



**INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO**

**HOSPITAL GENERAL DE ATLACOMULCO**



**INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE:  
DEL 01 DE DICIEMBRE 2018 – 30 DE NOVIEMBRE 2019.**

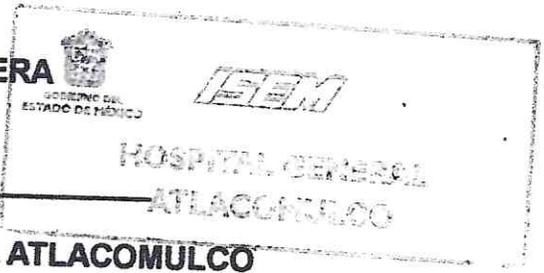
**PASANTE DE ENFERMERÍA EN SERVICIO SOCIAL  
MARCO ANTONIO LÓPEZ CARRILLO**

**COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO  
DE MÉXICO**

**ATLACOMULCO MEX. 31 JULIO DEL 2015**

**FIRMAS QUE AVALAN EL INFORME**

**DRA. LILIA LARA AGUILERA**



**DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL ATLACOMULCO**

**DRA. VERONICA DIAZ SALINAS**



**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION**

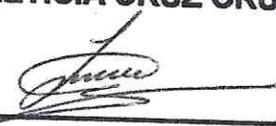
**ENSEÑANZA**

**E.E.N. MARCELA VELASCO MORA**



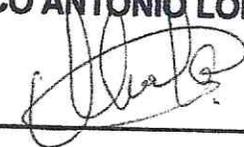
**ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERAS**

**L.E.O. LETICIA CRUZ CRUZ**



**COORDINADORA DE ENSEÑANZA DE ENFERMERIA**

**MARCO ANTONIO LOPEZ CARRILLO**



**PASANTE DE ENFERMERIA EN SERVICIO SOCIAL**

## INDICE

INTRODUCCION.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	4
DIAGNÓSTICO DE SALUD.....	4
DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL.....	11
FUNCIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS POR NIVELES.....	25
PROGRAMA DE TRABAJO.....	25
ANÁLISIS DE TRABAJO.....	25
PROBLEMAS ENCONTRADOS.....	26
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	26
SUGERENCIAS PARA CONTINUAR EL PROGRAMA.....	26
FIRMAS QUE AVALAN EL INFORME.....	27

## **INTRODUCCIÓN**

La atención de salud a la población del Estado de México ha ocupado un lugar sumamente importante ante cualquier lugar, la demanda de los servicios médicos, asistenciales al igual que el tratamiento y diagnóstico de las patologías que afectan a la población y por ende es necesario priorizar la atención a la salud en todos los niveles.

La calidad de salud ha llegado a ocupar uno de los servicios con más demanda en la población y de igual manera trabaja en conjunto con el alto impacto de la tecnología en todos los servicios asistenciales para un certero diagnóstico para dar un buen tratamiento.

## **JUSTIFICACIÓN**

El presente informe lo realicé con la finalidad de describir un análisis general de la planeación anual de actividades técnicas, administrativas y docentes como pasante de enfermería ya que es la base principal de la retroalimentación y ejecución del plan de estudios escolar que comprende el año de aprendizaje. Brinde atención directa al paciente por tal motivo durante mi estancia en esta institución me di cuenta que la estadística de enfermedades es elevada en cada una de las especialidades de salud que existen en este hospital.

De igual manera tiene como finalidad la representación de técnicas y procedimiento que día con día nos enfrentamos a realizar como profesionales de la salud, para mí es muy importante conocer la evolución del hospital a través del tiempo desde su surgimiento hasta la actualidad, conocer cómo ha evolucionado y convirtiéndose en uno de los hospitales con más demanda en la región y el más importante de la zona norte del estado de México.

### **OBJETIVO GENERAL**

- ✓ Demostrar a los directivos por medio de evidencias escritas el control de acciones específicas que realice como pasante de enfermería en servicio social en el Hospital General Atlacomulco del periodo del 1 de agosto 2014 al 31 de Julio 2015.

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

- ✓ Proporcionar datos estadísticos y verídicos de la morbi-mortalidad que existe en el Hospital General Atlacomulco del periodo del 1 de agosto 2014 al 31 de Julio 2015.

### **DIAGNOSTICO DE SALUD**

El Hospital General Atlacomulco proporciona atención médica todos los días y horarios del año, siendo un hospital de segundo nivel encargado de la prevención, promoción, tratamiento de la salud a la población de diferentes programas prioritarios que promueve y ayuda a los municipios aledaños a esta zona considerándose como uno de los pilares más sólidos de la región, brindando tratamientos avanzados a través de vía satélite enlazados al tercer nivel de atención, en la actualidad cuenta con las siguientes especialidades: Ginecología y obstetricia, medicina interna, cirugía, traumatología y/o ortopedia y pediatría.

## GINECOLOGÍA Y OBSTETRICÍA

**Ginecología:** Ciencia de la mujer y en medicina hace referencia a la especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios).

**Obstetricia:** Especialidad médica que se encarga del embarazo, el parto y el puerperio (incluyendo la atención del recién nacido).

(<http://www.definicionabc.com/salud/obstetricia.php>)

### NATALIDAD DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA CORRESPONDIENTE DEL 1º DE AGOSTO 2015 AL 30 DE JUNIO 2015

N.P.	NATALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Parto	1794	63
2	Cesárea	1048	37
	<b>Total</b>	<b>2842</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos de ginecología y obstetricia.

### MORBILIDAD DE GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA CORRESPONDIENTE DEL 1º DE AGOSTO 2015 AL 30 DE JUNIO 2015

N.P.	MORBILIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Oclusión tubaria bilateral	316	30.9
2	Legrado intrauterino	182	17.8
3	Complicación durante el embarazo	137	13.4
4	Dispositivo intrauterino	81	7.9
5	Miomatosis uterina	46	4.5
6	Preeclampsia	36	3.5
7	Histerectomía total abdominal	33	3.2
8	Laparotomía exploradora	24	2.3
9	Diabetes gestacional	14	1.3
10	Cáncer cervicouterino	9	0.8
11	Otros	144	14.0
	<b>Total</b>	<b>1022</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos de ginecología y obstetricia.

## MEDICINA INTERNA

Rama de la medicina que se ocupa del diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades que afectan a todo el organismo o a un solo órgano y no requieren asistencia quirúrgica.

(<https://sites.google.com/site/franciscomedranogonzalez/definicion-y-contenidos-de-la-especialidad-de-medicina-interna>)

### MORBILIDAD DE MEDICINA INTERNA CORRESPONDIENTE DEL 1 DE AGOSTO 2015 AL 30 DE JUNIO 2015.

N.P.	MORBILIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Diabetes mellitus	113	22.9
2	Insuficiencia hepática	96	20.0
3	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	66	13.4
4	Neumonía	49	9.9
5	Evento cerebral vascular	40	8.1
6	Traumatismo craneoencefálico	21	4.2
7	Anemia	12	2.4
8	Insuficiencia renal	11	2.2
9	Insuficiencia venosa	11	2.2
10	Infección de vías urinarias	10	2.0
11	Otros	63	12.8
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>100%</b>

FuenteFuente: Libreta de ingresos y egresos de medicina interna.

### MORTALIDAD DE MEDICINA INTERNA CORRESPONDIENTE DEL 1 DE AGOSTO 2014 AL 30 DE JUNIO 2015

N.P.	MORTALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Neumonía	14	34.1
2	Insuficiencia hepática	6	14.63
3	Insuficiencia renal	6	14.63
4	Evento cerebrovascular	6	14.63
5	Diabetes mellitus	5	12.19
6	Traumatismo craneoencefálico	3	7.31
7	Tuberculosis	1	2.43
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos de medicina interna

## CIRUGÍA

Parte de la medicina cuya misión es tratar las enfermedades o malformaciones, según corresponda, mediante intervenciones quirúrgicas.

(<http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/cirugia>)

### PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA CORRESPONDIENTE DEL 1 DE AGOSTO 2014 AL 30 DE JUNIO 2015

N.P.	PROCEDIMIENTOS	TOTAL	PORCENTAJE
1	Apendicetomía	220	31.6
2	Colecistectomía	112	16.1
3	Hernio plastia	107	15.3
4	Laparotomía	46	6.6
5	Pancreatitis	21	3.0
6	Pie diabético	21	3.0
7	Lavado quirúrgico	18	2.5
8	Drenaje de abseso	14	2.0
9	Abdomen agudo	10	1.4
10	Otros	126	18.1
	<b>Total</b>	<b>695</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos de cirugía.

### MORTALIDAD DE CIRUGIA CORRESPONDIENTE DEL 1 DE AGOSTO DE 2014 AL 30 DE JUNIO DE 2015

N.P.	MORTALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Laparoscopia	1	14.2
2	Toracotomía	1	14.2
3	Pie diabético	1	14.2
4	Hemotorax	1	14.2
5	Apendicetomía	1	14.2
6	Criptorquidia	1	14.2
7	Úlcera péptica	1	14.2
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos de cirugía.

## TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

**Traumatología:** Rama de la medicina que se dedica al estudio de las lesiones del aparato locomotor. En la actualidad esta definición es insuficiente, ya que la especialidad se extiende mucho más allá del campo de las lesiones traumáticas; abarca también el estudio de aquellas congénitas o adquiridas, en sus aspectos preventivos, terapéuticos, de rehabilitación y de investigación, y que afectan al aparato locomotor desde la niñez hasta la senectud.

**Ortopedia:** Especialidad médica dedicada a corregir o de evitar las deformidades o traumas del sistema musculo esquelético del cuerpo humano, por medio de cirugía (cirugía ortopédica), aparatos (llamado órtesis u ortesis) o ejercicios corporales.

([http://escuela.med.puc.cl/publ/OrtopediaTraumatologia/Trau\\_Sec00\\_Concep.html](http://escuela.med.puc.cl/publ/OrtopediaTraumatologia/Trau_Sec00_Concep.html))

### MORBILIDAD DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA CORRESPONDIENTE DEL 1 DE AGOSTO DEL 2014 AL 30 DE JUNIO DEL 2015

N.P	MORBILIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Fractura de tibia y peroné	64	15.60
2	Reducción abierta	60	14.63
3	Fractura de radio y cubito	54	13.17
4	Fractura de tobillo	43	10.48
5	Fractura de fémur	24	5.85
6	Fractura de muñeca	23	5.60
7	Fractura de cadera	19	4.63
8	Fractura de humero	18	4.39
9	Fractura de rotula	16	3.90
10	Lavado quirúrgico	14	3.41
11	Rechazo de material de osteosíntesis	12	2.92
12	Fractura supracondilea	12	2.92
13	Osteosíntesis de clavícula	11	2.68
14	Otros	40	9.75
	<b>Total</b>	<b>410</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos de traumatología

## PEDIATRÍA

Especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades, se ocupa del estudio del crecimiento y el desarrollo de los niños hasta la adolescencia, así como del tratamiento de sus enfermedades.

([http://www.portalesmedicos.com/diccionario\\_medico/index.php/Pediatria](http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Pediatria))

### MORBILIDAD DE ESCOLARES CORRESPONDIENTE DEL 1 DE AGOSTO DEL 2014 AL 30 DE JUNIO DEL 2015

N.P	MORBILIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Neumonía	179	72.1
2	Infección de vías urinarias	12	4.8
3	Gastroenteritis	11	4.4
4	Purpura de henoch	9	3.6
5	Epilepsia	8	3.2
6	Sepsis	4	1.6
7	Retinopatía del prematuro	4	1.6
8	Cardiopatía	3	1.2
9	Otros	18	7.2
	<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos del servicio de escolares.

### MORTALIDAD DE ESCOLARES CORRESPONDIENTE DEL 1 DE AGOSTO DEL 2014 AL 30 DE JUNIO DEL 2015

N.P	MORTALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Cardiopatía congénita	1	100
	<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos del servicio de escolares.

**MORBILIDAD DE UNIDAD DE TERAPIA INTERMEDIA  
NEONATAL CORRESPONDIENTE 1 DE AGOSTO DEL 2014 AL 30 DE JUNIO  
DEL 2015**

N.P	MORBILIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	Síndrome de dificultad respiratoria	98	47.8
2	Recién nacido prematuro	49	23.9
3	Sepsis	24	11.7
4	Síndrome de aspiración de meconio	12	5.8
5	Hiperbilirrubinemia	11	5.3
6	Cardiopatía	4	1.9
7	Otros	7	3.4
	<b>Total:</b>	<b>205</b>	<b>100%</b>

Fuente: Libreta de ingresos y egresos del servicio de unidad de terapia intermedia neonatal.

### DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

El Instituto de Salud del Estado de México unidad del Hospital General Atlacomulco, ubicada en la zona norte del estado, colindando con los municipios de Jocotitlán, Temascalcingo, el Oro, Ixtlahuaca y San Felipe del Progreso, cuenta con 61 camas censables y 47 no censables por lo que lo hace un hospital de segundo nivel estando a la vanguardia y brindando atención a toda la zona lo que permite una buena calidad de atención a la salud.

Integrado por los siguientes servicios: Unidad tocoquirúrgica, hospitalización, urgencias, pediatría, central de equipos y esterilización, quirófano y calidad.

## RESEÑA HISTÓRICA

### Ubicación Geográfica:

El Hospital General Atlacomulco, se encuentra ubicado en la zona noreste del Estado de México, en la cabecera municipal, dirección en Circuito Jorge Jiménez Cantú sin número, colonia las Mercedes Atlacomulco, México.

Dentro de las principales vías de acceso a este hospital se encuentran las autopistas Atlacomulco-Toluca, Atlacomulco-Morelia, además de las carreteras que tienen circulación para Jilotepec, Acambay, Querétaro, Temascalcingo, El Oro, San Felipe del Progreso y la vía ferroviaria que pasa por el Estado de México y comunica a varios estados de la República Mexicana.

### Antecedentes históricos:

En el año de 1950 el Hospital General Atlacomulco es fundado como centro de salud rural tipo E, el cual se encontraba ubicado en la avenida Isidro Fabela en donde actualmente se encuentra el palacio municipal, se ofrecía el servicio consulta general y urgencias, contaba con un médico y una enfermera. Siendo el director el Dr. Julián Méndez González.

Posteriormente el 1° de abril de 1962 se transfiere a una nueva instalación inaugurado por el Lic. Adolfo López Mateos, el Hospital General Atlacomulco fue ubicado en la Av. Mario Colín Sánchez sin número esquina con Juan de Dios Pesa, como centro de salud tipo "C".

Una vez reubicado en esta nueva dirección se cubren los servicios de ginecología y obstetricia, medicina interna, cirugía, conformado por el siguiente personal: un médico cirujano, un pasante de medicina, una jefa de enfermeras, tres auxiliares de enfermería, un administrador, una secretaria y personal de intendencia, el área física consistía en un cubículo de 8 camas para el servicio de gineco-obstetricia, 2 para cirugía, 2 de medicina interna uno para pacientes de nivel socioeconómico alto. Mencionándose así que el director fue el Dr. Ernesto González Méndez.

En 1985 sufre cambio de cuerpo directivo. A cargo del Dr. Rogelio Esquivel Esquivel dependiendo el Hospital de la Jurisdicción Sanitaria Atlacomulco.

En 1987 pasa a ser hospital prestando atención de especialidades como gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía, pediatría, contando con 30 camas censables y 12 no censables, siendo la directora de este Hospital la Dra. Isabel Gutiérrez Ortega; así mismo se incorpora la especialidad de traumatología-ortopedia. Y en ese mismo año se deslinda de la jurisdicción y se le da el título de Hospital General Atlacomulco clasificado como de segundo nivel de atención médica por contar con las especialidades básicas.

En 1989 entra como director el Dr. Emilio Godínez Herrera.

En 1995 en base a la demanda que existe, el hospital se ve en necesidad de sufrir cambios físicos, por ello se remodelan dos cubículos de pacientes

infectocontagiosos con sus respectivos baños, con la finalidad de mejorar la atención que se presenta a la comunidad.

Con la finalidad de mejorar la atención clínica a la mujer se incorpora la clínica de displasias en 1999.

Para el año 2005 el Hospital sigue contando 30 camas censables, 16 no censables con las especialidades de gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía, pediatría, traumatología-ortopedia y una clínica de displasias.

El 14 de febrero de 2005 sufre modificaciones en el cuerpo directivo a cargo de la Dra. Ana Isabel Nava Alonso. Directora del hospital y en abril del mismo año, se incorpora el programa de seguro popular, que consiste en afiliar y atender a toda la población abierta.

El 27 de julio de 2005 se realiza la inauguración de sus nuevas instalaciones ubicadas en libramiento Jorge Jiménez Cantú sin número, colonia Las Mercedes, y el 17 de agosto del mismo año se transfieren los pacientes hospitalizados y la platilla del hospital existente. Estas instalaciones tienen una capacidad de 42 camas censables y 21 no censables, cabe mencionar que se realizó la contratación de nuevo personal médica y paramédica. La estructura básica del hospital se integra en niveles jerárquicos; la dirección que conforma el órganos de gobierno, junto con otras autoridades del hospital tiene como responsabilidad, la decisión y la ejecución de las acciones de gobierno, también se cuenta con comités, que son un órgano multidisciplinario y su finalidad es desarrollar programas específicos médico-administrativos; las áreas de servicio médico, auxiliares de diagnóstico y paramédicos.

El 16 de enero de 2006; tiene cambios del cuerpo directivo quedando bajo esta autoridad la administración y jefes de departamento. A cargo del Dr. Oscar Macedo Galindo.

El 25 de marzo de este mismo año, se anexan las instalaciones de urgencias, sala 4 y 5 de hospitalización más 2 aislados, así mismo se inicia la ampliación del servicio de pediatría en la unidad de cuidados intensivos adultos. Con la estructura anterior el hospital aumenta su capacidad de atención considerando 60 camas censables y 47 no censables. Contando con 217 enfermeras. A la fecha.

El 2 de julio de 2010 se integra como director, el Dr. Ramón Flores Domínguez.

El 10 de agosto 2010 se acredita como hospital de calidad en CAUCES y estamos acreditados en insuficiencia respiratoria y prematuridad para fondo de gastos catastróficos.

En mayo de 2011 nuevamente sufre cambios el cuerpo de gobierno quedando el hospital bajo la autoridad de la Dra. Lilia Lara Aguilera, siendo la máxima autoridad de ésta Institución. Hasta la fecha.

Con el objetivo de contribuir y promover la alimentación infantil a través de la capacitación a las usuarias y personal de la misma institución se inaugura la clínica de lactancia materna el 9 de febrero 2012.

Se anexa al hospital la clínica de hemodiálisis inaugurada el 14 de junio del 2013 y desde esta fecha brinda servicio a la población en general con problemas renales.

El 6 de febrero del 2014 Se certifica el Hospital como Hospital Amigo del niño y de la niña brindando atención de calidad a la población de la zona norte del estado de México.

Se implementa el banco de leches con la finalidad de contribuir a que los niños tengan una mejor salud a través de la alimentación con leche humana homologa y heterologa de calidad. El 10 de octubre 2014.

En noviembre 2014 el hospital firman las cartas de adhesión para las campañas sectoriales esta en tus manos, cirugía segura salvavidas y bacteriemia cero, contando con el aval ciudadano a cargo de la universidad Atlacomulco a partir del 29 de julio 2014.

(Fuente: Diagnóstico Institucional del Hospital General Atlacomulco 2015.)

## UNIDAD TOCOQUIRURGICA

Área integrada a un hospital en los que se efectúan acciones operatorias de tipo obstétrico, de acuerdo a la NOM 007.

**Labor:**Conjunto de áreas donde se valora, prepara, vigila y atiende a la mujer embarazada, así como a su producto antes del parto, en trabajo de parto y post parto.

**Expulsión:**Área designada al nacimiento del recién nacido, en donde culmina el parto con el alumbramiento placentario.

**Actividades técnicas:**Durante mi estancia en esta área realice las siguientes actividades, toma de signos vitales, presión arterial con apoyo de un esfigmomanómetro y estetoscopio además de la frecuencia cardiaca y respiratoria, temperatura corporal con la facilitación del termómetro digital al binomio;La monitorización cardiaca fetal utilizando toco cardiógrafo y estetoscopio de pinard; cateterismo vesical y vaciado de vejiga, la cual previamente se realizaba el principio de asepsia; recanalización de accesos vasculares periféricos, con una previa valoración para el calibre a instalar, además del cuidado del mismo;preparación de la paciente que ingresara al áreaquirúrgica se realiza tricotomía en el sitio a la previa intervención, la colocación de gorro quirúrgico y la verificación de datos proporcionados que sean correctos; la apertura de equipos

de parto los cuales se colocaban en la mesa de mayo y se colocaba en forma estéril los materiales de consumo, además del bulto de recién nacido que de igual manera se colocaba en la cuna radiante en la que se reanimaba al recién nacido en donde también se colocaba material para realizar dicho procedimiento; el abastecimiento de material en la sala de labor y expulsión para un óptimo trabajo; la administración y conservación de la oxitocina, aportar a la paciente y al recién nacido cuidados de higiene y confort los cuales se basaban en el cambio de sabanas y la colocación de un pañal o toalla obstétrica y al recién nacido el cambio de pañal además de cubrirlo perfectamente; para evitar el edema en miembros pélvicos en necesario la colocación de vendajes, los cuales favorecían a la circulación y la preparación de soluciones parenterales; asistencia al médico ginecólogo y pediatra el cual como función del enfermero circulante era auxiliar en un dado momento al personal médico en alguna situación; durante mi estancia en el servicio tuve la oportunidad de atender un parto y la reanimación del producto el cual se realiza en la cuna de calor radiante, tomando en cuenta los cuidados mediatos e inmediatos del mismo y el lavado de instrumental ocupado en procedimientos como el parto y la reanimación neonatal, el cual se colocaba en la tarja con el jabón enzimático para su previa desinfección, posteriormente era entregado al personal de central de equipos y esterilización.

**Actividades administrativas:** Llenado del registro clínico de enfermería, en la cual anote las constantes vitales, los respectivos medicamentos y soluciones parenterales ministradas, además de la nota del profesional de enfermería y llenado de la identificación del recién nacido la cual desde sus datos generales, somatometría, escalas y huellas podálicas y dactilar de la madre además del control del recién nacido; e identificación del recién nacido mediante pulseras; registro en la libreta de recién nacidos y la justificación del material consumido por el turno para el canje en central de equipos y esterilización.

**Actividades docentes:** Orientar a la paciente sobre los métodos de planificación familiar, el cual el personal de enfermería deberá abrir una amplia gama de opciones los cuales debemos de informar sobre su uso y contraindicaciones; es necesario que dentro del hospital sea llevada a cabo la técnica de lavado de manos la cual deberá llevarse una capacitación continua a cada paciente con solución alcoholada, agua y jabón y el abordaje de los beneficios de la lactancia materna.

## HOSPITALIZACIÓN

Área integrada al hospital en la cual se brindan cuidados especiales para su pronta recuperación de los pacientes. Está dividida en 4 salas para atención de

pacientes obstétricas, una para medicina interna, traumatología y cirugía mujeres y hombres.

**Actividades técnicas:** Durante mi estancia en el servicio principalmente de la sala 4 realizaba las siguientes funciones: Toma de signos vitales, presión arterial con apoyo de un esfigmomanómetro y estetoscopio además de la frecuencia cardíaca y respiratoria, temperatura corporal con la facilitación del termómetro digital, y la saturación parcial de oxígeno con el monitor de signos vitales; baños al paciente encamado con medidas preventivas a fluidos, con ayuda de lebrillos para almacenar agua caliente y el porta lebrillos el cual los sostenía para una mejor manipulación asistir al paciente en baño de regadera para prevenir accidentes o algún riesgo de caídas, lubricación de la piel con ayuda del aceite mineral el cual hidrata los tegumentos y proporcionar vendajes de miembros pélvicos, abdominal, y jones brindar tricotomía facial mientras es caso lo amerite en los hombres cambiar fijaciones de accesos vasculares y sondas manejo de drenajes como penrose, colostomía, ileostomía, pleurovac, bolsa vac etc. Además de cambios de dichas bolsas colectoras, realización de curación de heridas quirúrgicas y úlceras por presión, instalación de acceso vascular periférico, mesa pasteur con equipo para la técnica además de toruero metálico, instalación de sonda vesical con ayuda de riñón metálico y con previa asepsia, aspiración gentil de secreciones a pacientes sometidos a ventilación mecánica, la cual con ayuda del frasco de aspirador y el vacío realizaremos nuestro procedimiento y con ayuda del monitor de signos vitales es posible monitorizar al paciente durante un tiempo considerable la ministración de transfusiones sanguíneas con previa barrera máxima, y realizando una tarea aséptica la preparación en la mesa pasteur de medicamentos y soluciones parenterales y la ministración de medicamentos por diferentes vías intravenosa, intramuscular, intradérmica, subcutánea, tópica y orales por último el lavado de instrumental el cual era ocupado en procedimientos como curaciones y baños de esponja, el cual se colocaba en la tarja con el jabón enzimático para su previa desinfección, posteriormente era guardado en su respectivo lugar.

**Actividades administrativas:** Llenado del registro clínico de enfermería, en la cual anote los constantes vitales, los respectivos medicamentos y soluciones parenterales ministradas, además de la nota del profesional de enfermería y llenado del registro clínico de enfermería en transfusiones sanguíneas la elaboración de solicitud de dietas para pacientes el llenado de membretes de solución la actualización de kardex de enfermería conforme a las indicaciones médicas el ingreso y egreso de pacientes en la libreta de acuerdo al tipo de paciente al igual que el censo diario y la justificación del material consumido por el turno para el canje en central de equipos y esterilización.

**Actividades docentes:**Es necesario dentro del hospital sea llevada a cabo la técnica de lavado de manos la cual deberá llevarse una capacitación continua a cada paciente con solución alcoholada, agua y jabón la capacitación al familiar sobre los cuidados que le puede brindar dentro de su estancia en el hospital.

## URGENCIAS

**Urgencia:** Se presenta en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata.

**Emergencia:**Unidad operativa que califica, admite, evalúa, estabiliza e inicia el tratamiento a pacientes no programados, con estados de presentación súbita que comprometen la integridad y la vida del paciente y por lo tanto requieren una atención inmediata.

**Actividades técnicas:**Durante mi estancia en el servicio de urgencias observación adultos; toma de signos vitales, presión arterial con apoyo de un esfigmomanómetro y estetoscopio además de la frecuencia cardiaca y respiratoria, temperatura corporal con la facilitación del termómetro digital, y la saturación parcial de oxígeno con el monitor de signos vitales, la canalización de un acceso vascular periférico, ya siendo valorada y verificada para el calibre del punzo, con mesa pasteur equipada y torundero metálico y asistencia al médico durante la instalación de un catéter venoso central el cual enfermería debe de preparar los insumos a utilizar requiriéndolo en central de equipos y esterilización., llevar a cabo las funciones de enfermería en paro cardiorrespiratorio y protocolo de intubación y asistir al médico en dichos eventos con la ayuda del carro rojo, durante mi estancia en el área realice suturas en diferentes extremidades del cuerpo, además del retiro de puntos la toma de muestras sanguíneas para su análisis en el laboratorio y toma de gasometrías arteriales y venosas, la medición de la presión venosa central, los baños al paciente encamado con medidas preventivas de fluidos, con apoyo de bolsa para enema y lebrillos, asistir al paciente en baño de regadera para prevenir accidentes o algún riesgo de caídas, lubricación de la piel con ayuda del aceite mineral el cual hidrata los tegumentos para posteriormente colocar el vendaje y proporcionar cuidados de higiene y confort, tal como lo es el cambio de sábanas y pañal, proporcionar vendajes de miembros pélvicos, abdominal, capelinas y jones, la sujeción gentil de extremidades en caso de que sea necesario para prevenir accidentes y acompañar al paciente a la realización del usg y rayos x, en mi estancia en el servicio pude llevar a cabo la presión positiva continua mientras el paciente era sometido a rayos x, asistir al médico traumatólogo para la colocación de férulas y yesos en cualquier extremidad, brindar tricotomía facial mientras es caso lo amerite en los hombres la realización de enemas evacuantes el cambio fijaciones de accesos vasculares y sondas la realización de curación de úlceras por presión,

e instalación de sonda vesical con previa asepsia y la realización de cistoclistis continúa, reinstalación de sonda vesical y colocación de sonda nasogástrica, aspiración gentil de secreciones, y lavados bronquiales a pacientes sometidos a ventilación mecánica, la cual con ayuda del frasco de aspirador y el vacío realizaremos nuestro procedimiento, con ayuda del monitor de signos vitales es posible monitorizar al paciente durante un tiempo considerable, preparación de pacientes con cirugía programada o de emergencia para su ingreso al área quirúrgica, la ministración de transfusiones sanguíneas con previa barrera máxima, y realizando una tarea aséptica y preparación de medicamentos y soluciones parenterales, la ministración de medicamentos por diferentes vías, la oxigenoterapia mediante puntas de oxígeno o mascarillas las cuales eran conectadas a las tomas de dicho gas, y preparación y ministración de nebulizaciones y el amortajamiento de pacientes, y brindado de cuidados post mortem y por último el lavado de instrumental el cual era ocupado en procedimientos como curaciones y baños de esponja, el cual se colocaba en la tarja con el jabón enzimático para su previa desinfección, posteriormente era guardado en su respectivo lugar o en su defecto ser entregado al servicio de central de equipos y esterilización.

**Actividades administrativas:** La apertura y llenado del registro clínico de enfermería, en la cual se anotaban los constantes vitales, los respectivos medicamentos y soluciones parenterales ministradas, además de la nota del profesional de enfermería, llenado del registro clínico de enfermería en transfusiones sanguíneas, la solicitud de dietas para pacientes, además de la solicitud de la papelería y solicitud por colectivo medicamentos del servicio consumidos por el turno, el llenado de membretes de solución, y la actualización conforme a las indicaciones médicas, el ingreso y egreso de pacientes en la libreta de acuerdo al tipo de paciente al igual que el censo diario de pacientes y la justificación del material consumido por el turno para el canje en central de equipos y esterilización.

**Actividades docentes:** Es necesario dentro del hospital sea llevada a cabo la técnica de lavado de manos la cual deberá llevarse una capacitación continua a cada paciente con solución alcoholada, agua y jabón y la capacitación al familiar sobre los cuidados que le puede brindar dentro de su estancia en el hospital.

## PEDIATRÍA

Especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades. Parte de la medicina que se ocupa del estudio del crecimiento y el desarrollo de los niños hasta la adolescencia, así como del tratamiento de sus enfermedades.

Toma de signos vitales, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación parcial de oxígeno con ayuda del monitor de signos vitales que se encuentra empotrado en la pared, y temperatura con ayuda del termómetro digital ya que cada neonato cuenta con todos sus accesorios para realizar diferentes procedimientos la medición de perímetros los cuales son cefálicos y abdominales pre y post prandial, el baño de artesa o inmersión en donde el neonato era situado en una tina para su baño, sobre una mesa pasteur, los cuidados de higiene y confort en donde se realizaba el cambio de pañal y las sabanas de la cuna radiante del neonato el cambio de fijaciones de sondas y canalizaciones, además de oxímetro de pulso y sensores de temperatura e instalación de sondas de alimentación, las cuales mejoraban su crecimiento favorablemente, se proporcionaba el cuidado a neonatos con fototerapia continua en los cuales se colocaba una protección ocular y genital, con el propósito de bajar las bilirrubinas, la aspiración gentil de secreciones con ayuda del vacío y el aspirador empotrado en la pared y en el servicio se proporcionaba alimento a las 9 y 12 horas las cuales los neonatos debían de ser alimentados por el personal de enfermería en caso de que fuera fórmula láctea y por sonda de alimentación, o si en caso de que necesitara lactancia materna la madre era pasada al servicio la cual tomaba a su neonato y lo alimentaba con previa supervisión de enfermería, apertura de lebrillo estéril en donde una solución de agua estéril y alkazide o alkazime eran sumergidos los medicamentos para su desinfección, apertura de la charola de mayo en donde era situada en la campana de extracción con todo el material necesario (bata estéril, guantes estériles, jeringas, equipos, jeringas para perfusor, soluciones, medicamentos y nutrición parenteral, en el servicio de neonatos tanto como la unidad de cuidados intensivos neonatales y la unidad de terapia intermedia neonatal, se turnaban cada una semana era correspondiente la preparación de medicamentos para ambos servicios, el cual el profesional de enfermería pasaba y en forma estéril preparaba los medicamentos y soluciones una vez concluido la preparación la campana de extracción debía ser limpiada con alcohol y gasas no estériles, para apagarla y cerrarla, listo para su siguiente uso en el área se llevaba a cabo la manipulación mínima, por lo que únicamente a las 8:00 10:00 y 12:00hrs del día se tomaban signos vitales además del cambio de pañal, medición de perímetros y la proporción de fórmula, ministración de medicamentos y cambio de equipos, las soluciones parenterales eran sometidas a bombas de infusión para un mejor manejo de líquidos y los antibióticos eran ministrados mediante perfusores los cuales en un tiempo estimado pasaban una cierta cantidad de medicamento el manejo de la cuna de calor radiante e incubadora tanto funcional o apagada, enfermería circula cuando en necesario la colocación de catéteres percutáneos, preparando mesa pasteur y dejando caer en forma estéril campo hendido, compresas, jeringas, catéter etc. asistir al médico neonatólogo en el protocolo de intubación oro traqueal y preparar al neonato en caso de que salga a la toma de rayos x, preparando la cuna de calor radiante con

tanque de oxígeno, y la presión positiva continua el lavado de instrumental, frascos de fórmulas lácteas, calentador de fórmulas, y aerochambers y el empaquetamiento e identificación de frascos para ser entregados a los servicios de nutrición y la Clínica de Lactancia Materna, el lavado de incubadoras y bacinete en el servicio.

**Actividades administrativas:** Llenado del registro clínico de enfermería, en la cual se anotaban los constantes vitales, los respectivos medicamentos y soluciones parenterales ministradas, además de la nota del profesional de enfermería, el llenado del registro clínico de enfermería en transfusiones sanguíneas, la solicitud de fórmulas lácteas, el llenado de membretes de solución y la actualización de kardex de Enfermería conforme a las indicaciones médicas el ingreso y egreso de pacientes en la libreta de acuerdo al tipo de paciente al igual que el censo diario de pacientes, y la justificación del material consumido por el turno para el canje en central de equipos y esterilización.

**Actividades docentes:** El área neonatal es muy compleja para los padres y familiares de los recién nacidos, por lo cual el personal de enfermería debe estar capacitando continuamente, la capacitación continua del lavado de manos, técnica la cual debe aprenderse el familiar el cual permitirá su acceso a la unidad, con jabón y solución alcoholada, la promoción y ejecución de la técnica de Mamá Papá canguro la cual permitirá apego piel a piel con la del familiar y el apego materno para su pronta recuperación además de los beneficios que otorga la lactancia materna para la alimentación del recién nacido.

## CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN

La Central de Equipos y Esterilización servicio de la unidad médica sus funciones son: Obtener, centralizar, preparar, esterilizar, clasificar y distribuir el material de consumo, canje, ropa quirúrgica e instrumental médico quirúrgico a los servicios asistenciales de la Unidad Médica.

**Actividades técnicas:** En el servicio de central de equipos y esterilización Lo primordial era la dotación de material a todos los servicios que conforman el hospital, se surtían los frascos de antisépticos de alcohol, jabón, isodine, tintura de benjuí, aceite mineral, agua oxigenada, y acetona, dotación de cubre bocas, gorros, botas y uniformes quirúrgicos al personal para dichas áreas; Reposición del material consumido por el turno siendo solicitado a la farmacia y al almacén, los frascos que los servicios dejaban en la central de equipos y esterilización. eran sometidos al proceso de esterilización mediante un flash; Hechura de gasas simples y con trama, compresas y campos hendidos con ayuda del papel de grado médico en cartera, dotación de instrumental al quirófano y Unidad tocoquirurgica, además de insumos

textiles, kits de material y suturas; se doblaba toda la ropa que era entregada a la central de equipos y esterilización, batas, campos dobles y sencillos, piñeras, fundas de mayo, sabana de pies y hendida, secados, sabana de riñón, y compresa quirúrgica; Se realizaban bultos de cirugía general, los cuales en su interior contenían, 2 envolturas, sabana de riñón, 3 batas con secado, 1 sabana de pies 4 campos sencillos, 1 sabana hendida, 6 compresas, durante el turno se envolvían los diversos equipos que eran entregados al servicio de la central de equipos y esterilización como: Equipos de cirugía general, equipo de cesárea, equipo de histerectomía abomino-vaginal, set de ortopedia, de parto, legrado y material adicional como: tijeras, porta agujas, pinzas de anillos, separadores gosette, richardson, deavers, o 'sullivan etc.; Además de instrumental de igual manera se envolvían materiales de caucho como tubos látex, perillas, venda smarch, etc.; Equipos de pequeñas cirugías, kit de curación, espejos vaginales que eran prestados a los diferentes servicios para envolverlos, todo el material era seleccionado por categoría para su esterilización y manejo del autoclave, la autoclave era equipada de forma que hubiera un buen flujo de vapor con los equipos, material textil de caucho y vidrio. Los cuales se seleccionaban su ciclo para su óptima esterilización, todo el material debía ser acomodado en los estantes del servicio, con ayuda del carro para cargas del autoclave era posible transportar el material y acomodarlo de forma que el que este estéril con la fecha del día se coloque hasta el final, se rotulaba el material con fecha de esterilización y de caducidad únicamente durando 7 días y en estante hasta 28 días; todo el material es envuelto en doble envoltura, todo el material envuelto en bolsa de papel grado médico poroso, es identificado con marcador de cera, todo el material identificado con cinta testigo es identificado con lapicero tinta del turno, como medio físico de óptima esterilización es utilizado la cinta testigo la cual antes de someterse es de color blanca para posteriormente tornarse negra la cual indica que el material esta estéril.

**Actividades administrativas:** Vales para préstamo de instrumental y material textil, y corroboración del material solicitado por cada servicio el cual lo entregado es registrado enfrente de lo solicitado; Almacenamiento de la hoja del registro del material consumido por turno para canje en central de equipos y esterilización, en la carpeta correspondiente a cada servicio.

**Actividades docentes:** Manejo del autoclave a los estudiantes y compañeros a su ingreso a la central.

## **QUIROFANO**

Sala 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.

También tiene un espacio designado para brindar cuidados post anestésicos conocido como área de recuperación.

### **Actividades técnicas**

#### **Acciones del personal de enfermería circulante**

El personal de Enfermería debe conocer recursos técnicos o instrumentos de trabajo. Organización estructural, funcional de la unidad quirúrgica, disposiciones generales, (recepción del paciente, líneas jerárquicas, participación en la integración, ropa del equipo quirúrgico, horarios, informes, medidas preventivas); Conocer el programa del día así como tomar nota del tipo de operación, horario, y anestesia, verificar la estricta limpieza de la unidad y probar luces, aspiradores, contactos y otros aparatos además de recibir al paciente corroborando la identidad, así como la revisión del expediente clínico, y la preparación física, colocar al paciente en la mesa de intervención quirúrgica, para exponer el área a intervenir previamente anestesiado y ayudar al Instrumentista a vestirse, realizar si está indicado el cateterismo vesical y proporcionar el material necesario durante el acto quirúrgico conservar un ambiente óptimo, administrar al paciente los medicamentos indicados recibir para su estudio la pieza anatomopatológica en caso necesario, etiquetar todas las muestras para su análisis, con nombre y apellidos del paciente para posteriormente sean llevadas al laboratorio, contar las gasas y compresas durante la intervención quirúrgica antes de que el cirujano cierre cavidad, fijar el apósito quirúrgico, anotar en la hoja de enfermería los medicamentos y los líquidos administrados, trasladar al paciente a la sala de recuperación y al terminar el turno, entregara la sala de operaciones limpia y en orden, conjuntamente con el personal de enfermería instrumentista.

#### **Acciones de enfermería instrumentista**

El enfermero debe de conocer los recursos técnicos o instrumentos de trabajo, conocer el programa del día, revisar que el mobiliario de la sala esté en orden y limpio, solicitar el instrumental necesario debe de lavarse quirúrgicamente las manos antes de la intervención y ponerse bata y guantes estériles después preparar mesas quirúrgicas con el equipo e instrumental el orden y contar el instrumental, compresas y gasas, ayudar al personal médico a ponerse la bata y guantes

proporcionar los campos para vestir al paciente, facilitar el material para la asepsia del campo operatorio proveer al personal médico el material específico llevando con ello una técnica y mantener el instrumental limpio y en orden debe de entregar al personal de enfermería circulante la pieza anatomopatológica y verificar con el personal de enfermería circulante el conteo de gasas, compresas e instrumental, preparar el apósito final para cubrir la herida al término lavar y contar el material utilizado y entregarlo a la Central de Equipos y Esterilización.

Debe existir control permanente de la respiración y de la oxigenación mediante vigilancia clínica y oxímetro de pulso, administrarse oxígeno suplementario a todos los pacientes en riesgo de, o con hipoxemia documentada, controlar en forma rutinaria el pulso y la presión arterial en los pacientes adultos, el control de las ondas electrocardiográficas debe estar disponible para casos seleccionados, tomar las medidas pertinentes para normalizar estos parámetros en caso que amerite, el nivel de conciencia debe controlarse periódicamente, disponibilidad de controlar la temperatura y esta debe controlarse rutinariamente en caso de pacientes que fueron sometidos a cirugía mayor, prolongada o en pacientes de riesgo, existir la posibilidad de normalizar la misma en caso que amerite, evaluar el dolor del paciente y tomar las medidas pertinentes para tratar el mismo cuando supere un valor preestablecido de acuerdo a las normas internas de cada unidad de anestesia, ministración de soluciones parenterales y medicamentos y retiro y cuantificación de drenajes y sondas, realizar curación y cambio de apósito de la herida, proporcionar cuidados de higiene y confort al recién nacido, brindar fórmula láctea al recién nacido, toma de constantes vitales del recién nacido.

**Actividades administrativas** Con ayuda del monitor el registro de las constantes vitales en el registro clínico de enfermería además de notas quirúrgicas de enfermería y llenado de la hoja de cirugía segura, corroborando datos del paciente, conteo de gasas, funcionalidad del oxímetro de pulso, paquetes disponibles etc y la justificación del material de curación consumido por turno para canje en la central de equipos y esterilización además del registro del ingreso y egreso a la sala de cirugía, membretado de piezas anatomopatológicas y realizar la solicitud de fórmulas lácteas y dietas para paciente y llenado de membretes de solución.

**Actividades docentes:** En el servicio de recuperación es dado a conocer la técnica de lavado de manos a los familiares que generalmente son en niños para que estén con él, por ello es aquí en donde se les informa la técnica, el porte perfecto del uniforme quirúrgico al familiar que ingresa al servicio y a las madres en puerperio quirúrgico notificarles los beneficios de la lactancia materna.

## CALIDAD

Garantizar los niveles e institutos especializados, el derecho a recibir una atención de calidad en términos de seguridad con los menores riesgos, obtención de los mayores beneficios para su salud y de satisfacción de sus expectativas en torno a la prestación de salud.

**Actividades Técnicas:** Indicadores de la Calidad: Encuestas que se realiza a los usuarios y familiares de los pacientes en el hospital para verificar si hay alguna anomalía de parte de los trabajadores de salud, o en la diferentes servicios del hospital, el cual lleva por nombre trato digno en la consulta externa; encargado de entregar formatos del lavado de manos en diferentes servicios, cada semana, además de recolectar todas las capacitaciones del lavado de manos en las áreas del hospital para posteriormente ser capturadas; seguimiento al programa MANDE del hospital general Atlacomulco.

**Actividades administrativas:** Registro de encuestas CAMEV; Llenado de la hoja PIN 002 la cual evaluaba al personal en el momento en el que realizaban una técnica tal y como lo son en procedimientos de cirugía, medicina interna, ginecología, pediatría y al área de urgencias; la evaluación constante del control de la limpieza, calidad y funcionamiento de las áreas quirúrgicas; Registros ordinarios de los servicios de salud; Datos de vigilancia epidemiológica; Encuestas por muestreo (encuestas poblacionales); Encuestas a familiares paciente y personal de enfermería sobre la instalación de venoclisis y sonda foley; Elaboración de un periódico mural del monitoreo ciudadano 2015.

**Actividades de docencia:** Informar a los trabajadores de salud el promedio diario de consultas por consultorio permite medir la utilización y productividad de los servicios, aproximándose de manera indirecta a una idea de calidad de la atención. Platica de lavado de manos e informar a los trabajadores de salud que debe de regirse sobre los estándares establecidos.

Informar y supervisar a todos los trabajadores del hospital en la cual exista respeto, amabilidad y empatía a los paciente del hospital, ya que se brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso, ofreciendo una atención de calidad y calidez.

## PROGRAMA DE TRABAJO

A mi ingreso al hospital general Atlacomulco se me ofreció una inducción de 2 semanas en la cual se nos presentaron todos los servicios, funciones, y la labor que desempeña día con día, en la semana de la lactancia materna participe como asistente a un desfile realizado en la explanada del centro de Atlacomulco en donde también realice un cartelón con el tema de los beneficios de la lactancia materna, además la asistencia a cursos de aniversario de la institución tocando como tema las urgencias gineco obstétricas y pediátricas, a la réplica de soporte vital básico, además a asistencia a cursos como Enfermedades diarreicas agudas y cólera, cursando en año de servicio social.

### ACTIVIDADES REALIZADAS POR NIVEL

N.P.	ACTIVIDADES	TOTAL	PORCENTAJE
1	Técnicas	420	62.2
2	Administrativas	127	18.8
3	Docentes	120	17.7
4	Investigación	8	1.1
	<b>Total</b>	675	100%

### ANALISIS DEL INFORME

El año de pasantía que preste a instituto de salud del estado de México, ofrecí técnicas de carácter administrativo, técnico y docente además de investigación basándonos en evidencia científica y referencias bibliográficas, el cual me darán la base para el día de mañana ser un enfermero de calidad y por ende me permitirá ofrecer un servicio digno y bueno, optimizando la forma de trabajo como profesional de enfermería y de la salud.

### PROBLEMAS

El suministro de ropa para camas clínicas y hasta batas para paciente, además de la falta de campos y sabanas para la central de equipos y esterilización ya que no es posible completar el stock bultos para cirugías.

El abastecimiento de material de curación ya que en los servicios no es posible trabajar de manera adecuada.

La falta de medicamentos lo cual obliga a los familiares del paciente a adquirir el medicamento en otra farmacia foránea y lo cual implica un costo.

## **CONCLUSIONES**

Durante la estancia en el hospital general Atlacomulco, me di cuenta que es sumamente importante el contar con espacios físicos de aprendizaje como bien lo puede ser un aula que cuente con las necesidades para desarrollar actividades de constante actualización, y seguir dando seguimiento a proyectos y trabajos así como la enseñanza a los pasantes de enfermería mediante sesiones clínicas, lo cual nos conlleva a un mejor resultando en bases teóricas.

## **PROPUESTAS**

El planteamiento de la situación para llegar a tener el el propio hospital una lavandería y evitar extravíos de ropa y llevar un mejor control.

Proponer mayor cobertura administrativa para el material de curación física.

Ampliar el cuadro básico de medicamentos.

## **SUGERENCIAS PARA CONTINUAR EL PROGRAMA**

Facilitar a los Enfermeros pasantes en servicio social con un apoyo mayor a nivel económico.

Proporcionar uniforme clínicos y quirúrgicos además de calzado.

Propiciar un aula especial para dar seguimiento y continuidad a sesiones clínicas.