente era fundamental ya que es pieza clave para una cirugía ya que ante una urgencia se puede salvar una vida. Esta actividad era realizada por pasante y personal de base.</p>
<p>Colocar diversos tipos de sondas conforme las necesidades del paciente.</p>	<p>Esta actividad era realizada por pasantes y médicos internos y evaluada por el personal de base.</p>
<p>Realizar llenado de hoja quirúrgica y de cirugía segura, cumpliendo con la cuarta meta internacional de seguridad del paciente.</p>	<p>Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.</p>
<p>Realizar colocación de bata y guantes con técnica cerrada.</p>	<p>Una actividad asistencial la cual era estricta y vigilada ya que las pasantes eran evaluadas por el personal de base y si no la realizabas con los pasos correctos eras sancionado ya no se te deba el privilegio de realizar la actividad</p>

Colaborar en la colocación de bata y guantes con técnica abierta	Una actividad asistencial la cual era estricta y vigilada ya que las pasantes eran evaluadas por el personal de base y si no la realizabas con los pasos correctos eras sancionado ya no se te daba el privilegio de realizar la actividad
Ministrar oxigenoterapia con los diversos dispositivos, conforme las necesidades fisiológicas del paciente	Esta actividad es realizada con el personal de inhaloterapia ya que este personal ante una urgencia es el que activa el código rojo.
Colaborar en el seguimiento de las indicaciones médicas, favoreciendo la recuperación del paciente.	Para esto como lo dije el vigilar estrictamente al usuario es fundamental para determinar si ya no hay efecto anestésico y dárselo a saber al médico y las posibles complicaciones que se presenten.
Realizar vestido de mesa riñón y mesa mayo.	Actividades asistenciales de quirúrgica eran evaluadas por el personal de base las cuales las realizaba cumpliendo mis objetivos.

**Fuente: Elaboración Propia**

En resumen, se rescataron las actividades realizadas en el área de quirófano asegurando que el conocimiento adquirido fue de provecho haciendo parte del cumplimiento de una de los objetivos del servicio social.

#### **f) Central de Equipos y Esterilización (CEYE)**

Para la central de equipos y esterilización su objetivo es asegura la distribución adecuada de equipo, material e instrumental de manera oportuna para que de forma ininterrumpida los artículos requeridos por los servicios medico quirúrgicos sean proporcionado en tiempo y forma.

En el área existen subdivisiones las cuales son:



- Área roja o contaminada: En la cual se recibe el material que ya fue utilizado, mismo que se les pide que sea lavado antes de entregarlo para minorar la contaminación.
- Área gris: En ésta área se hace la elección de material en qué tipo de autoclave se va a introducir; en el Hospital contaban con dos autoclaves de vapor y una de plasma en esta área se encontraba una mesa en la cual se hacia la envoltura del material y es membretado para su mejor manejo.
- Área azul: En esta área se encuentra el material estéril, el cual es manejado bajo ciertas normas implementadas por el área de coordinación de enfermería.

El servicio se divide en otro apartado que es nombrado como subceye, en esta área es administrado el material de insumo para todos los servicios del Hospital, las hojas de material se utilizan para el abastecimiento de material utilizado en el turno la cual tiene que estar firmado por el jefe de servicio y por el jefe de enfermería del turno.

El personal que labora es una enfermera de base y dos pasantes de enfermería. La papelería utilizada es una hoja de material tanto para servicios del Hospital como también para el servicio, ya que se hace el pedido al área de farmacia, bitácoras de las tres autoclaves y hoja de intercomunicación para presuntos problemas en el personal de enfermería.

Como se ha dicho esta es una de las áreas más importante de la institución ya que es llamado el “corazón del hospital, dicho de tal manera que se detallaran la participación en las actividades del mismo servicio las cuales se muestran en la Tabla 7:

**Tabla 7 Ceye**

<b>CEyE</b>	
<p>La Centra de Equipos y Esterilización (CEYE) es un serbio al cual se le destinan ciertas funciones entre ellas: recibir, ubicar, preparar, someter el equipo a al proceso de esterilización, clasifica y reparte el material a todos las áreas o servicios en los cuales son requeridos. Un objetivo claro es que el reparto de material y equipo esterilizado sea continuo sin obstáculo alguno las 24 horas del día durante todo el año, con la finalidad de que el equipo médico-quirúrgico llegue a su destino que es el logro de la actividad.</p>	
Recepción del instrumental	Como pasante tenía que llevar un control de bitácoras administrativas.
Surtir material a los diferentes servicios.	Esta era una actividad de diario ya que era lo que nos dejaban a nuestra responsabilidad de los pasantes.
Solicitar material de consumo para abastecer subceye.	Para los pasantes era actividad de diario ya que era lo que nos dejaban a nuestra responsabilidad y llevar el material para los siguientes turnos
Envolver instrumental para esterilizar.	Era una actividad realizada diariamente con apoyo del personal de base.
Manejo de autoclave de plasma.	Para los pasantes de enfermería en esta situación eran apoyados por el personal de base.
Re-esterilizar instrumental caducado de vitrinas.	Esta actividad era realizada cada quince días para que el material sea entregado en tiempo y de las mejore condiciones.

Manejo de autoclave de vapor.	Esta actividad es realizada por el personal de base nosotros como pasante era solo de apoyo, solo se nos explicaba cómo hacerlo, pero toda la responsabilidad era del personal.
Entrega de instrumental y equipo al siguiente turno.	Se realizaba el llenado de bitácoras con el material que se deja estéril y el material que está pendiente para trabajarlo en el siguiente turno.
Empaquetar compresas. Empaquetar gasas con raytex, quirúrgicas y de piso	Esta actividad es realizada diariamente ya que se deja surtido el material del área tococirugía y quirófano en fin de semana es necesario realizar más para el abastecimiento de esos días.

Fuente: Elaboración propia

## **g) Pediatría y Anexos**

La descripción de esta área, se parte de la definición de pediatría como la rama de la medicina que estudia al ser humano en su etapa infantil, para el servicio es del 0 día de nacido hasta los 18 años de edad, este tipo de población es atendida por personal especializado y actúa en las diferentes patologías presentadas en esta etapa de vida.

El servicio está dividido por crecimiento, desarrollo, escolares, UTIN, UCIN y urgencia pediátrica; áreas en las que se laboró como pasante. Durante la estancia en el área, se utilizó como papelería: hoja de enfermería, hoja de enfermería para cuidados intensivos, hoja de código de evacuaciones, hoja de lactancia materna, hoja de glicemia capilar, hoja de temperatura horaria, hoja de T/A horaria, manejo de hoja de dietas, hoja de colaciones quien los llegaran a requerir y fueran indicaciones médicas, ficha de identificación, pulsera para identificación del paciente, y por último bitácora de recepción de paciente y altas.

En el área de escolares se encontraban 4 camas censables, 4 cunas térmicas, de las cuales tres de las cunas térmicas estaban en área de aislamiento divididas en cuartos para el mejor funcionamiento del servicio. Se encontraba una central de enfermería, un cuarto para almacenamiento de ropa, material y medicamentos. Para la central médica se encuentra al centro del área, ya que era de ahí donde los pediatras atendían todas las subdivisiones del servicio de pediatría, se encontraba un séptico para todo el servicio y por último en el área de escolares se encontraba un carro rojo.

En la subdivisión de Crecimiento y Desarrollo se encontraban 6 incubadoras con monitor para la vigilancia estricta de los recién nacidos, se encontraba una Central de Enfermería, una división donde encontraba la ropa, material de insumo y medicamentos, un área de lavado para brindar baños de artesa y por último una división donde era un tipo vestidor para las visitas y ahí se pudieran cambiar los familiares y hacerse el correcto lavado de manos.

Para el área de UTIN se encuentran 10 incubadoras todas con monitor, un espacio donde realizar baños de artesa, una Central de Enfermería y Médica, un carro rojo, un cuarto de vestidor para enfermería y para visitantes, un cuarto para almacenamiento de ropa, material de insumo y medicamentos y por último un área de preparación de medicamentos y medición de las dosis de fórmula para alimentación asistida.

Para concluir, el área de UCIN es la más estricta en cuanto a normas de prevención de infecciones y suma vigilancia en la entrada y salida de familiares, en ella se encuentran 12 incubadoras, de la cuales dos eran para aislamiento estricto, se podía ver también una Central de Enfermería, una Central Médica, un cuarto para almacenamiento de ropa, material y medicamentos, un área de vestidores para familiares y para el personal de enfermería, se encontraba un cuarto aislado con un refrigerador para las formulas y el calostro brindado por las madres de los usuarios, otro refrigerador para medicamentos y un área de lavado para baños de artesa si era necesario, al igual se podía ver un carro rojo y un

cuarto para apoyo ventilatorio en caso de llegar una urgencia de las áreas de tococirugía o quirófano.

Para el área de urgencias pediatría se encontraba 3 incubadoras, 6 camas censables una Central de Enfermería y Médica, áreas para apoyo de ventilatorio, un carro rojo, una área para medios físicos y si era en su caso baños también, un cuarto para almacenamiento de ropa, medicamentos y material de insumos, un séptico, un baño para enfermería, familiares y pacientes y por último, dos consultorios uno para triage de enfermería y otro para exploración médica, para las siguientes tablas se muestran cada una de las actividades realizadas durante la estancia en el área de pediatría y anexos.

Vale destacar que para el área de pediatría encontraremos de manera detallada cada división del servicio las actividades en escolares (tabla 8), así como también en el área de crecimiento y desarrollo (tabla 9), para el área de UCIN Y UTIN (tabla 10), no se realizó división ya que se encuentran en el mismo lugar solo es llamado así por el mejoramiento de nuestro usuario neonato, en el área de urgencias pediatría (tabla 11) se hace referencia a la semaforización del padecimiento de los usuarios y del que tipo de procedimientos se realizaban para una mejor administración de los usuarios.

**Tabla 8 Escolares**

ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA ESCOLARES	
Área hospitalaria destinada a brindar atención integral al paciente comprendido de los 0 a los 18 años de edad.	
Participar en la recepción de material equipo médico.	Como pasante tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
	Para la realización de esta actividad tenía que equipar el servicio con el

Equipa la unida con todo lo necesario para el buen desempeño de sus actividades.	material de insumo para todo el turno que también eran llevados con un control de bitácoras administrativas.
Participar en el ingreso y egreso de paciente.	Para esto es el llenado de bitácoras administrativas para el control de ingresos y egresos de los pacientes.
Participar en la realización de hojas de material y vales de leche.	Se llenaban las hojas al inicio del turno para que al empezar el trabajo estuviera el equipo necesario y no faltará su alimentación.
Colaborar con la toma de signos vitales y el manejo de hoja de enfermería.	Como lo dije es una actividad que se realizaba diariamente
Colaborar con alimentación al R/N.	Por medio de técnicas las cuales son para alimentación asistida, es por la cual también tenía que ser autorizada por el médico pediatra.
Programa de hidratación participar en el oral.	Realizaba la preparación del polvo de vida suero oral la cual se las brindaba y los tuviera en vigilancia para su pronta recuperación.
colaborar con la exploración del paciente	Actividad realizada diariamente para realización de nota de enfermería.
Colabora en el tratamiento de pacientes que ingresan para observación manteniendo vigilancia estrecha	Se vigilaban estrictamente para su pronta recuperación y si no eran hospitalizados e indicado su tratamiento.
Colabora en las técnicas: instalación de sondas vesicales, nasogástricas, etc.	En este tipo de técnicas los pasantes eran ayudados por los médicos internos ya que así es la forma de trabajo del hospital.

Intervenciones de enfermería en el patrón respiratorio ineficaz en el servicio de urgencias.	Lo trataba el personal de inhaloterapia como pasante era asistente para la observación y valoración para el llenado de lo nota de enfermería
Participar con el personal en reanimación cardiopulmonar.	Como lo dije es solo el apoyo hacia el personal y si en dado caso podíamos intervenir era para la administración de compresiones.
Participar en el ingreso y egreso de paciente.	Mi actividad era ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Colaborar para la alimentación hacia el lactante y orienta a las madres sobre lactancia materna.	Pláticas sobre lactancia materna con la utilización del rotafolio realizado para apoyo de las mismas.
Colaborar con alimentación al R/N.	Técnica de alimentación asistida.

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 9 Crecimiento y desarrollo**

<b>CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>	
Área hospitalaria donde la salud del recién nacido y/o neonato no peligra, destinada a brindar cuidados básicos, principalmente alimentación	
Participar durante baños de artesa.	Los baños de artesa los realizábamos si había un ingreso durante el turno ya que en el turno vespertino ya no era muy común hacerlos, pero los llegue a realizar con supervisión del personal de base.
Colaboración en las técnicas: de aspiración de secreción al R/N.	Lo realizábamos con apoyo del personal de inhaloterapia y con suma

	vigilancia en sus signos de respiración y su saturación.
Colaborar para la alimentación hacia el lactante y orienta a las madres sobre lactancia materna.	Platicas de Lactancia materna
Participar con el programa “Mama Canguro”, informando la importancia hacia los padres de familia.	Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Participar en la elaboración de soluciones parenterales.	Para la preparación de soluciones fue necesario que nos brindaran un curso ya que su preparación debe ser con sus medidas higiénicas y sus dosis exactas para su correcta administración, la realice con ayuda del personal de base.
Participar en los cuidados de paciente intubado.	Solo realizábamos la vigilancia ya que el personal de base solo era encargado de este tipo de pacientes los pasantes solo le hacíamos toma de signos vitales.
Participar en la intubación hacia el paciente pediátrico	Se realizaba con ayuda del personal médico pero el personal era muy accesible así que al realizarla fue de gran ayuda que se nos brindara el apoyo de ver la actividad y poder realizarla.

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 10 UCIN Y UTIN**

<b>UCIN</b>
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es un área hospitalaria destinada a brindar atención integral al paciente pediátrico considerado grave.



Participar durante baños de artesa.	Los baños de artesa los realizábamos si había un ingreso durante el turno ya que en el turno vespertino ya no era muy común hacerlos, pero los llegue a realizar con supervisión del personal de base.
Colaboración en las técnicas: de aspiración de secreción al R/N.	Lo realizaba con apoyo del personal de inhaloterapia y con suma vigilancia en sus signos de respiración y su saturación.
Colaborar para la alimentación hacia el lactante y orienta a las madres sobre lactancia materna.	Platicas de lactancia materna.
Participar con el programa “Mama Canguro”, informando la importancia hacia los padres de familia.	En esta área tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Participar en la elaboración de soluciones parenterales.	Como lo mencione fue una actividad que se realizaba con vigilancia del personal de base y era evaluada para fines propedéuticos.
Participar en los cuidados de paciente intubado.	La actividad fundamental es la toma de signos vitales ya que las demás actividades eran realizadas por el personal de base, pero nosotros podíamos entrar como apoyo. Para la realización de estas actividades siempre éramos vigiladas por el personal de base para que la realización fuera correcta ya que con estos pacientes eran de suma vigilancia y estricta atención.

## UTIN

La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal es un área hospitalaria dedicada a brindar atención integral al paciente pediátrico, donde su estado de salud sea considerado agudo.

Participar durante baños de artesa.	Los baños de artesa los realizaba si había un ingreso durante el turno ya que en el turno vespertino ya no era muy común hacerlos, pero los llegué a realizar con supervisión del personal de base.
Colaboración en las técnicas: de aspiración de secreción al R/N.	Lo realizaba con apoyo del personal de inhaloterapia y con suma vigilancia en sus signos de respiración y su saturación.
Colaborar para la alimentación hacia el lactante y orienta a las madres sobre lactancia materna.	En esta área solo era por el manejo de la leche materna ya que en los refrigeradores donde se tiene la leche se debe tener vigilado y uno como pasante estaba encargado de llenar la bitácora para su actualización de datos.
Participar con el programa “Mama Canguro”, informando la importancia hacia los padres de familia.	Para las visitas uno como pasante tenía que orientar con la técnica que se realizan para una buena lactancia materna manejar los diez pasos para una lactancia materna con ayuda del trípticos dados por el servicio se orientaba al usuario al manejo de su recién nacido en condiciones de enfermedad.
Participar en la elaboración de soluciones parenterales.	Como lo mencione fue una actividad que se realizaba con vigilancia del

	personal de base y era evaluada para fines propedéuticos.
Participar en los cuidados de paciente intubado.	La actividad fundamental es la toma de signos vitales ya que las demás actividades eran realizadas por el personal de base, pero nosotros podíamos entrar como apoyo.

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 11 Urgencias Pediatría**

<b>URGENCIAS PEDIATRÍA</b>	
Área hospitalaria destinada a brindar cuidados mediatos e inmediatos al paciente pediátrico donde su salud se considere grave o aguda.	
Participa en la recepción de material equipo médico.	Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y buen funcionamiento del equipo pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento
Equipa la unida con todo lo necesario para el buen desempeño de sus actividades.	Para la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y buen funcionamiento del equipo, pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento.

Participa en el ingreso de pacientes programados para realizar cirugías.	Como pasante tenía que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Colabora en el tratamiento de pacientes que ingresan para observación manteniendo vigilancia estrecha .	Se llenaba su hoja de enfermería y se mantenía en vigilancia por si ocurría una complicación so no se le notificaba al médico para su alta y pudiera irse a su domicilio.
Colabora en las técnicas: instalación de sondas vesicales, orogástricas, nasogástricas, etc.	Este tipo de actividades asistenciales las realizabas con el apoyo de médicos internos y nosotros éramos los que capacitamos a ese personal su correcta instalación.
Intervenciones de enfermería en el patrón respiratorio ineficaz.	Parara esto al ingreso del paciente se le colocaba una mascarilla o puntas nasales y casco cefálico lo que fuera necesario para su mejor intervención y manejo real de su patología.
Toma de signos vitales.	Los pasantes teníamos que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Instalación de catéter periférico permeable.	En la recepción del paciente era necesario realizar la canalización en mi experiencia el personal aporto mucho para dominar esta técnica y logre mi objetivo de colocar una venoclisis a un recién nacido.
Realiza llenado de hoja de enfermería.	La actividad era ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.

Realiza curación de heridas.	Al realizar este tipo de curaciones las pasantes éramos las que teníamos el control total de esta área ya que éramos docentes para estudiantes que Iván a prácticas en el momento.
Toma de glicemia capilar.	Se realizaba la toma de glicemia capilar y el llenado de la hoja para fines administrativos.
Aspiración de secreciones .	La técnica de aspiración la realizábamos con apoyo del personal de base y supervisión de las mismas en mi experiencia la realiza varias veces y logre mi objetivo.
Ministra medicamentos por vía intramuscular, subcutánea e intravenosa.	Con ayuda del control de medicamentos para los usuarios se les ministraba su medicamento en tiempo y forma y con ayuda la lista de medicamentos se llenaba para uso administrativos.
Realiza la entrega pacientes al siguiente turno	Para esto y como en todos los servicios mi prioridad era entregar a los pacientes que tuvieran a cargo durante el turno si se dejaban pendientes o algo similar se realizaba y se dejaba integro al usuario.
Colabora en la prevención de infecciones nosocomiales	Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de

	enfermería para el manejo y buen funcionamiento del equipo, pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento.
Manejo de RCP de acuerdo a la técnica correcta.	En este caso y por experiencia propia actué de acuerdo al código de RCP maneje la técnica correcta fue evaluada por el personal de base, pero realice mis objetivos.
Control de líquidos de acuerdo a esquema indicado por el médico en turno o interno.	En este rubro por las patologías presentadas en periodos de diarrea era necesario llevar una hoja con el control de líquido y de evacuaciones para el mejor manejo del paciente y poder ver su evolución durante su observación.

**Fuente: Elaboración propia**

Ahora bien, es necesario destacar que la división de áreas en el servicio de pediatría es por necesidades de los usuarios se destacó cada actividad desempeñadas y de forma concreta el cumplimiento de los objetivos planteados.

## **h) Urgencias Adulto**

Por definición es cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta. Es por ello que para este servicio es prioridad el triage ya que ahí se prioriza de acuerdo a la semaforización dada por normas del Hospital.

En el servicio contamos con un cuarto especialmente para el área de choque, equipada para las urgencias que se presenten en el momento, hay una área de hospitalización en la cual encontramos con 10 camas censables, un área

de observación donde se encuentran 8 camas censables, las dos áreas cuentan con su carro rojo, un pasillo con sillas para la observación de los pacientes, una Central de Enfermería, una Central Medica, un séptico, cuatro consultorios de los cuales uno es para oxigenoterapia, uno para curaciones, uno más para triage de enfermería donde se encuentra por igual atención médica. Se cuenta con un área de estancia médica, un baño para personal en general, y por último los diferentes servicios un ejemplo el área de rayos X y laboratorio.

Para los servicios de consulta externa y prevención en el turno que fue asignado, no laboraban solo era el área de urgencias.

En el servicio la papelería utilizada fue: hoja de enfermería, identificación de paciente, pulsera de identificación del paciente, hoja de triage, hoja de diálisis, hoja de código de evacuaciones, hoja de T/A horaria, hoja de temperatura, hoja de enfermería de cuidados intensivos, hoja de material, hoja de medicamentos, bitácora de recepción de paciente y altas, bitácora de equipo biomédico, bitácora de eventos adversos y bitácora de manejo de RPBI.

El personal que se encontraba es el jefe de servicio, 4 enfermeras de base y dos pasantes de enfermería, personal médico interno y adscrito, personal de intendencia y personal de los diferentes servicios encontrado en el hospital como laboratorio rayos X y comedor.

De este modo se concluye la descripción breve de las actividades realizadas en las estancias hospitalarias, dando a conocer el equipo de trabajo y su funcionamiento en urgencias adulto.

Y por último en el área de urgencias adulto (Tabla 12), se manifestó todas las actividades realizadas ante un usuario en primera valoración y diagnosticar de manera concreta su procedimiento a realizar esto se mostrará a continuación:

**Tabla 12 Urgencias Adulto**

URGENCIAS ADULTO

<p>Mejorar la calidad de los servicios proporcionados por los Servicios de Urgencias del Estado de México, mediante la definición de lineamientos que permitan integrar los elementos y técnicas necesarias para el desempeño, control, distribución y registro de las actividades de los servicios de urgencias, con el propósito de homogeneizar los métodos de trabajo y atender con eficiencia y eficacia a la comunidad que en su caso lo requiera.</p>	
<p>Participa en la recepción de material equipo médico.</p>	<p>Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y buen funcionamiento del equipo, pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento.</p>
<p>Equipa la unida con todo lo necesario para el buen desempeño de sus actividades.</p>	<p>Durante la recepción de material se llevaba el control con una bitácora otorgada por la coordinación de enfermería para el manejo y buen funcionamiento del equipo, pero al tener una falla también se reportaba para la reparación del mismo y de igual manera se llevaba una bitácora para este procedimiento.</p>
<p>Participa en el ingreso de pacientes programados para realizar cirugías</p>	<p>Las actividades a realizar era ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.</p>
<p>Colabora en el tratamiento de pacientes que ingresan para observación manteniendo vigilancia estrecha.</p>	<p>Para el área de observación era necesario realizar varias notas de enfermería ya que nosotras éramos las encargadas de ver el progreso del paciente ante su tratamiento fue necesario llevar varias hojas, pero se tenía un buen seguimiento.</p>



<p>Colabora en las técnicas: instalación de sondas vesicales, orogástricas, nasogástricas, etc.</p>	<p>Con apoyo del personal médico interno y yo como pasante fuimos las que en su momento orientamos al personal médico para su correcta instalación estas actividades las realiza casi diario.</p>
<p>Intervenciones de enfermería en el patrón respiratorio ineficaz. Aspiración de secreciones.</p>	<p>Con apoyo del personal de inhaloterapia se le brindaba la atención integral a la patología presentada como pasante fuimos las que nos asegurábamos que todo estuviera en función tomas de oxígeno material a utilizar y colocación del mismo para la observación del paciente.</p>
<p>Toma de signos vitales.</p>	<p>Mi prioridad era ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.</p>
<p>Realiza llenado de hoja de enfermería.</p>	<p>Para esta actividad era si había un ingreso o un egreso durante el turno en esta área eran más común hacer hojas de enfermería o abrirlas como era mencionado en otro apartado las hojas eran revisadas y supervisadas por los jefes del servicio y firmadas por los mismos.</p>
<p>Realiza curación de heridas.</p>	<p>Para el área de urgencia la división de curación de heridas era un consultorio el cual era dejado a cargo de un personal de base y una pasante, pero había caso que la pasante era responsable totalmente del servicio y es como una actuaba a mejor rendimiento del mismo con apoyo de</p>

	estudiantes se atendía de manera integra a los usuarios que ahí asistían.
Toma de glicemia capilar.	Para el llenado de la hoja de la hoja de glicemia con fines administrativos.
Ministra medicamentos por vía intramuscular, subcutánea e intravenosa.	Como pasante tenía que aprender de manera exacta los diez momentos para la aplicación de los medicamentos para el servicio era fundamental ese rubro ya que si nos dejaban adminístralos pero bajo vigilancia del personal de base.
Realiza la entrega pacientes al siguiente turno.	Como lo e estado mencionando mi prioridad era ser entregados por mi y si había alguna complicación el personal de base se hacía cargo, pero obligación dejar integro a nuestro paciente.
Realiza el llenado de hoja de enfermería.	La preferencia fue s que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas.
Colabora en la prevención de infecciones nosocomiales.	Al ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas. Con ayuda de pláticas para prevención fueron brindadas las técnicas para el lavado de manos y manejo de RPBI.

<p>Manejo de RCP de acuerdo a la técnica correcta.</p>	<p>En este caso y por experiencia propia actué de acuerdo al código de RCP maneje la técnica correcta fue evaluada por el personal de base, pero realice mis objetivos.</p>
<p>Control de líquidos de acuerdo a esquema indicado por el médico en turno o interno.</p>	<p>De tal modo que ingresar y egresar a los pacientes llevados con un control de bitácoras administrativas vigiladas por el jefe de servicio. .</p>

**Fuente: Elaboración Propia**

Para terminar, se describió la realización de cada una de las actividades en las diferentes áreas del hospital de manera concreta para su mejor comprensión de las cuales sirvieron para apoyo y aplicación de conocimientos adquiridos en la institución.

## **V. MÉTODOS, TÉCNICAS Y MATERIALES EMPLEADOS**

La enfermera tiene como única función ayudar a individuos sanos o enfermos, actúa como miembro del equipo de salud, posee conocimientos tanto de biología como sociología, puede evaluar las necesidades humanas básicas.

Para la persona es necesario mantener su equilibrio fisiológico y emocional, el cuerpo y la mente son inseparables, requiere ayuda para conseguir su independencia. La salud es calidad de vida, es fundamental para el funcionamiento humano, requiere independencia e interdependencia para favorecer la salud.

El siguiente apartado se hará referencia a los diversos recursos utilizados para la evaluación del pasante de enfermería, de igual forma los materiales empleados para las charlas de lactancia materna dirigida a la población del servicio de Alojamiento Conjunto (Tabla 5.1).

Otro punto a mostrar en este punto es la hoja de evaluación brindada por la coordinación de enseñanza de Enfermería del Hospital “Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez”.

Para mayor entendimiento la hoja de evaluación tiene las siguientes áreas: Cognoscitiva, Psicomotriz, Efectiva y Administrativa. De las cuales suman un total del 100% de una calificación, la cual, era llevada al área de coordinación de enfermería.

A continuación, se realizó un análisis de cada una de las calificaciones y se hicieron gráficas las cuales se mostrarán el resultado obtenido a lo largo de año de servicio social.

Tabla 5.1 Material de Enseñanza.

<b>LACTANCIA MATERNA</b>	
	<p><b>ROTAFOLIO:</b> Para la realización del rotafolio fue necesario recabar información específica del tema. Como objetivo de estas charlas fue concientizar a las usuarias sobre su autoexploración mamaria, así como también, el aprender de manera correcta la lactancia materna exitosa y dejar de lado cierto de utensilios para el mismo fin, se explicó de manera breve y concreta la composición de la leche materna, también el almacenamiento de la misma en caso de que la usuaria no pudiera por el tipo de pezón que presentara al amamantar al recién nacido.</p> <p>Se les ofreció de manera gratuita por parte de área de lactancia materna del hospital, clases de lactancia en las cuales una como pasante explicaba cada uno de los puntos antes mencionados.</p>



## VI. RESULTADOS

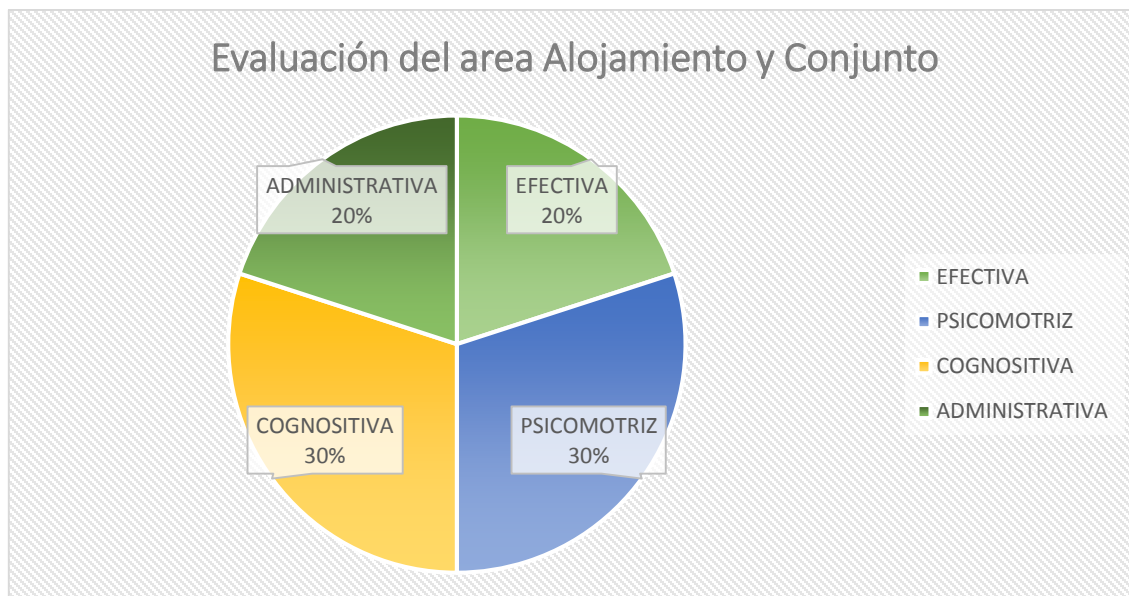
Para comenzar el siguiente apartado se da la interpretación de cada una de las gráficas, las cuales dan en específico las calificaciones obtenidas encada uno de los servicios rolados, cabe mencionar que la hoja que se fue entregada para evaluación de los pasantes, se nos otorgó por parte de la coordinación de enfermería.

Por otra parte, cabe mencionar que de manera representativa cada una de los apartados fue administrativa, cognoscitiva, afectiva y cognoscitiva de las cuales por medio de un porcentaje dado por la misma evaluación se ponía en criterio al momento de mi evaluación.

La experiencia adquirida fue grata ya que partir de las evaluaciones bimestrales se daban las debilidades como colaboradora en las áreas hospitalarias, hago mención que una a una fue por igual evaluada por el coordinador de enseñanza de enfermería.

A continuación de muestran cada una de las calificaciones adquiridas de todas las áreas rotadas y de manera concreta los porcentajes obtenidos mediante dicha evaluación.

**Gráfica N°. 1. Evaluación en el Servicio: Alojamiento Conjunto**

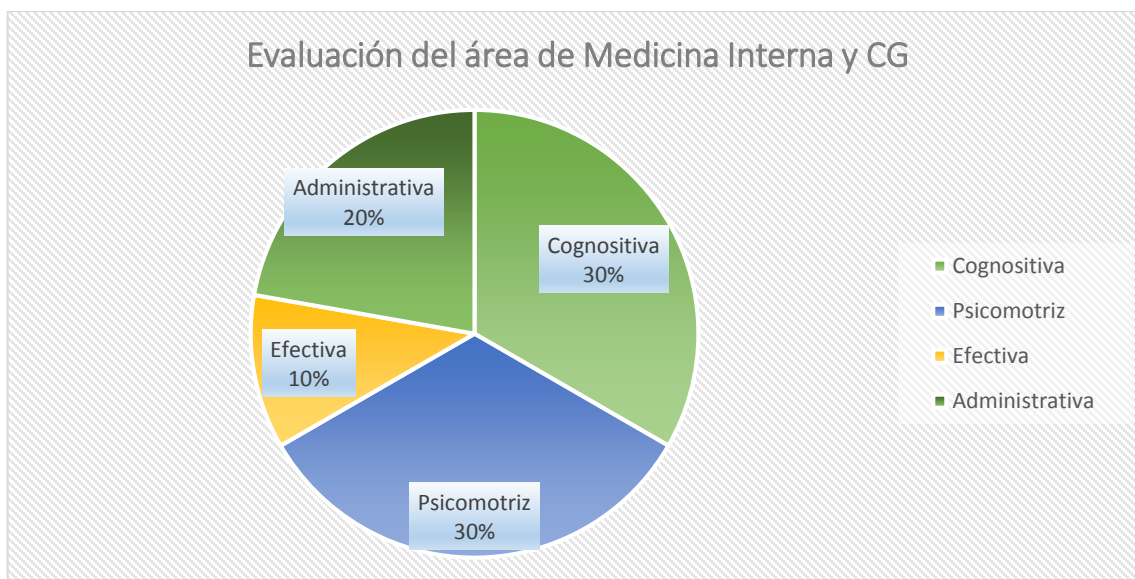


**Fuente. Hoja de Evaluación actitudinal, Dpt. Enseñanza**

En el servicio de alojamiento conjunto Gráfica No. 1, se obtiene un excelente desempeño obteniendo el 100% del mismo, donde se logra el 30% del área cognitiva por medio del dominio de pláticas de educación para la salud, así como la mejora de la investigación científica. Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra parte, se logra el 20% del área afectiva manteniendo una excelente relación con el equipo multidisciplinario y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.



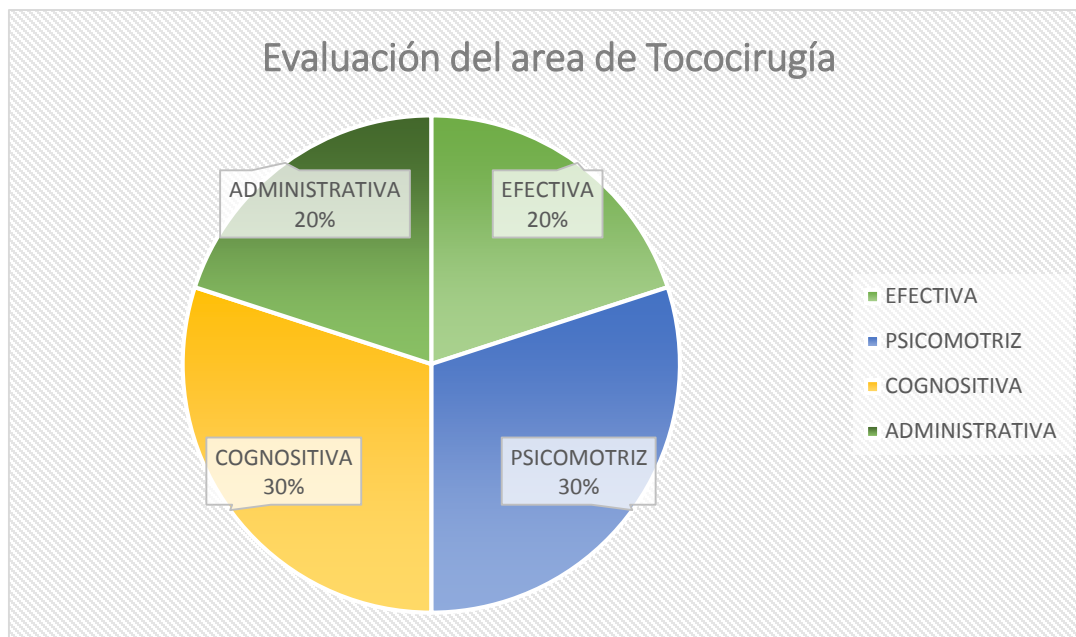
**Gráfica N° 2. Evaluación en el Servicio: Medicina Interna y CG**



**Fuente. Hoja de evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza**

Para el servicio de Medicina interna y Cirugía Gral. Grafico No. 2 El desempeño que se obtuvo en el servicio no fue logrado obteniendo un 90%, con un 30% en el área cognositiva por el dominio del platicas la prevención e investigación científica, Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra lado se logra el 10% del área afectiva manteniendo una relación con complicaciones con el equipo multidisciplinario por apatía del mismo y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.

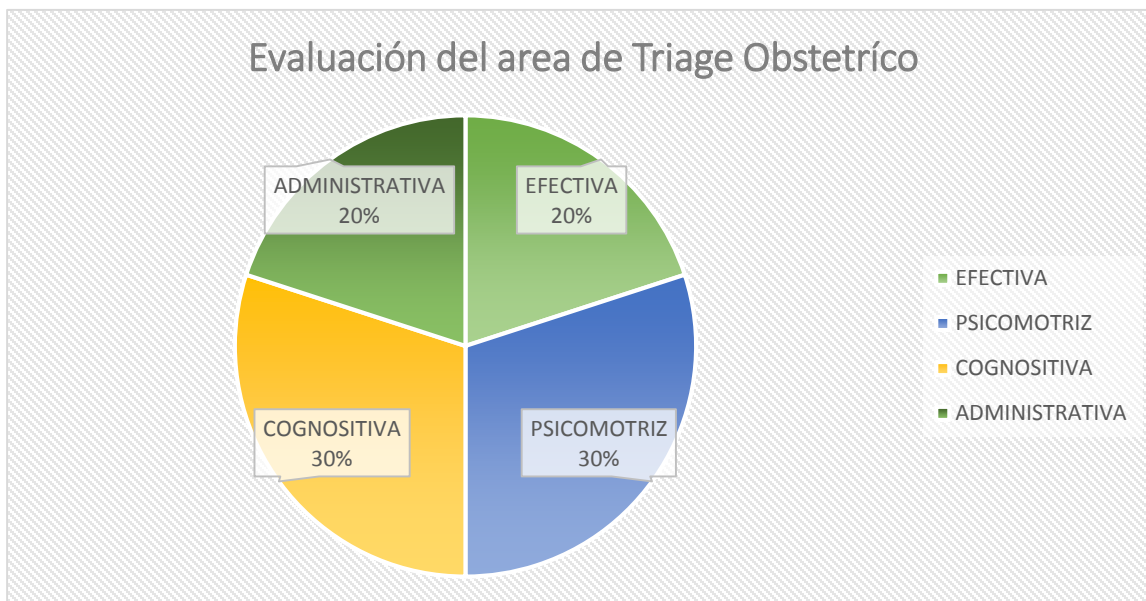
**Gráfica No. 3 Evaluación en el servicio: Tococirugía**



**Fuente: Hoja de Evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza**

El servicio de Tococirugía Gráfica No. 3 el desempeño que se obtuvo en el servicio no fue logrado obteniendo un 100%, con un 30% en el área cognoscitiva por el dominio del platicas la prevención e investigación científica, Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra lado se logra el 20% del área afectiva manteniendo una relación cordial con el equipo multidisciplinario y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia.

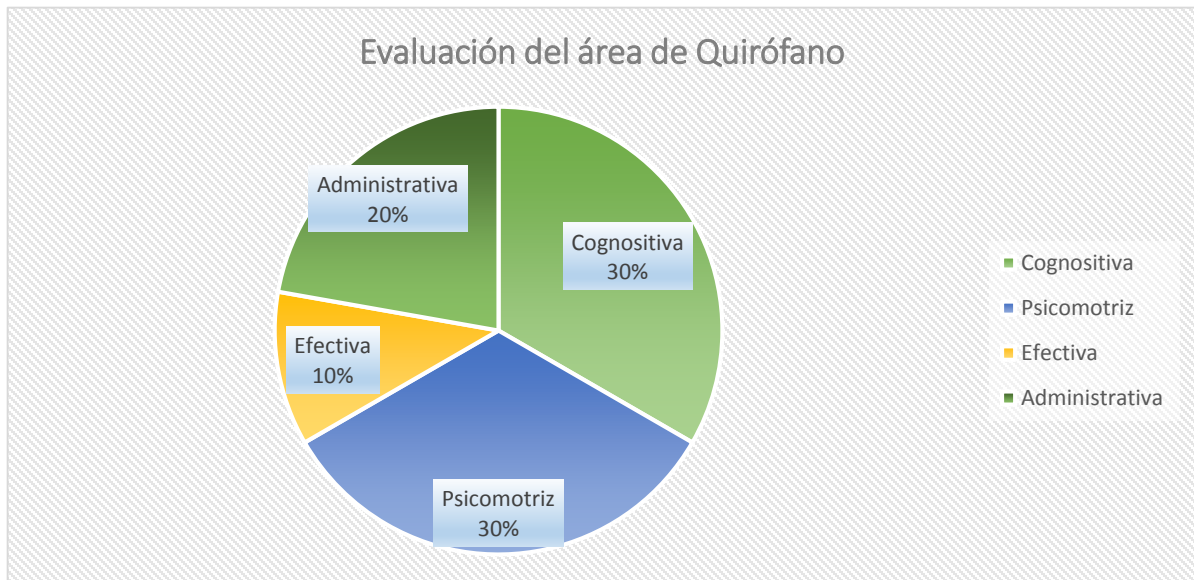
**Gráfica No. 4 Evaluación en servicio de triage obstétrico**



**Fuente: Hoja de Evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza**

Para el servicio de Triage Obstétrico Gráfica No. 4 el desempeño que se obtuvo en el servicio no fue logrado obteniendo un 100%, con un 30% en el área cognoscitiva por el dominio de las prácticas, la prevención e investigación científica, se obtiene el 30% del área psicomotriz basado en el desarrollo de habilidades y destrezas, por otro lado se logra el 20% del área afectiva manteniendo una relación amable con el equipo multidisciplinario y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.

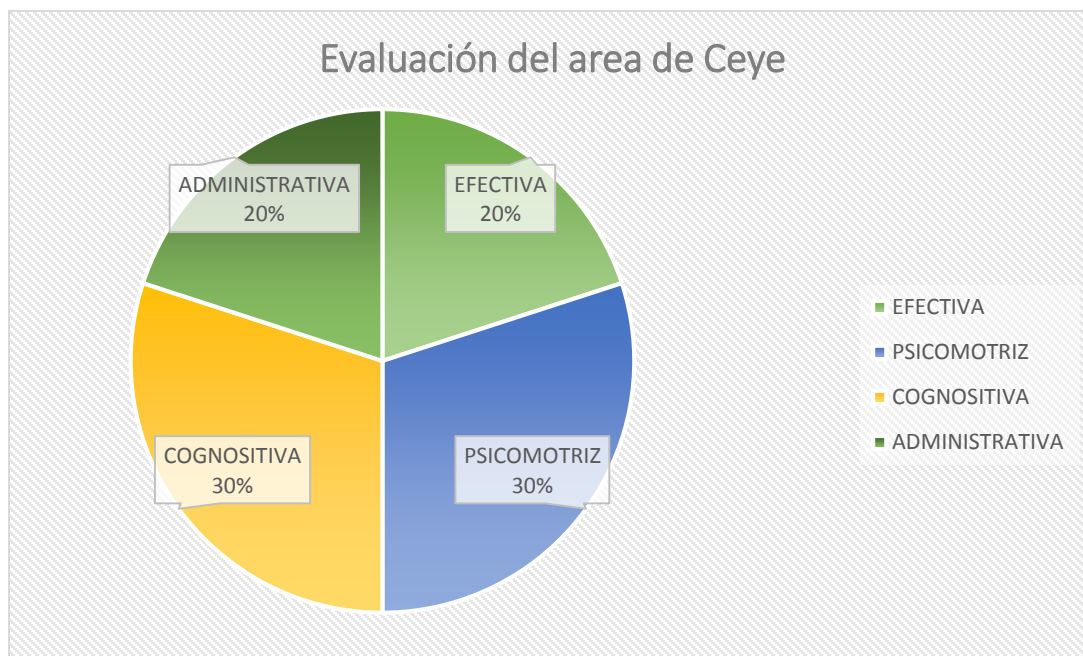
**Gráfica No. 5: Evaluación en el servicio: Quirófano**



**Fuente Hoja de evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza**

Para el servicio de Quirófano Gráfica No. 5, el desempeño que se obtuvo en el servicio no fue logrado obteniendo un 90%, con un 30% en el área cognositiva por el dominio del platicas la prevención e investigación científica, Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra lado se logra el 10% del área afectiva manteniendo una relación con complicaciones con el equipo multidisciplinario por apatía del mismo y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.

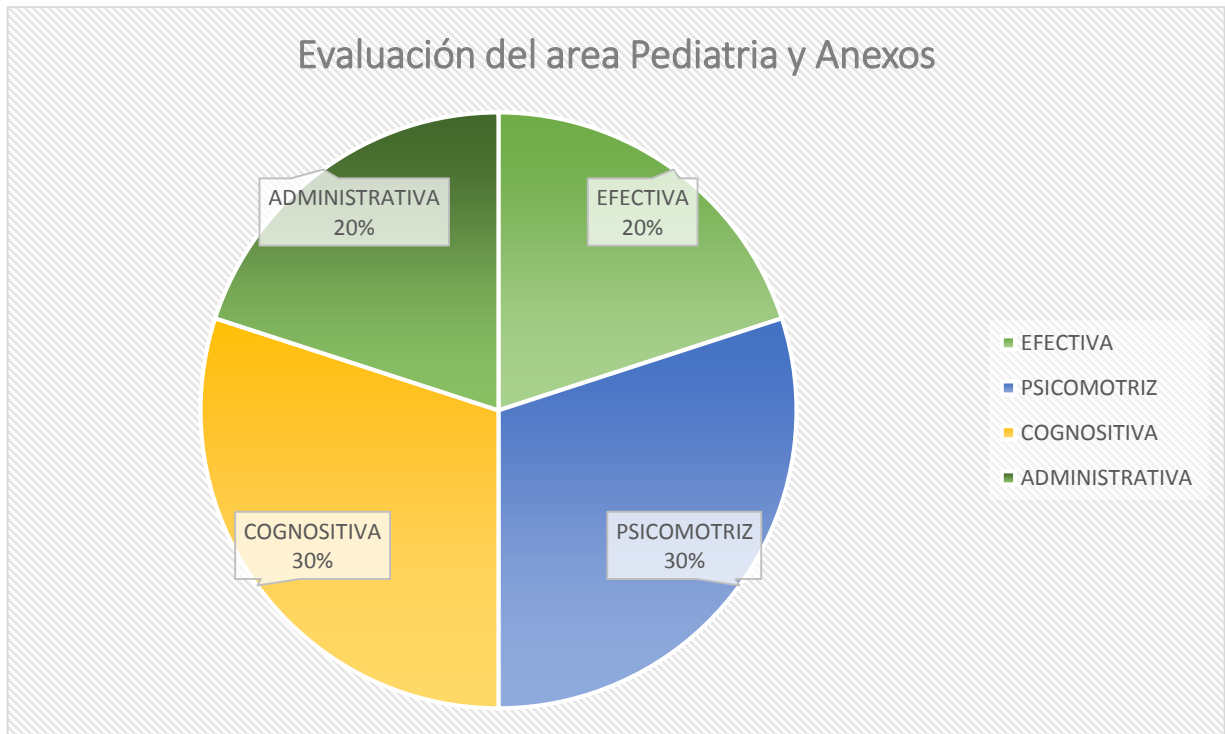
**Gráfica No. 6 Evaluación En El Servicio De: Ceye**



**Fuente: Hoja de evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza**

Por otra parte, en el servicio de Ceye Gráfica No.6, se obtiene un excelente desempeño obteniendo el 100% del mismo, donde se logra el 30% del área cognitiva por medio del dominio de pláticas de educación para la salud, así como la mejora de la investigación científica. Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra parte, se logra el 20% del área afectiva manteniendo una excelente relación con el equipo multidisciplinario y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.

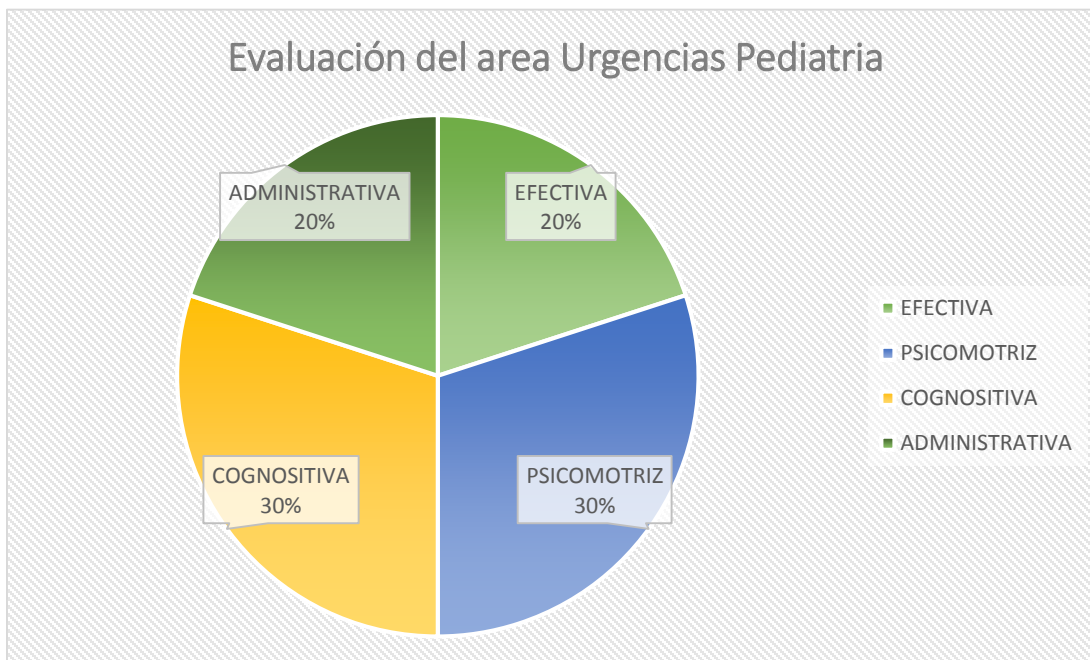
**Gráfica No. 7 Evaluación en el servicio de: pediatría y anexos**



**Fuente: Hoja de evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza**

En el servicio de Pediatría y Anexos Gráfica No. 7, se obtiene un excelente desempeño obteniendo el 100% del mismo, donde se logra el 30% del área cognitiva por medio del dominio de pláticas de educación para la salud, así como la mejora de la investigación científica. Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra parte, se logra el 20% del área afectiva manteniendo una excelente relación con el equipo multidisciplinario y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.

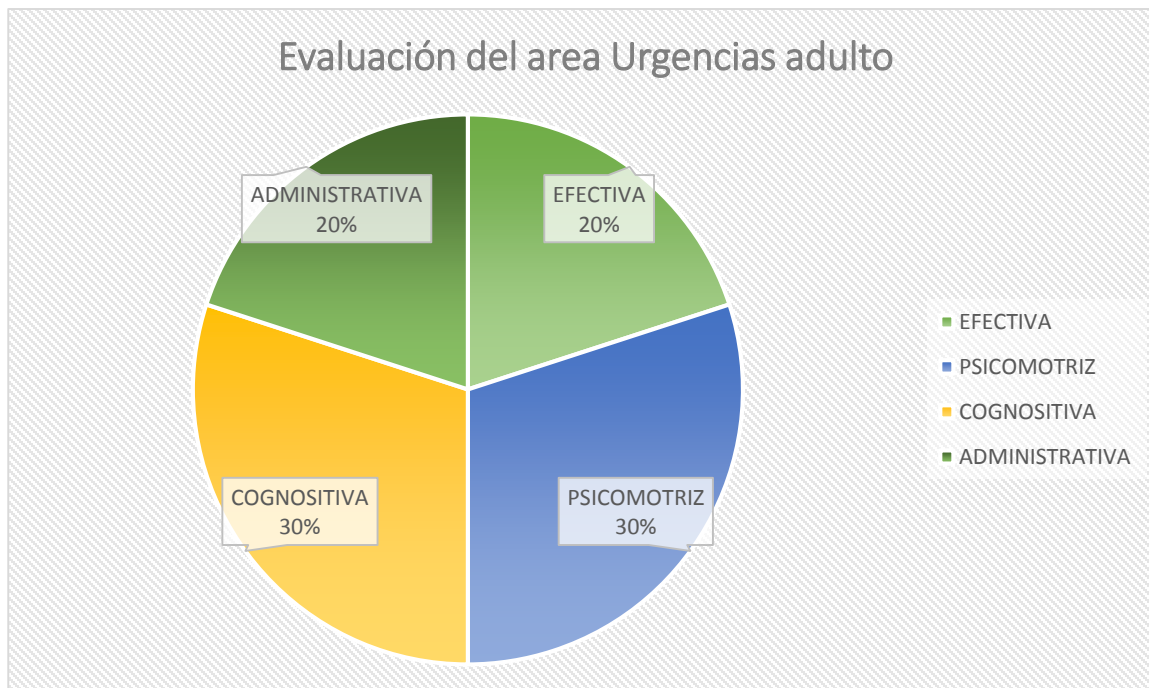
**Gráfica No. 8 Evaluación en el servicio de urgencias pediatría**



**Fuente: Hoja de evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza.**

En el servicio de Urgencias Pediatría Gráfica No. 8, se obtiene un satisfactorio desempeño obteniendo el 100% del mismo, donde se logra el 30% del área cognitiva por medio del dominio de pláticas de educación para la salud, así como la mejora de la investigación científica. Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra parte, se logra el 20% del área afectiva manteniendo una excelente relación con el equipo multidisciplinario y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.

**Gráfica No. 9 Evaluación en el servicio de Urgencias Adulto**



**Fuente: Hoja de evaluación actitudinal, Dpt. De Enseñanza**

La gráfica no. 9 que se presenta en el área de urgencias adulto último servicio en el cual fue satisfactorio el resultado con un 100% del mismo, donde se logra el 30% del área cognitiva por medio del dominio de pláticas de educación para la salud, así como la mejora de la investigación científica. Se obtiene el 30% del área psicomotriz basado el desarrollo de habilidades y destrezas, por otra parte, se logra el 20% del área afectiva manteniendo una excelente relación con el equipo multidisciplinario y por último se obtiene el 20% del área administrativa por la presentación, puntualidad y asistencia al servicio asignado.



## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Puedo concluir que la experiencia de colaborar en el servicio social que fue realizado en el Hospital General "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez", fue muy gratificante para la formación académica. Ya que el aprendizaje de casos reales en el ámbito hospitalario, el desenvolvimiento con cada una de las actividades de cada servicio de la misma institución. Por otro lado para la comprensión de las áreas hospitalarias y la colaboración de las mismas, como objetivos planteados dichos en un principio de este presente trabajo fueron cumplidos y de manera satisfactoria colaboraron para la absorción de conocimientos y poder participar en el ámbito laboral satisfactoriamente, y por ende la formación como persona de valores y principios.

En el presente trabajo se muestra en cada uno de los capítulos y de las características de la institución, también el desenvolvimiento de las actividades realizadas en el servicio de urgencias pediatría, urgencias adulto, tococirugía, medicina interna, cirugía general, alojamiento conjunto y pediatría y sus anexos.

Ahora como resultado puedo decir claramente que el manejo del funcionamiento de las áreas hospitalarias en un 80% que lo cual significo mucho, explicado en los resultados de la hoja de evaluación otorgada por parte del departamento de enseñanza en enfermería ( Formato en anexo 1), ya que el desempeño de las actividades no fue fácil, pero gracias a la colaboración del personal en la institución y de las clases impartidas por parte de la coordinación de enfermería se logró realizar con satisfacción el servicio social.

Para la aplicación de conocimientos prácticos en esta institución fue muy reconfortante, además de pertenecer a la misma como persona de planta y atender a los usuarios en sus diferentes patologías así también, hubo colaboración a la formación como pláticas de primer nivel a la lactancia materna con pláticas comunitarias a las usuarias lactantes y público en general.

Cabe mencionar que el conocimiento adquirido fue gracias al desempeño del estudio y la dedicación puesta en cada una de mis actividades diarias dentro de la institución hospitalaria y para terminar la experiencia adquirida en el servicio se culmina con buenas expectativas y marcó el inicio de la vida laboral y posteriormente nuevas metas para una vida futura.

### **Recomendaciones de mejora**

De manera concreta y con la finalidad de que la estancia en el servicio sea de mejora para el desarrollo de tu pasantía hago mención recomendaciones para la institución hospitalaria como para la institución educativa ya que en conjunto hacen que las aplicaciones de los conocimientos se lleven a cabo para lograr el objetivo de dominar todos los aspectos enfermeros, a continuación, los divido para una mejor comprensión.

### **Institución de salud**

- Después de lo anterior y lo mostrado en el reporte, para un mejor funcionamiento del Hospital se debe considerar el mantenimiento y uso adecuado de su infraestructura para mejor atención hacia el usuario.
- Se sugiere hacer un manejo de conflicto entre el personal de enfermería.
- En este mismo orden y dirección sugiero un control entre el manejo de sus pasantes de enfermería ya que por falta de hay una sobrecarga de trabajo hacia los mismos.
- Desarrollar cursos, talleres, seminarios continuos, tanto para el servicio de enfermería, como prioridad los pasantes ya que pueden ser de valor curricular un ejemplo es las nuevas tecnologías e innovaciones en la medicina.

### **Institución educativa**

- Se propone que a los egresados y estudiantes se oriente sobre la utilización de la biblioteca virtual con el objetivo de seguir una retroalimentación para un adecuado desempeño como pasante de enfermería.
- Poder implementar ponencias por parte de profesores del Centro Universitario en los diferentes hospitales donde se realiza el servicio social.
- Se sugiere añadir a las prácticas profesionales un periodo de tiempo extra ya que por medio de las experiencias en el área hospitalaria es con mayor **facilidad adquirir el conocimiento** para completar el perfil de egreso.


Para terminar el apartado las recomendaciones fueron dadas con el objetivo de que las autoridades escuchen un poco de la experiencia adquirida como en campo clínico, como también en la institución educativa sin dar hincapié a desacuerdos, es específicamente para el mejor funcionamiento de las dos instituciones.

## VIII. REFERENCIAS DE CONSULTA

- \_\_\_\_\_. Ramírez López, C. (2012). El entorno histórico en el que se dio el servicio social. *Gaceta Médica de México*. Retrieved 3 February 2016, from [http://www.anmm.org.mx/6mm/2012/n3/6mm\\_148\\_2012\\_3\\_281\\_283.pdf](http://www.anmm.org.mx/6mm/2012/n3/6mm_148_2012_3_281_283.pdf)
- \_\_\_\_\_. (2002). *Programa de Acción: Cáncer de Mama*. D.F.
- \_\_\_\_\_. (2004). Rosales Barrera Susana *Fundamentos de Enfermería*. 3rd ed. pp. 64-96.
- \_\_\_\_\_. (2016). Aspectos clínicos en la atención del cáncer de mama. OPS. Recuperado el 8 Noviembre 2016, de: <https://goo.gl/KHXWlr>
- \_\_\_\_\_. Reyes Esquivel, M., Cárdenas Barranca, I. and Gutiérrez Santos, L. (2011). *Guía de inducción para servidores público de nuevo ingreso al instituto de salud del estado de México*. 1st ed. Estado de México: Secretaria de Salud.
- Carpenito, L. (1993). Manual de diagnóstico de enfermería*. Madrid, España: McGraw-Hill.
- DOF - Diario Oficial de la Federación NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.. (2016). [Dof.gob.mx](http://Dof.gob.mx). Recuperado el 8 de Noviembre de 2016, de: <https://goo.gl/dfErTP>
- DOF – Diario Oficial de la Federación NORMA Oficial Mexicana 045-SSA2-2005 Para la vigilancia Epidemiológica, prevención y tratamiento de infecciones nosocomiales.. (2016). [Dof.gob.mx](http://Dof.gob.mx). Recuperado el 8 Noviembre 2016, de: <https://goo.gl/Xxyqip>
- Jabal, J. & Ferran de los Reyes, E. (2003). *Anatomía y fisiología* (5th ed.). Madrid, España: Cultural de Ediciones.

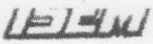
- Kukuk, H. & Murphy, E. (2003). Manual de procedimientos de enfermería. Barcelona, España: Salvat.
- Martínez, R. (2006). *La salud del niño y adolescente*, 3ra. Edición. México: Ciencia y Cultura Latinoamericana, p. 1103-1106.
- McCloskey, J. & Bulechek, G. (2005). Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Madrid, España: Elsevier.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2014). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). London: Elsevier Health Sciences Spain.
- NOM-007-SSA2-1993. (2016). Salud.gov.mx. Recuperado el 8 de Noviembre de 2016, de: <https://goo.gl/0hQnxv>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, reporte bienal. Recuperado el 13 de Julio de Julio de 2015, de: <https://goo.gl/asYWKA>
- Roper, N.; Winifred, L.; Alison, A. (s.a.). *Proceso de atención de enfermería*. México: Interamericana Mc Graw Hill. p. 121.
- Sánchez, M. & Mungaray, A. (2000). *Problemática del servicio social y propuestas para su mejoramiento*. México: ANUIES.
- Vargas, M. R. (2006). *Notas: Didácticas Técnicas de Investigación*. Dpto. de Enfermería, Uní-Son.
- Whaley, W. (2001). *Enfermería Pediátrica*. 4ta. Edición. México: Mosby p. 727-728.

## IX. ANEXOS



**COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA**

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
 INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO  
 SUBDIRECCIÓN DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN  
 HOSPITAL GENERAL "DR. FERNANDO QUIROZ GUTIÉRREZ"  
 DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA  
 COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERÍA



**EVALUACIÓN OPERATIVA BIMESTRAL DEL PASANTE DE ENFERMERÍA EN SERVICIO SOCIAL**

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA: \_\_\_\_\_  
 NIVEL ACADÉMICO: \_\_\_\_\_ PROMOCIÓN: 2013 – 2014  
 SEDE: HOSPITAL GENERAL "DR. FERNANDO QUIROZ GUTIÉRREZ"  
 SERVICIO: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_  
 MES: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_

ÁREA	OBTENIDO POR MÁXIMO	MÁXIMO
COGNOSCITIVA I.- Dominio del tema Investigación operativa		30 %
PSICOMOTRIZ II.-Actividades y Destrezas		30%
EFFECTIVA III.- Relaciones interpersonales		20%
ADMINISTRATIVA IV.- Asistencia, puntualidad, presentación		20%
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO: \_\_\_\_\_  
 COORDINADOR DE ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA: E. E. M. C. EDUARDO MARTÍNEZ SINTORA  
 NOMBRE Y FIRMA DEL PASANTE: \_\_\_\_\_

Fuente: Hoja de Evaluación. Dpt. De Enseñanza de Enfermería