



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA



Carrera de Enfermería

ÁREA I

Enfermería Comunitaria

Aprobado por el comité de carrera en su sesión Extraordinaria del 4 de abril de 2017.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	2/ 231

Elaboro:

Cabrera Hernández Elizabeth

Cerna Casasola Blanca Adriana

Cruz Vázquez Francisco

De la Peña León Belinda

Díaz Vargas Miguel Ángel

García Gutiérrez Citlali Cenilu

González Velázquez María Susana

Islas Ortega Mariana

Jinez Ramos Leticia Fermina

López Martínez Guadalupe

Marín Arriaga Olga

Martínez Felipe Lizetee

Pizaña González Ulises Misael

Ramírez Mejía Adriana

Saavedra Urrutia Esperanza



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	3/ 231

Índice	Pag.
I. Introducción del manual	14
II. Objetivos del manual de laboratorio	15
Preparación de material de consumo	16
Concepto	17
Objetivo general	17
Objetivo específico	17
Fundamento Teórico	18
Clasificación	19
Indicaciones	19
Contraindicaciones	20
Preparación de material y equipo	16
Servicios	21
Procedimiento o Técnica	21
Resultados o formatos para el reporte de resultados	33
Glosario	33
Bibliografía	34
Envoltura de equipo de curación	36
Concepto	37
Objetivo general	37



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	4/ 231

Objetivo específico	37
Fundamento Teórico	37
Indicaciones	38
Contraindicaciones	38
Preparación de material y equipo	38
Servicios	38
Procedimiento o Técnica	39
Resultados o formatos para el reporte de resultados	39
Glosario	43
Bibliografía	44
Calzado de guantes	44
Concepto	45
Objetivo general	46
Objetivo específico	46
Fundamento Teórico	46
Indicaciones	46
Contraindicaciones	46
Preparación de material y equipo	47
Servicios	47
Procedimiento o Técnica.	47
Resultados o formatos para el reporte de resultados	50



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	5/ 231

Glosario	50
Bibliografía	50
Curación de heridas	51
Concepto	52
Clasificación	52
Objetivo general	53
Objetivo específico	53
Fundamento Teórico	53
Indicaciones	54
Contraindicaciones	54
Preparación de material y equipo	55
Servicios	55
Procedimiento o Técnica	57
Resultados o formatos para el reporte de resultados	57
Glosario	62
Bibliografía	63
Vendajes	64
Concepto	65
Tipos de vendajes	65
Medidas del vendaje	66
Clasificación de vendajes	66



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	6/ 231

Objetivo general	67
Objetivo específico	67
Fundamento Teórico	67
Indicaciones	68
Contraindicaciones	68
Preparación de material y equipo	68
Servicios	69
Procedimiento o Técnica	69
Resultados o formatos para el reporte de resultados	81
Glosario	82
Bibliografía	83
Ministración de Medicamentos	84
Concepto	85
Objetivo general	85
Vía Oral	
Concepto	86
Objetivo general	86
Objetivo específico	86
Fundamento Teórico	86
Indicaciones	86
Contraindicaciones	88



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	7/ 231

Preparación de material y equipo	88
Servicios	88
Procedimiento o Técnica	89
Resultados o formatos para el reporte de resultados	92
Glosario	93
Bibliografía	95
Vía Ótica	
Concepto	96
Objetivo general	96
Objetivo específico	96
Fundamento Teórico	96
Indicaciones	97
Contraindicaciones	97
Preparación de material y equipo	97
Servicios	98
Procedimiento o Técnica	98
Resultados o formatos para el reporte de resultados	105
Glosario	105
Bibliografía	106
Vía Oftálmica	
Concepto	107



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	8/ 231

Objetivo general	107
Objetivo específico	107
Fundamento Teórico	107
Indicaciones	108
Contraindicaciones	108
Preparación de material y equipo	108
Servicios	108
Procedimiento o Técnica	109
Resultados o formatos para el reporte de resultados	113
Glosario	114
Bibliografía	114
Vía intradérmica	
Concepto	115
Objetivo general	115
Objetivo específico	115
Fundamento Teórico	115
Indicaciones	116
Contraindicaciones	116
Preparación de material y equipo	116
Servicios	117
Procedimiento o Técnica	117



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	9/ 231

Resultados o formatos para el reporte de resultados	120
Glosario	120
Bibliografía	121
Vía intramuscular	
Concepto	122
Objetivo general	122
Objetivo específico	122
Fundamento Teórico	122
Indicaciones	123
Contraindicaciones	123
Preparación de material y equipo	123
Servicios	124
Procedimiento o Técnica	124
Resultados o formatos para el reporte de resultados	128
Glosario	128
Bibliografía	128
Vía subcutánea	
Concepto	130
Objetivo general	130
Objetivo específico	130



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	10/ 231

Fundamento Teórico	130
Indicaciones	131
Contraindicaciones	131
Preparación de material y equipo	131
Servicios	132
Procedimiento o Técnica	132
Resultados o formatos para el reporte de resultados	134
Glosario	134
Bibliografía	135
Vía vaginal	
Concepto	136
Objetivo general	136
Objetivo específico	136
Fundamento Teórico	136
Indicaciones	137
Contraindicaciones	137
Preparación de material y equipo	137
Servicios	138
Procedimiento o Técnica	138



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	11/ 231

Resultados o formatos para el reporte de resultados	139
Glosario	139
Bibliografía	140
Glicemia capilar	141
Concepto	142
Objetivo general	142
Objetivo específico	142
Fundamento Teórico	142
Indicaciones	143
Contraindicaciones	143
Preparación de material y equipo	143
Servicios	143
Procedimiento o Técnica	144
Resultados o formatos para el reporte de resultados	150
Glosario	150
Bibliografía	151
Citología vaginal	154
Concepto	155
Objetivo general	155
Objetivo específico	155



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	12/ 231

Fundamento Teórico	155
Indicaciones	156
Contraindicaciones	156
Preparación de material y equipo	157
Servicios	158
Procedimiento o Técnica	158
Resultados o formatos para el reporte de resultados	165
Glosario	167
Bibliografía	167
Exploración de mamas	168
Concepto	169
Objetivo general	169
Objetivo específico	169
Fundamento Teórico	169
Indicaciones	171
Contraindicaciones	171
Preparación de material y equipo	171
Servicios	172
Procedimiento o Técnica	172
Resultados o formatos para el reporte de resultados	180
Glosario	180



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	13/ 231

Bibliografía	180
III. Criterios de evaluación	182
IV. Reglamento de laboratorio	184
V. Manejo de residuos, cuando aplique	237



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	14/ 231

I. Introducción del Manual

Este Manual surge por la necesidad de requerir un material de apoyo que fortalezca los conocimientos teórico - metodológicos de los alumnos, en la realización de las prácticas análogas concernientes al módulo de Enfermería Comunitaria, que forma parte del primer año de la carrera de enfermería, y es el resultado del trabajo de un equipo de profesionales de la disciplina de enfermería, que han aportado su experiencia y conocimiento, así como una revisión bibliográfica para actualizar los criterios de realización de las técnicas y procedimientos descritos.

Otro propósito del presente es apoyar a los profesionales de nueva incorporación, así como para todos los alumnos de enfermería que desarrollan sus prácticas en nuestra institución. En él se establecen unas pautas de actuación a las que habrá que sumar la creatividad profesional y la consideración de cada individuo como un ser único, para que el resultado de su aplicación sea óptimo.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	15/ 231

II. Objetivos del Manual

- Consolidar criterios técnicos y de procedimientos aplicados por los docentes del primer año de la carrera.
- Contar con un manual de consulta permanente y de apoyo a las actividades que debe realizar los docentes del primer año de la carrera.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	16/ 231

Preparación de Material de Consumo

Concepto:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	17/ 231

Es un conjunto de actividades que realiza el personal de enfermería en la preparación de material de consumo, como son: gasas, apósitos, abatelenguas, e hisopos y que son necesarios para efectuar procedimientos de exploración física, diagnóstico y curación principalmente.

El material de consumo es todo objeto que después de su uso debe ser reemplazado o desechado durante el proceso de un procedimiento ¹.

Objetivo general:

Adquirir los aprendizajes y habilidades no solo para preparar, conservar, distribuir y controlar el material de consumo sino también para dar cuenta de la importancia que tienen la calidad de los insumos y los procedimientos y técnicas con que se preparan, pues en ello estriba que se asegure una esterilidad efectiva y se garantice su uso en la atención de pacientes.

Objetivos específicos:

- Adquirir los aprendizajes y habilidades vinculados con los procedimientos y técnicas de la preparación de material de consumo.
- Preparar, conservar, distribuir y controlar el equipo y material de consumo para la atención de pacientes.
- Realizar el procedimiento de preparado de material de consumo con los insumos pertinentes y la técnica debida para asegurar una esterilidad efectiva.

Fundamento teórico:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	18/ 231

El material de consumo es todo artículo que se utiliza en la valoración, diagnóstico y tratamientos médicos y quirúrgicos de las personas. Conforme a su naturaleza el material se clasifica en material de origen vegetal, hule, vidrio y acero. El material de origen vegetal lo conforman las gasas, apósitos, abatelenguas, hisopos, vendas, huata, cinta testigo, torundas, entre otros artículos.

Todo artículo de consumo debe ser preparado, esterilizado, almacenado y transportado. Se prepara con empaques seleccionados a fin de garantizar las condiciones de esterilidad del material procesado. Los empaques de esterilización se clasifican de acuerdo a su origen o fabricación en materiales grado médico, grado no médico y contenedores rígidos.

El término grado médico es utilizado por la industria de empaques de esterilización para denominar a materiales especialmente diseñados para ese fin y cuya elaboración se encuentra estandarizada. Los materiales grado médico tienen una porosidad controlada de no mayor a 0.5 micrones y repelencia al agua.

Existen tamaños diferentes de bolsas de papel grado médico que requieren plegarse y sellarse con cinta testigo o por sellado con calor por medio de máquinas. Los objetos deberán ser preparados de tal manera que el envoltorio que los contenga pueda ser abierto y su contenido extraído sin contaminaciones y con máxima conveniencia para el usuario.

Todo paquete debe presentar una identificación del contenido, fecha de preparación y de caducidad e iniciales de la enfermera (o). Antes de su preparación se recomienda lavarse las manos y mantener la mesa de trabajo en buenas condiciones de higiene y orden.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	19/ 231

Si no se tienen bolsas de papel grado médico se puede utilizar papel Kraft el cual tiene porosidad controlada y su fabricación está estandarizada en cuanto a aditivos, repelencia al agua y resistencia.

Clasificación:

El material de consumo, es el que después de usado se desecha y se clasifica según el material de que está hecho. Algodón: gasas, apósitos, torundas y vendas. Madera: abatelenguas y aplicadores ².

Indicaciones:

- Torundas: Asepsia de la piel, absorción de líquidos.
- Hisopos: Aseo de cavidades, frotis, ministración tópica de fármacos.
- Abatelenguas: Exploración de cavidades, ministración tópica de fármacos.
- Apósitos: Proteger heridas, remoción de tejido necrótico, absorción de fluidos y protección de catéteres intravenosos centrales o periféricos principalmente.
- Gasas: Proteger la superficie de piel lesionada, absorber trasudados, comprimir heridas, remoción de tejido necrótico, asepsia de la piel, proteger catéteres intravenosos centrales o periféricos y efectuar curaciones de heridas ³.

Contraindicaciones:

- Los artículos antes de envolverse deben ser revisados en su integridad.
- No preparar material de consumo que no se encuentre limpio y en buen estado.

Preparación de material y equipo:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	20/ 231

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón	1 pieza.	Funda para material
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 pieza.	Selladora térmica a 170 oC
2 piezas	Abatelenguas de 14.5 X 2 cm	1 pieza.	Crayón o pluma
Necesario	Algodón	1 pieza.	Mesa de trabajo
10 piezas.	Gasas 10 X 10 y 7 X 5.	1 pieza.	Tijeras
3 piezas.	Apósitos combinados de 20 X 13 cm	1 pieza.	Sellos o fechadores
4 piezas.	Aplicadores		
necesario	Bolsas de papel grado médico		
1 pieza.	Cinta testigo		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	21/ 231

1 pliego	Papel Kraft		
----------	-------------	--	--

Servicios:

Agua, luz eléctrica, drenaje, gas.

Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Procedimiento o Técnica:

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Preparación de abatelenguas		
Lavado de manos.	Las regiones subungueal e interdigital de las manos son áreas de mayor concentración bacteriana.	Que el artículo este limpio
Prepare la mesa de trabajo con todo lo necesario.	Las superficies externas de mesas de trabajo contienen microorganismos.	El abatelenguas se separa por pza.
Seleccione los abatelenguas que estén en buen estado.	La integridad del artículo evita accidentes.	Cubrir completamente el artículo.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	22/ 231

Membrete la bolsa grado médico con el marcador de cera. Incluir: fecha de preparación, fecha de caducidad, nombre del artículo y la inicial del nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	Identificar el material de consumo asegura su contenido e información sobre el proceso de esterilización.	Que la envoltura tenga su referencia para manejarlo asépticamente
Introduzca en la bolsa grado médico clave 2760 un abatelenguas.	El tamaño y naturaleza del material determina el tamaño y tipo de envoltura.	Membretarlo para identificar su contenido
Selle la bolsa por la parte superior. (Área azul)	A mayor permeabilidad del material de envoltura mayor posibilidad de esterilización.	Usar cinta testigo visible en cada artículo si no se tiene selladora.
Deposite las bolsas selladas dentro de una funda para material. Membretar la funda con el nombre del artículo, cantidad, fecha, inicial de nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	La identificación de paquetes facilita la distinción de piezas procesadas y la información necesaria para actuar oportunamente ante problemas.	
Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.	El manejo correcto del material de consumo	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	23/ 231

	limita las fuentes de infección.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	La limpieza., orden y conservación del material y equipo ofrecen seguridad y rendimiento.	

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Preparación de hisopos		
Lave las manos en los 5 momentos.	Un área limpia se contamina al contacto con un área sucia.	Que el artículo este limpio
Prepare la mesa de trabajo con todo lo necesario.	Las superficies externas de mesas de trabajo contienen microorganismos.	El aplicador se separa en grupos de tres piezas.
Revise las condiciones de los aplicadores de madera.	La integridad del artículo evita accidentes.	Cubrir completamente el artículo.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	24/ 231

<p>Membrete la bolsa de papel grado médico clave 2653 con el marcador de cera. Incluir: fecha de preparación, fecha de caducidad, nombre del artículo y la inicial del nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.</p>	<p>Identificar el material de consumo asegura su contenido e información sobre el proceso de esterilización.</p>	<p>Que la envoltura tenga su referencia para manejarlo asépticamente</p>
<p>Coloque dentro de cada bolsa tres aplicadores de madera.</p>	<p>El tamaño y naturaleza del material determina el tamaño y tipo de envoltura.</p>	<p>Membretarlo para identificar su contenido</p>
<p>Selle la bolsa de papel grado médico en la parte superior. (Área azul)</p>	<p>A mayor permeabilidad del material de envoltura mayor posibilidad de esterilización.</p>	<p>Usar cinta testigo visible encada artículo si no se tiene selladora.</p>
<p>Deposite las bolsas selladas dentro de una funda para material. Membretar la funda con el nombre del artículo, cantidad, fecha, inicial de nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.</p>	<p>La identificación de paquetes facilita la distinción de piezas procesadas y la información necesaria para actuar oportunamente ante problemas.</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	25/ 231

Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.	El manejo correcto del material de consumo limita las fuentes de infección.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	El orden favorece ahorro de tiempo y esfuerzo en el personal de enfermería.	

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Preparación de gasas de 7 X 5		
Lave las manos en los 5 momentos	Las superficies externas del organismo contienen microorganismos.	Que el artículo este limpio
Prepare la mesa de trabajo con todo lo necesario.	Las superficies externas de mesas de trabajo contienen microorganismos.	En la mesa de trabajo contar y separar en grupos de 5 gasas.
Forme grupos de cinco gasas.	La integridad y número	Cubrir completamente el



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	26/ 231

	de piezas del artículo optimiza los recursos.	artículo.
Membrete la bolsa grado médico con el marcador de cera. Incluir: fecha de preparación, fecha de caducidad, nombre del artículo y la inicial del nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	Identificar el material de consumo asegura su contenido e información sobre el proceso de esterilización.	Que la envoltura tenga su referencia para manejarlo asépticamente
Introduzca la gasa dentro de la bolsa de papel grado médico clave 2653.	El tamaño y naturaleza del material determina el tamaño y tipo de envoltura.	Membretarlo para identificar su contenido
Selle la bolsa por la parte superior. (Área azul).	A mayor permeabilidad del material de envoltura mayor posibilidad de esterilización.	Usar cinta testigo visible encada artículo si no se tiene selladora.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	27/ 231

Deposite las bolsas selladas dentro de una funda para material. Membretar la funda con el nombre del artículo, cantidad, fecha, inicial de nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	La identificación de paquetes facilita la distinción de piezas procesadas y la información necesaria para actuar oportunamente ante problemas.	
Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.	El manejo correcto del material de consumo limita las fuentes de infección.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	El orden favorece ahorro de tiempo y esfuerzo en el personal de enfermería.	

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Preparación de gasas sin trama de 10 X 10.		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	28/ 231

Lavado de manos.	El método mecánico de limpieza. Favorece la remoción de sustancias.	Que el artículo este limpio
Prepare la mesa de trabajo con todo lo necesario.	Las superficies externas de mesas de trabajo contienen microorganismos.	En la mesa de trabajo contar y separar en grupos de 10.
Forme grupos de diez gasas.	La integridad y número correcto del artículo evita accidentes y conflictos.	Cubrir completamente el artículo.
Membrete la bolsa grado médico con el marcador de cera. Incluir: fecha de preparación, fecha de caducidad, nombre del artículo y la inicial del nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	Identificar el material de consumo asegura su contenido e información sobre el proceso de esterilización.	Que la envoltura tenga su referencia para manejarlo asépticamente
Introduzca la gasa dentro de la bolsa de papel grado médico clave 2869.	El tamaño y naturaleza del material determina el tamaño y tipo de	Membretarlo para identificar su contenido



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	29/ 231

	envoltura.	
Selle la bolsa por la parte superior. (Área azul).	A mayor permeabilidad del material de envoltura mayor posibilidad de esterilización.	Usar cinta testigo visible encada artículo si no se tiene selladora.
Deposite las bolsas selladas dentro de una funda para material. Membretar la funda con el nombre del artículo, cantidad, fecha, inicial de nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	La identificación de paquetes facilita la distinción de piezas. Procesadas y la información necesaria para actuar oportunamente ante problemas.	
Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.	El manejo correcto del material de consumo limita las fuentes de infección.	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	30/ 231

Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	El orden favorece ahorro de tiempo y esfuerzo en el personal de enfermería.	

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Preparación de apósitos.		
Lavado de manos.	El agua y el jabón saponifican las grasas.	Que el artículo este limpio
Prepare la mesa de trabajo con todo lo necesario.	Las superficies externas de mesas de trabajo contienen microorganismos.	El apósito se separa por pieza.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	31/ 231

Seleccione los apósitos que estén en buen estado.	La integridad del artículo evita accidentes.	Cubrir completamente el artículo.
Membrete la bolsa grado médico clave 2869 con el marcador de cera. Incluir: fecha de preparación, fecha de caducidad, nombre del artículo y la inicial del nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	Identificar el material de consumo asegura su contenido e información sobre el proceso de esterilización.	
Introduzca en la bolsa grado médico un apósito doblado a la mitad.	El tamaño y naturaleza del material determina el tamaño y tipo de envoltura.	Que la envoltura tenga su referencia para manejarlo asépticamente.
Selle la bolsa por la parte superior. (Área azul)	A mayor permeabilidad del material de envoltura mayor posibilidad de esterilización.	Membretarlo para identificar su contenido
Deposite las bolsas selladas dentro de una funda para material. Membretar la funda con el nombre del artículo, cantidad, fecha, inicial de nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.	La identificación de paquetes facilita la distinción de pzas procesadas y la información necesaria para actuar oportunamente ante problemas.	Usar cinta testigo visible encada artículo si no se tiene selladora.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	32/ 231

Proporcione cuidados posteriores al material y equipo.	El manejo correcto del material de consumo limita las fuentes de infección.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	El orden favorece ahorro de tiempo y esfuerzo en el personal de enfermería.	

Material	Vigencia
Material envuelto en sábanas, sellado al calor con cubierta contra el polvo después de la esterilización	7 semanas
Papel	8 semanas
Combinación de papel plástico, sellado al calor	1 año
Películas plásticas, sellados con cinta	3 meses
Película plástica, sellados al calor	1 año



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	33/ 231

Productos no tejidos	30 días
----------------------	---------

Cuadro 1. Vida de anaquel para los materiales envueltos

Tiempo	Característica
Una hora a 160°C	Hisopos, algodón, aplicadores
Dos horas 150°C	Instrumental de corte
30 min 96°C	Guantes
18 min 118°C	Material de curación

Cuadro 2. Tiempos de esterilización

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique

Los verificadores de control ofrecen una manera de comprobar la eficiencia y eficacia del proceso de esterilización. El verificador químico es un objeto que está tratado con un material que cambia sus características cuando se lo esteriliza. Este puede tener la forma de una tinta especial que se impregna en tiras de papel o cinta y se coloca en el exterior del paquete o puede ser una sustancia que se incorpore a una bolita contenida dentro de un tubo de vidrio. Hay verificadores químicos disponibles tanto para la esterilización por gas como para la esterilización por vapor. Las condiciones ambientales tales como la humedad, temperatura y la turbulencia del aire son importantes para mantener una vida de anaquel ideal.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	34/ 231

Glosario:

Abate lenguas: La palabra abate lenguas es un tecnicismo, lo usan quienes saben que es y qué uso tiene. Ese tipo de términos forman parte de diccionarios específicos de cada disciplina. En la lengua general las personas usan la palabra genérica espátula para referirse a los que médicos y enfermeros llaman, según el país, abate lenguas, baja lenguas o depresor.

Por lo tanto se define como un objeto que usan enfermeras (os) y médicos para deprimir la lengua y permitir explorar la boca y garganta. En general son de madera y plástico. Es un artículo desechable de uso único .

Apósito: Tejido de algodón estéril que se aplica directamente a una herida o lesión para absorber secreciones, proteger la zona, detener una hemorragia o administrar una medicación .

Gasa: Tela de algodón de entramado abierto y distintos grados de finura y tamaño.

Hisopo: Palillo de madera o plástico con algodón en sus extremos. Es utilizado para recoger muestras y para limpieza de algunas cavidades del organismo.

Referencia: Dobles en forma de triángulo que se dejan hacia fuera para su manejo aséptico.

Venda elástica: Tira larga de algodón elástica de largo y ancho variable que proporciona soporte y permite el movimiento .

Bibliografía:

1. Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial el Manual Moderno; 2009: 225.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	35/ 231

2. Clasificación de material de curación. [Consultado en marzo de 2017] *Disponible en:* tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/6885/Capitulo9.pdf

3. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería. 3ª edición, México; Editorial el Manual Moderno; 2004:70, 71, 100,101.

4. Acosta-Gnass SI, De Andrade-Stempliuk V. Manual de esterilización para centros de salud. Washington D. C.: OPS, 2008: 33, 34,39, 41.

[Consultado en marzo de 2017] *Disponible en:*

http://www1.paho.org/pahousaid/dmdocuments/amrmanual_esterilizacion_centros_salud_2008.pdf

5. Manual de operaciones del centro de esterilización. Instituto Nacional de Rehabilitación (INR). Pp. 29,30, 32-34, 37,78-79. [Consultado en marzo de 2017] *Disponible en:*

iso9001.inr.gob.mx/Descargas/iso/doc/MOP-SEN-39.pdf

6. Definición de abatelenguas. [Consultado en marzo de 2017] *Disponible en:* www.fundeu.es/consulta/abatelenguas-8835

7. Definición de hisopo. Diccionario RAE. [Consultado en marzo de 2017] *Disponible en:* es.thefreedictionary.com/hisopo.

8. Fuller, r. Joann, Instrumentación quirúrgica, principios y practica, México; Editorial Panamericana; 1998:57,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66,67,68,69.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	36/ 231

Envoltura de Equipo de Curación



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	37/ 231

Concepto:

Es la técnica aceptada para envolver equipos de curación y garantizar que su proceso de preparado sea correcto y por lo tanto se puede esterilizar.

Objetivo general:

Adquirir los conocimientos y habilidades relacionadas con la técnica de envoltura de un equipo de curación y realizar un procedimiento de preparado que asegure la esterilización correcta del equipo.

Objetivos específicos:

- Adquirir los conocimientos y habilidades relacionadas con la técnica de envoltura de un equipo de curación.
- Preparar los equipos de curación con la técnica debida para asegurar la esterilización correcta del equipo.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	38/ 231

Fundamento Teórico:

Una de las actividades previas al proceso de esterilización en la Central de Equipos y Esterilización es el embalaje o empaquetado del material y equipo, que consiste en proteger y aislar del medio externo mediante envolturas, para conservarlos en condiciones óptimas de seguridad desde el punto de vista bacteriológico.

Las envolturas utilizadas reúnen características de seguridad y confiabilidad en cuanto a tamaño, integridad, naturaleza y limpieza para que el equipo sometido a un proceso de esterilización se conserve estéril.

Las envolturas de origen textil, se elaboran con telas de muselina y paño de algodón entre otras, tienen diferentes tamaños. Algunas de sus características son permeabilidad al calor con porosidad controlada, resistente a la humedad a altas temperaturas y diferentes presiones, son de colores no reflejantes como el azul y verde, lavables y con flexibilidad para amoldarse a las superficies. Su presentación es de campos sencillos y dobles de tamaños diferentes y sabanas para diversos usos quirúrgicos ¹.

Indicaciones:

El equipo de curación, como su nombre lo indica se usa para efectuar curaciones en superficies de tejidos de la piel con daño.

Contraindicaciones:

No utilizar equipo de curación con fecha de esterilización caducada

Preparación de material y equipo:

Material	Equipo
----------	--------



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	39/ 231

Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Pinza de disección con dientes
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 pieza.	Campo doble
3 piezas.	gasas de 10 X10	1 pieza.	campo sencillo
1 pieza.	Cinta testigo	1 pieza.	Riñón de acero inoxidable
		1 pieza.	Pinza de disección sin dientes
		1 pieza.	Vaso de acero inoxidable ² .
		1 pieza.	Pinza de Kelly o de Rochester

Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Procedimiento o técnica

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Lavado de manos.	El lavado de manos reduce de manera temporal la flora	Que el artículo este limpio y que el tiempo de esterilización no



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	40/ 231

	bacteriana.	esté caducado.
Prepare la mesa de trabajo con todo lo necesario.	El arreglo del material y equipo implica orden y limpieza en la atención de enfermería.	
Revise la integridad del equipo y que todas las piezas estén en buenas condiciones.	Un equipo en óptimas condiciones favorece un uso correcto.	 <small>Figura 1. Identificación del quipo y material UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017.</small>
Coloque en el riñón de acero inoxidable una pinza de Kelly, una pinza de disección con dientes, una pinza de disección sin dientes, un vaso de acero inoxidable y tres gasas de 10X10.	Conocer las piezas que integran un equipo ahorra tiempo y esfuerzo.	 <small>Figura 02. Colocación de materia UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</small>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	41/ 231

<p>Extienda el campo sencillo en forma de rombo y coloque el riñón de acero inoxidable con el contenido.</p>	<p>El uso de medidas asépticas disminuye el riesgo de infecciones.</p>	 <p>Figura 3. Colocación de material en el campo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Extienda el campo doble en forma de rombo y coloque el equipo de curación con su primera envoltura.</p>	<p>A mayor permeabilidad del material de envoltura, mayor posibilidad de esterilización del equipo.</p>	 <p>Figura 4. Campo extendido UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Envuelva el equipo de curación dejando los puntos de referencia para su manejo aséptico.</p>	<p>El manejo aséptico de los equipos limpios y estériles aumenta la seguridad del paciente.</p>	 <p>Figura 5. Envoltura de material UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	42/ 231

<p>Envuelva otra vez el equipo con el campo doble dejando los puntos de referencia para su manejo aséptico.</p>	<p>La integridad de la envoltura garantiza la esterilización del equipo.</p>	 <p>Figura 6. Envoltura de material UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Coloque la tarjeta que informa del contenido del equipo.</p>	<p>Identificar el contenido del equipo asegura su cuidado y control.</p> 	 <p>Figura 7. Colocación de tarjeta UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Coloque la cinta testigo y anotar los datos siguientes: fecha de preparación, fecha de caducidad, y la inicial del nombre y primer apellido de la enfermera(o) que lo preparó.</p>	<p>La rotulación de equipos facilita la identificación de piezas y la información necesaria para actuar oportunamente ante problemas derivados del proceso de preparado y de esterilización.</p>	 <p>Figura 8. Colocación de la identificación para verificar esterilidad UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	43/ 231

Ubique al equipo en el sitio de artículos para esterilizar.	Un objeto limpio se contamina al contacto con un objeto sucio.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	Desde el punto de vista microbiológico la limpieza aumenta la seguridad del paciente.	

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique.

Se debe de garantizar que el equipo fue esterilizado de manera correcta, para ello es necesario tener el verificador químico que nos indicara que se encuentra estéril y se podrá utilizar, así también la fecha de caducidad se deberá verificar

Ficha de caducidad

Característica del equipo	Fecha de elaboración	Fecha de caducidad



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	44/ 231

Firma de elaboración

Firma de supervisión

Glosario:

Asepsia: Acciones para eliminar materia séptica; estado parcialmente libre de gérmenes. Método para prevenir infecciones.

Antisepsia: Conjunto de prácticas encaminadas a evitar al máximo la reproducción, diseminación y transmisión de microorganismos.

Esterilización: Proceso por medio del cual toda forma de vida microbiana contenida en líquidos, instrumentos y artículos de consumo es completamente destruida ¹.

Procedimiento: Son los pasos que se siguen para realizar una cosa. Esos pasos ya están predefinidos y tienen secuencia y coherencia.

Técnica: Es la forma, las acciones regidas por normas con las cuales se realizan los pasos del procedimiento.

Bibliografía:

1. Manual de contenido múltiple de la central de equipos y esterilización.
2. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería. 3ª edición, México: Editorial el Manual Moderno; 2004:106-108, 121,122.
3. Instituto de Servicios de Salud del Distrito Federal. Manual de Contenido Múltiple de la Central de Equipos y Esterilización. México: 2003: 69-71



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	45/ 231

Calzado de Guantes



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	46/ 231

Concepto

Consiste en cubrir las manos con guantes de hule o látex para mantener una barrera entre las bacterias residuales de la piel y la herida quirúrgica una vez que se ha colocado la bata estéril

Objetivo General:

Conservar un máximo de seguridad desde el punto de vista durante una intervención o procedimiento específico.

Objetivos específicos:

- Reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes conocidas y desconocidas.
- Reducir el riesgo de infecciones

Fundamento Teórico:

Existe material y equipo indispensable básico que las enfermeras deben conocer para realizar procedimientos médicos o quirúrgicos fundamentalmente en el cuidado diario del paciente como los guantes. Los guantes de látex son una barrera de protección para prevenir las infecciones cruzadas.

Indicaciones:

Todo paciente que requiere un procedimiento

Contraindicaciones:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	47/ 231

- Alergia al latex

Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón liquido	1 pieza.	Bote de basura
4 piezas.	Toallas de papel desechables		
1 par	Guantes de látex (enumerados)		

Servicios:

Agua, Energía Eléctrica, Drenaje

Procedimiento o Técnica:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Lavado de manos.	La sanitización es el proceso que reduce los microorganismos patogénicos.	

Figura 9. Lavado de manos de paciente
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	48/ 231

Preparación de material y equipo.		
Abrir la cartera de guantes tomando como punto de referencia el dedo pulgar y tomar el guante correspondiente por el puño y extenderlo por la palma sobre la cara anterior del antebrazo.	La cartera deberá venir debidamente cerrada, es importante verificar el número de guantes así como su fecha de caducidad.	
Con la ayuda de la otra mano, introducir los dedos en el guante, y en un solo movimiento jalar conjuntamente los puños de la manga y no del	Se tiene que tener precaución en verificar el guante acorde a la mano.	

Figura 11. Preparación de material
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017

Figura 12. Apertura de cartera
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017

Figura 13. Calzado de guante
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	49/ 231

guante.		
Introducir la mano y ajustar el guante en su sitio y con la mano calzada.	Esto evitara que el guante se salga de la mano.	 <p>Figura 13. Posición de la mano para tomar el otro guante UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
Tomar el otro guante y seguir los mismos pasos.		 <p>Figura 14. Acomodo del guante para calzarlo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	50/ 231

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique

Es esencial la conservación de la técnica estéril. Deben crearse métodos de control de calidad para cada institución. Los errores en el procedimiento estéril son muy graves. Los programas internos y regulares sobre la técnica apropiada y la conservación de condiciones estériles deben ser parte de la educación de todo hospital

Glosario:

Asepsia: Es la usencia de microorganismos patógenos que producen enfermedades.

Sanitización: es el proceso aplicado a la limpieza a través del cual el numero de contaminantes que se encuentran en una superficie orgánica o inorgánica , se reduce a un nivel de seguridad aceptable.

Bibliografía:

1. Kozier E. B.: Técnicas de enfermería. 4° ed. México. McGraw-Hill Interamericana, 1999.
2. Rosales B. S.: Fundamentos de Enfermería. 3° Ed. México. Manual Moderno, 2004.
3. Wieck L.: Técnicas de enfermería. 3° ed. México. McGraw-Hill Interamericana, 1986.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	51/ 231

Curación de Heridas

Concepto:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	52/ 231

Serie de maniobras que se realizan para la asepsia de una herida.

Clasificación:

Heridas abiertas: En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos.

Heridas cerradas: No se observa la separación de los tejidos, generalmente son producidas por golpes; la hemorragia se acumula debajo de la piel (hematoma), en cavidades o en viseras. Deben tratarse rápidamente porque pueden comprometer la función de un órgano o la circulación sanguínea.

Heridas simples: Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes. Ejemplo: Arañazo o cortaduras superficiales.

Heridas complicadas: Son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante; generalmente hay lesiones en músculos, tendones, nervios, vasos sanguíneos, órganos internos y puede o no presentarse perforación visceral.

- **Según elemento que la produce:**

Heridas Cortantes: Todas aquellas producidas por elementos filosos, que producen bordes netos, poco traumatizados.

Heridas Contusas: Son aquellas que se producen por golpes de alta energía con objetos romos, con bordes irregulares, muchas veces traumatizados, desvitalizados y en múltiples direcciones.

Heridas punzantes: Producidas por elementos agudos que penetran fácilmente, dejan heridas pequeñas y muchas veces el elemento filoso permanece dentro de la herida, el grado de contaminación dependerá del objeto que produjo la herida

Quemaduras y heridas erosivas: Este tipo de herida es producido por elementos abrasivos, fuego, químicos y calor. Producen grados variables de compromiso cutáneo (en profundidad), son generalmente consideradas sucias y con abundante tejido desvitalizado, generalmente son exudativas, es decir se produce gran eliminación de fluidos corporales.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	53/ 231

- **Heridas quirúrgicas:**

Herida limpia: Son aquellas heridas, producidas intencionalmente (como las quirúrgicas), se producen con técnica aséptica, en tejido sano que no comprometen ninguna función orgánica.

Herida Limpia-Contaminada (LC): La heridas LC son aquellas en las que se transgrede una barrera contaminada por microorganismos, por ejemplo la colecistectomía es catalogada como LC debido a que al seccionar la vía biliar litiásica, la flora bacteriana entra en contacto con ella.

Herida Contaminada: Son todas aquellas de origen traumático, por ejemplo accidentes automovilísticos, heridas de bala, su importancia para evitar una complicación es el manejo adecuado con antibióticos y la curación de la herida.

Objetivo general:

Favorecer la cicatrización por primera intención

Objetivos específicos:

- Evitar un proceso infeccioso.
- Eliminar el tejido infectado

Fundamento Teórico:

Antes de la curación de una herida, es elemental efectuar su valoración, que permita planificar los cuidados de enfermería de acuerdo a las características de la misma y optimizar su adecuada evolución. Entre los antecedentes generales de la persona, se deben considerar: identificación del paciente, antecedentes de enfermedades, diagnóstico médico, alergias, causa de la herida, ubicación anatómica, aspecto de la herida: color, olor, tamaño, forma, fondo, extensión y profundidad; presencia de tejido granulatorio, necrótico, exudado, características de la piel circundante, presencia de infección y dolor.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	54/ 231

La valoración de acuerdo a los parámetros mencionados permite categorizar la herida y de acuerdo a esta planificar su curación. Es importante no perder de vista los principios básicos en la curación de una herida como son las reglas de asepsia para el control bacteriano y el uso de apósito de barrera. Para la curación de heridas se conocen dos formas: la curación tradicional, es aquella que se realiza en ambiente seco, utiliza apósitos pasivos, usa tópicos (antisépticos, antimicrobianos, otros) y es de frecuencia diaria o mayor. Este tipo de curación retarda la génesis de tejido de granulación retrasando el proceso de cicatrización.

La curación avanzada es aquella que se realiza en un ambiente húmedo fisiológico, utiliza apósitos activos, no usa tópicos en lo posible y su frecuencia va a depender de las condiciones locales de la herida.

Estudios demuestran que la cicatrización en ambiente húmedo es más rápida que aquella que se realiza en ambiente seco, por que previene la desecación celular, favorece la migración celular además promueve la angiogénesis, estimula la síntesis de colágeno y favorece la comunicación intercelular ¹.

Indicaciones:

- Siempre que exista una herida, se cuente con material estéril y sobre todo se preserve el principio de “hacer el bien”.
- Cuando la valoración de enfermería lo amerite.
- Cuando el profesional de enfermería cuente con los conocimientos necesarios para realizar el procedimiento.
- Cuando exista la indicación médica.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	55/ 231

Contraindicaciones:

- Las curaciones no se deben realizar cuando exista la indicación médica justificada y por escrito.
- Cuando no se ha cumplido el tiempo establecido para realizar dicho procedimiento (terapias húmedas por ejemplo).
- Cuando el paciente no dé su consentimiento a pesar de la justificación que se brinde.

Preparación del material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Mango de Bisturí con hoja
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 equipo.	Equipo de curación (2 pinzas de Kelly o Rochester) y pinza de disección.
1 paquete.	Guantes estériles		
1 pieza.	Gasas de 5, o 10 cm		
1 pieza.	Apósito estéril		
1 pieza.	Cubre bocas		
1 pieza.	Vendas (de varios tamaños)		
1 pieza.	Tela adhesiva		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	56/ 231

1 pieza.	Micropore		
1 paquete con dos piezas	Hisopos		
2 piezas.	Abate lenguas		
2 piezas.	Torundas		
1 pieza.	Jeringas (Calibre según se requiera)		
1 pieza.	Agujas (Calibre según se requiera)		
1 pieza.	Bolsa para desechos		
Soluciones			
Necesaria	Solución fisiológica		
Necesario	Agua estéril, solución salina al 0.9%.		
Medicamentos			
1 Frasco	Lidocaína al 2% simple		
1 Tubo	Ungüento		

Servicios:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	57/ 231

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Procedimiento o Técnica:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Lavarse las manos en los 5 momentos.	El objetivo del lavado de manos es: eliminar la suciedad, materia orgánica y flora transitoria de las manos para evitar la contaminación cruzada.	Las infecciones relacionadas con la atención a la salud que reciben los usuarios se han descrito en todo el mundo y se producen tanto en países desarrollados, como en aquellos de escasos recursos que suelen ser los más afectados. Se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados.
Valoración de enfermería	Constituye la piedra angular de la profesión, incluye un método sistematizado y ordenado para mejorar la detección de problemas a través del juicio clínico.	Es muy importante que la valoración sea objetiva y se integre por el interrogatorio + exploración de la herida.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	58/ 231

Interrogatorio dirigido	Es una herramienta de la valoración que permite reunir elementos para establecer un juicio clínico y guiar la toma de decisiones.	Evaluar el estado de conciencia y orientación para establecer un interrogatorio directo o indirecto.
Observar el estado de la herida y el aspecto.	Generar diagnóstico para reconocer el tipo de traumatismo, abierto (herida) con el que nos encontramos.	Si la herida está muy sucia o fue causada por un objeto cortante o punzante, sucio y oxidado, es fundamental la consulta médica. Ya que es posible que se infecte. Así como aplicarle la vacuna contra el tétanos.
Antes de realizar la curación, debemos extraer cualquier objeto extraño que se encuentre en ella.	Como vidrio, trozos de metal, astilla, etc.	Depende de una adecuada valoración detectar objetos extraños y planear la mejor forma de extraerlos sin ocasionar daño al paciente.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	59/ 231

Procurar detener el sangrado (hemostasia).	Las hemorragias son frecuentes cuando se destruye la primera barrera del organismo (la piel).	Es importante conservar las funciones vitales del ser humano y evitar el shock hipovolémico ocasionado por pérdida de sangre.
Preparar material y equipo	Favorece la confianza en sí mismo (alumno) y evita pérdidas de tiempo.	Si no se cuenta con material y equipo idóneo se sustituirán por los que garanticen la esterilidad y un procedimiento adecuado.
Colocar a la persona en una posición cómoda de acuerdo al sitio de la lesión, descubrir únicamente la zona afectada.	Tomar en cuenta que el tiempo en que se realiza el procedimiento puede variar y el acceso a la herida debe ser constante.	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	60/ 231

Lavar la herida con agua, si la herida no se encuentra infectada, siguiendo los principios de asepsia y antisepsia.	Para realizar una primera valoración de la herida es importante "exponerla" para mejorar su visualización. Lo cual se logra solo con agua corriente y jabón.	Existen en el mercado diferentes sustancias para la realización de curación de heridas, sin embargo algunas como el isodine resultan corrosivas.
Verificar si la herida se encuentra infectada, de ser así se deberá lavarla utilizando un antiséptico	La clorhexidina es una sustancia antiséptica de acción bactericida y fungicida. Pertenece al grupo de las biguanidas, resulta de gran eficacia para la curación de heridas infectadas.	
Secar correctamente la piel.	Un ambiente seco favorece la cicatrización.	Existen algunas heridas que requieren de un tratamiento húmedo, por lo que es importante una adecuada valoración.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	61/ 231

<p>Si la herida es leve, se recomienda dejarla al descubierto.</p>	<p>Los rayos ultravioleta ayudan a la cicatrización.</p>	
<p>Si los bordes de la herida tienden a abrirse se puede mantener cerrado con vendoteles (Cinta adhesiva) pero si es más grande de 1cm de largo, debe aplicarse un vendaje compresivo para valorar si requiere una sutura.</p>	<p>De acuerdo al tipo de herida será el tratamiento.</p>	<p>En el caso de heridas por mordedura de perros no es recomendable cerrarlas con vendoteles ni suturar.</p>
<p>Dar recomendación, explicarle al paciente antes de retirarse que observe su herida en casa, si observa enrojecimiento, el área caliente o dolorosa, presente fiebre o escalofríos acuda inmediatamente al médico.</p>	<p>Es función del profesional de enfermería elaborar un plan de alta de acuerdo a las necesidades del paciente en la etapa de planeación del PAE.</p>	<p>Elaborar un plan de alta constituye parte de la promoción a la salud, limitación del daño y/o rehabilitación.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	62/ 231

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique

Las anotaciones que se realicen deberán incluir la descripción de las secreciones obtenidas, la manera como se realizó el procedimiento y el tiempo en el que se aplicó el procedimiento. También la reacción del paciente y la aceptación por parte del familiar. Queda registrado el conocimiento que al enfermera tiene de las posibles complicaciones y las medidas tomadas para evitarlas, también la vigilancia frecuente de los signos vitales con el fin de evitar algún cuadro de infección o alguna complicación.

Glosario:

Angiogénesis: Es la formación de vasos sanguíneos nuevos.

Curación: Procedimiento realizado sobre la herida destinada a controlar la hemorragia, prevenir infecciones y promover la cicatrización. Preservando la función de la zona lesionada y recuperando la estética. Es una técnica aséptica, por lo que se debe usar material estéril.

Herida: Es toda lesión de la piel o mucosa, accidental o intencional, que causa cambios en las características normales de los tejidos, con o sin pérdida de la continuidad.

Mordedura: Producida por mordedura de perro u otro animal

Posición: Es la alineación de segmentos orgánicos que se adecúa intencionalmente con fines diagnósticos, terapéuticos y de comodidad.

Raspaduras: Excoriaciones o abrasiones son producidas por fricción o rozamiento de la piel con superficies duras.

Bibliografía:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	63/ 231

1. Luis Martí Manuel, Estrada de Ellis Silvina. Enfermería en curación de heridas. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Médicas del Sur SRL; 2012: 21-25, 37-40. [Consultado en marzo de 2017] Disponible en: www.prensamedica.com.ar
2. Rosales Susana, Reyes Elba, Fundamento de Enfermería, 3ª edición. Manual Moderno. México. D.F 2010.
3. Guía completa – Primeros Auxilios, Arquetipo Grupo Editorial, pág. 22- 24
4. Definición de angiogénesis - Diccionario de cáncer – National. [Consultado en marzo de 2017] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario?cdrid=46529>
5. Reyes Gómez Eva. Fundamentos de enfermería.. Manual Moderno; México 2009: 306.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	64/ 231

Vendajes

Concepto:

Es la aplicación de una venda sobre una parte del cuerpo con fines preventivos o terapéuticos.

- A. Compresión.
- B. Corrección.
- C. Contención.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	65/ 231

Partes de una venda: Son cuerpo o rollo, cabo inicial y cabo terminal, cara interna y externa.



Figura 20. Partes de una venda
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017

Tipos de vendas

- Vendas de elásticas
- Vendas de gasa
- Vendas de franela
- Vendas de manta
- Vendas de tela adhesiva

Medidas de las vendas y uso:

Descripción	Longitud	Uso
Venda elástica	5 cm	Miembros torácicos y pélvicos
Venda elástica	7.5 cm	Miembros torácicos y pélvicos
Venda elástica	10 cm	Para tres cabos, colas o T



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



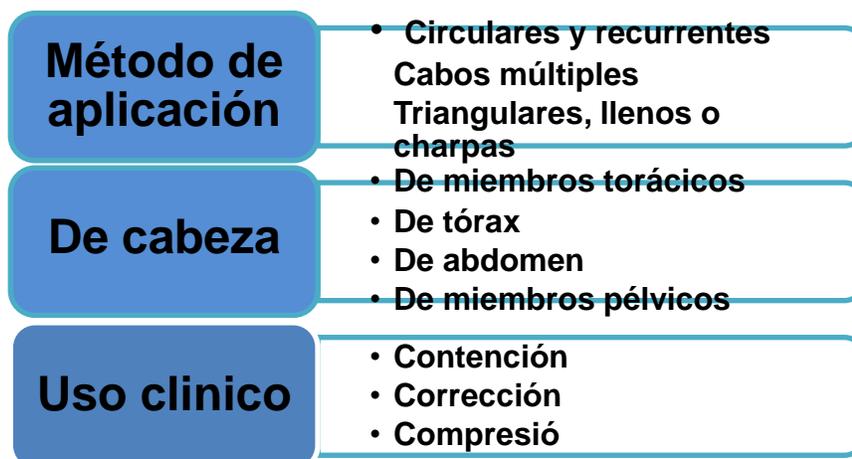
Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	66/ 231

Venda elástica	15 cm	Capelina cefálica
Venda elástica	20 cm	
Venda elástica	25 cm	Venda de cuatro cabos colas o puntas.
Venda elástica	30 cm	Abdomen, Cabestrillo o charpa

Cuadro 1. Medidas UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017

Clasificación de los Vendajes:



Cuadro 2. Clasificación UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017

Objetivo general:

Mejorar la calidad asistencial de procedimientos de enfermería en los servicios: urgencias y curaciones.

Objetivos específicos:

- Identificar los tipos y propósitos de los vendajes.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	67/ 231

- Ilustrar las técnicas de inmovilización más frecuentes en el servicio de urgencias.

Fundamento Teórico:

El sistema musculoesquelético es un conjunto de músculos, huesos, articulaciones, ligamentos los cuales son responsables de dar movimiento, tono y postura al cuerpo humano, al verse dañado se altera la movilidad física parcial o total del cuerpo humano.

Por lo que las lesiones musculo esqueléticas requieren de un tratamiento oportuno y adecuado para disminuir el grado de afectación y las secuelas que dichos procesos pueden desencadenar.

Es por ello que el uso adecuado de vendajes constituye el método de elección más eficaz para disminuir el daño al paciente que sufre este tipo de alteraciones a través de la aplicación de los diferentes tipos de vendajes.

El realizar el procedimiento de vendajes no es sólo enrollar una venda en una parte del cuerpo. Esta maniobra debe de considerarse de gran importancia que se le concede a cada una de ellas. Al aplicar la venda, debe cuidarse que la presión sea uniforme, extremando la precaución al realizar vendajes compresivos.

El tamaño del vendaje debe ser adecuado a la persona y se debe de colocar de forma segura.

Indicaciones:

- Limitar el movimiento de la porción afectada.
- Asegurar férulas.
- Asegurar apósitos.
- Proporcionar sostén.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	68/ 231

- Aplicar presión.
- Fijar al cuerpo aparatos de tracción.
- Ayudar el retorno de la circulación venosa de las extremidades al corazón.

Contraindicaciones:

- Los vendajes no deben utilizarse en lesiones graves que requieran una inmovilización total.
- Fracturas roturas de ligamentos y cápsulas articulares
- Desgarros musculares
- Alergias a los materiales

Preparación del material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Receptáculo de toallas de papel desechables
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 pieza.	Tijeras
1 pieza.	Tela adhesiva		
necesarias	Vendas de diferente tamaño, según el tipo de vendaje y sitio de aplicación		

Servicios:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	69/ 231

Luz eléctrica, agua y drenaje.

Procedimiento o Técnica:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Aplicación del vendaje		
<p>Explicar el procedimiento al paciente.</p>		 <p style="font-size: small; text-align: center;">Figura 21. Explicación del procedimiento UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Usar material y vendas de tamaño acorde con la región por vendar.</p>	<p>La aplicación de una venda adecuada en longitud, ancho y forma a utilizar en determinada región permite su adaptación correcta.</p>	 <p style="font-size: small; text-align: center;">Figura 22. Explicación del procedimiento UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
	<p>Utilizar una posición correcta es la que</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	70/ 231

<p>Identificar la región que se va a vendar y sostenerla sobre un lugar seguro, quedando frente a la persona que realiza el procedimiento.</p>	<p>requiere mínimas fuerzas musculares para equilibrar el peso que producen las diferentes partes del cuerpo.</p>	 <p>Figura 23. Identificación de la región UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Aplicar el vendaje en zonas limpia y seca.</p>	<p>Los gérmenes proliferan en las zonas tibias, húmedas y sucias.</p> <p>La aplicación de vendajes limpios proporcionan bienestar al paciente</p> <p>La humedad de la piel y la fricción de dos superficies lesionan las células epiteliales.</p>	 <p>Figura 24. Aplicación de vendaje UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Los vendajes se aplican con el cuerpo en buena alineación (posición anatómica) para evitar</p>	<p>El cuerpo se mantiene en posición anatómica natural, con ligera flexión de las articulaciones</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	71/ 231

tensión muscular y fatiga.	<p>para evitar estiramiento muscular.</p> <p>La inmovilización prolongada puede causar rigidez y limitación del grado de movilidad de una articulación.</p>	
Proteger con material suave las prominencias óseas o pliegues naturales antes de vendar.	<p>La humedad y la fricción producen traumatismo mecánico en el epitelio.</p> <p>La fricción y maceración prolongadas incrementan la posibilidad de lesión en piel y mucosas (herida por abrasión, fricción, entre otras).</p> <p>Los pliegues naturales contienen numerosas glándulas sudoríparas, cuya actividad puede estar influenciada por agentes físicos, químicos o psicológicos.</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	72/ 231

<p>Mantener el cuerpo de la venda hacia arriba de la superficie a vendar.</p>	<p>La colocación del cuerpo de la venda hacia arriba facilita su manejo durante la aplicación del vendaje.</p>	 <p>Figura 25. Aplicación de vendaje hacia arriba UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Aplicar compresión uniforme y moderada de la parte distal a la proximal de izquierda a derecha.</p>	<p>La presión excesiva o indebida sobre las superficies corporales puede causar dolor por irritación de las fibras nerviosas sensitivas o alterar la circulación y en consecuencia, la nutrición de las células en esta zona.</p> <p>La falta de riego sanguíneo produce necrosis en el tejido.</p>	 <p>Figura 26. Vendaje de compresión UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Evitar vueltas innecesarias o desenrollar demasiado</p>	<p>Una longitud exagerada de la venda dificulta la aplicación correcta del vendaje.</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	73/ 231

la venda.		
Dejar descubierta la porción distal de las extremidades vendadas para observar posibles alteraciones circulatorias.	La oclusión mecánica por dispositivos opresivos origina una disminución sanguínea que produce alteraciones en la coloración y temperatura de la piel, aparición, edema, dolor, de hormigueo o adormecimiento y sensibilidad.	
Terminar y fijar el vendaje con tela adhesiva.		

Figura 27. Visualización de parte distal
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017

Figura 28. Fijación del vendaje
UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	74/ 231

Favorecer la posición y el ejercicio postural.	<p>El ejercicio favorece el restablecimiento o conservación del tono muscular y movilidad de las articulaciones, así como la estimulación de la circulación sanguínea y la adaptación a la actividad.</p> <p>El masaje favorece el metabolismo tisular, incrementa el riego sanguíneo periférico y elimina el exceso de líquido.</p>	

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Vendaje Espiral		
Explicar el procedimiento al	El conocimiento disminuye la ansiedad	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	75/ 231

<p>paciente.</p>	<p>del paciente.</p>	<p>Figura 21. Explicación del procedimiento UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Cada vuelta de la venda ligeramente la vuelta precedente crear una progresión.</p>	<p>El vendaje en espiral es útil para partes cilíndricas del cuerpo, como el dedo, muñeca o tronco.</p>	 <p>Figura 25. Aplicación de vendaje UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>La venda es fijada por medio de varias vueltas de espiral luego con cada vuelta, la porción de la venda recién aplicada se voltea hacia abajo.</p>	<p>El vendaje en espiral se utiliza para vendar una porción corporal de forma cónica como el muslo brazo o antebrazo.</p>	 <p>Figura 29. Colocación de vendaje UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	76/ 231

--	--	--

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Vendaje en 8		
Se utiliza para articulaciones. Se fija bajo la articulación por medio de varias vueltas en espiral.		
Se hace una vuelta por arriba de la articulación y posteriormente por arriba y abajo de forma alterna para cubrir toda la articulación	Es de gran ayuda para un ajuste ceñido y por tanto se emplea para inmovilización alrededor de las articulaciones, como la rodilla codo, tobillo y muñeca.	 <small>Figura 30. Vendaje en 8 UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</small>

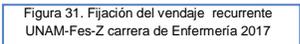
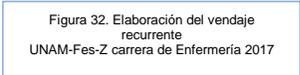


SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	77/ 231

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Vendaje recurrente		
El vendaje se fija primero por medio de dos vueltas circulares.	Este vendaje se utiliza para fijar un apósito sobre la cabeza, un muñón o un dedo.	 Figura 31. Fijación del vendaje recurrente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017
Se hace pasar luego por el rollo de la venda en dirección perpendicular a las vueltas circulares, de la parte posterior a la frontal y de esta a la posterior, sobreponiendo cada vuelta hasta que toda la zona quede cubierta.		 Figura 32. Elaboración del vendaje recurrente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	78/ 231

Se asegura por medio de dos vueltas circulares sobre las vueltas.		
---	--	--

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Retiro del vendaje		
Informar al paciente sobre el procedimiento	La información al paciente tiende a disminuir la ansiedad.	
Realizar movimientos inversos a la aplicación del vendaje.	La aplicación metódica y sistemática de maniobras en el paciente evita complicaciones psicológicas, biológicas y sociales.	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	79/ 231

Evitar maniobras bruscas.		
Aplicar agua o solución fisiológica estéril al vendaje seco o adherido, y cortar longitudinalmente el vendaje, si es necesario.	La disminución de impurezas en el agua permite eliminar residuos y sales orgánicas e inorgánicas. La aplicación de soluciones tibias favorece la remoción de sustancias que ofrecen resistencia.	
Desprender con éter los vendajes que contengan algún adhesivo.	El éter compuesto orgánico, pero soluble al agua tienen la propiedad de disolver las grasas, ceras y resinas.	
Lubricar la región vendada, previo aseo con agua y jabón.	La epidermis es un epitelio escamoso estratificado formado por capas celulares, las cuales son descamadas constantemente y	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	80/ 231

	renovadas a partir del estrato germinativo.	
Tirar la venda al bote de bolsa negra. En caso de estar humedecida con fluidos será depositada en el bote de bolsa roja.	Las lesiones infectadas contienen gérmenes patógenos que varían en número y virulencia.	

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique

Las notas en el expediente deben señalar el trastorno que justifique el tipo de vendaje, al evolución del paciente en relación con la parte vendad y su reacción a este procedimiento. Se debe anotar periódicamente el tipo de vendaje y la cantidad de equipo y material utilizados para el vendaje. Se señala el aspecto de la parte vendad con hincapié en la comparación con notas u observaciones previas. La enfermera debe anotar también las posibles complicaciones del vendaje y las medidas tomadas para asegurarse que ni se presenten. En el caso de que ocurrieran haga constar las medidas tomadas para suprimirlas o aliviarlas. Hay que mencionar periódicamente la medición de los signos vitales y la valoración del estado general del paciente, así como su estado circulatorio del miembro.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	81/ 231

Glosario:

Compresión: vendaje que se utiliza para detener hemorragias, fomentar la absorción de líquidos tisulares y prevenir la pérdida de líquidos tisulares.

Contención: Vendaje que sirve para limitar los movimientos de extremidades o articulaciones en casos de luxación, esguince o fractura.

Corrección: Vendaje que se utiliza para inmovilizar una parte del cuerpo y corregir deformidades.

Contaminación: En sepsia médica, contacto con un objeto que tiene microbios vivos de una persona diferente a aquella que maneja el objeto.

Esguince: define la lesión de uno o más ligamentos. La severidad del esguince está en función de la extensión de la lesión, es decir, si se trata de un estiramiento excesivo o de un desgarramiento parcial o completo, y del número de ligamentos implicados.

Fractura: es la pérdida de continuidad normal del tejido óseo producida como consecuencia de un traumatismo o de un proceso patológico debilitante de su estructura normal.

Infección: Crecimiento de microorganismos patógenos, que originan signos y síntomas de enfermedad.

Ligamento: los ligamentos tienen una constitución similar a la de los tendones y se hallan rodeando las articulaciones con el fin de conferirles resistencia y estabilidad. De este modo, limitan la dirección de los movimientos de la articulación.

Limpio: Libre de toda suciedad o tierra manifiestas, salubre.

Microorganismo: Cuerpo vivo microscópico que puede o no producir enfermedad.

Músculo: órgano carnoso de consistencia blanda compuesto por fibras que tienen la capacidad de contraerse.

Tendón: cordón de tejido conjuntivo, blanquecino y resistente, cuya función es unir cada extremo de un músculo al hueso.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	82/ 231

Torcedura: Lesión de un músculo o tendón. Esta lesión puede consistir también en un simple estiramiento o en un desgarró parcial o total.

Bibliografía.

1. www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos.pdf (visitada el día 10 de septiembre de 2016).
2. Gómez RE. Fundamentos de Enfermería. 2ª ed. México: Manual Moderno; 2015.
3. Hernández M. Fundamentos de Enfermería. 2ª ed. México: Trillas; 2016.
4. Saunders JL. Cuidados de Enfermería. Vol. 2. México: Mc Graw Hill Interamericana; 1997.
5. Wieck L. Técnicas de Enfermería. 3ª ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 1988.
6. Wolff LL. Fundamentos de Enfermería. 2ª ed. México: Harla; 1983.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	83/ 231

Ministración de medicamentos

Concepto:

Es la administración de medicamentos líquidos o sólidos para ser absorbidos por vía gastrointestinal. Existen diferentes vías de ministración de medicamentos: oral, ótica, oftálmica, intradérmica, intramuscular, subcutánea y vaginal.

Objetivo General:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	84/ 231

Administrar fármacos con fines diagnósticos, terapéuticos o preventivos para que sean absorbidos por la mucosa gastrointestinal.

Vía Oral

Concepto:

Es el procedimiento por medio del cual un medicamento es ministrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal y pasar a la circulación sistémica; entre estos medicamentos podemos citar: tabletas, cápsulas, elixires, aceites, líquidos, suspensiones, polvos y granulados ¹.

Objetivo general:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	85/ 231

Lograr un efecto en el organismo mediante el poder de absorción que tiene el tracto digestivo, para combatir procesos infecciosos, aliviar signos y síntomas de enfermedades y mantener el equilibrio hidroelectrolítico ².

Objetivos específicos:

- Contribuir en el diagnóstico, tratamiento y recuperación del paciente³.
- Ministran por vía oral un medicamento con fines preventivos, diagnósticos y terapéuticos.

Fundamento Teórico:

Las tres vías principales para la ministración de fármacos son la enteral, la tópica y la parenteral, cada una de ellas con varios subtipos y todas ellas con ventajas y desventajas. La vía enteral incluye los fármacos que se ministran por vía oral y aquellos ministrados mediante una sonda nasogástrica o gastrostomía. Esta vía es la más habitual, la más adecuada y, generalmente, la más económica. También se considera la vía más segura ya que no se compromete la barrera cutánea y, en caso de sobredosis, puede retirarse la medicación que permanezca en el estómago. Los preparados orales están disponibles en comprimidos, cápsulas y formas líquidas. Los medicamentos ministrados por esta vía aprovechan la extensa superficie de absorción de la mucosa oral, gástrica e intestinal. Antes de ministrar un fármaco, la enfermera(o) debe aplicar el proceso de atención de enfermería para elaborar un plan de cuidados personalizado que permita al paciente participar activamente en su cuidado. De este modo, el paciente podrá aceptar o rechazar el planteamiento farmacológico del tratamiento ⁴.

Clasificación:

- Medicamentos orales de especialidad farmacéutica



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	86/ 231

- Medicamentos orales de fórmula magistral
- Medicamentos orales preparados o con fórmula oficial
- Medicamentos orales prefabricados
- Medicamentos orales en investigación

Formas:

a) Líquidos:

- Acuosa
- Mucilaginosos
- Hidroalcohólicos
(Gotas, jarabes, tisanas, elixires, colutorios, suspensiones, suspensión extemporánea, viales bebibles, etc.)

b) Formas orales sólidas

- (Comprimidos, cápsulas, granulados, sellos, píldoras, pastillas, pastillas oficiales o trociscos, liofilizados, sobres, sublinguales, etc.)

Indicaciones

- Terapéutica de efecto lento
- Pacientes con capacidad de deglutir
- Objetivos específicos del tratamiento (que los fármacos sean absorbidos en mucosa oral, gástrica o intestinal)

Contraindicaciones

No se ministran en pacientes inconscientes, con náuseas y vómitos, con movilidad intestinal disminuida y con daños en mucosa oral, gástrica e intestinal.

- Paciente inconsciente o confusión severa
- Dificultad para deglutir
- Náuseas y vómitos
- Alteración del funcionamiento gastrointestinal.

Material y equipo:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	87/ 231

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Recipiente para basura
4 piezas.	Toallas para secar desechables	1 hoja	Hoja de registro
1 pieza.	Vaso desechable		
1 botella de 250cc	Agua embotellada		

Servicio:

Agua, drenaje, energía eléctrica.

Procedimiento o técnica:

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Lave las manos en los cinco momentos.	El lavado de manos disminuye la transmisión de microorganismos.	Valore los antecedentes alérgicos del niño o adulto, si hubo antes reacciones y también los factores desencadenantes.
Prepare el material y equipo.	El material y equipo en condiciones óptimas de uso disminuye o evita	Ministre los medicamentos según los cinco correctos: Dosis,



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	88/ 231

	riesgos de contaminación.	fármaco, vía, hora y paciente correcto; así como verificar la fecha de caducidad del medicamento.
Verificar los diez correctos en la administración de medicamentos	La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado hoy "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" a fin de ayudar a reducir el tributo de daños relacionados con la atención sanitaria que pagan millones de pacientes en todo el mundo.	
Compruebe que el nombre del medicamento anotado en la indicación médica coincida con el nombre e indicaciones de uso del medicamento. (Deglutido, sublingual etc.)	La identificación del medicamento evita o disminuye errores y complicaciones en los pacientes.	La enfermera(o) debe conocer las dosificaciones seguras de todos los medicamentos que administra, además de sus efectos y posibles reacciones secundarias.
Revise la fecha de caducidad y observe las características físicas del medicamento.	Un medicamento caducado no garantiza	Evite contaminar el medicamento y equipo



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	89/ 231

	los efectos terapéuticos esperados.	que utiliza en el procedimiento.
Confirme que la dosis y la hora de ministración indicada del medicamento, corresponde con la indicación médica.	La dosificación de medicamentos es función del personal médico.	Avise inmediatamente al médico en caso de reacciones secundarias.
Hable al paciente por su nombre y explique el procedimiento que le va a realizar.	La actitud del personal de enfermería influye en la aceptación o rechazo de los medicamentos.	No ministre medicamentos de apariencia dudosa ³ .
Asegure que el paciente ingiera el medicamento. Ofrezca al paciente agua suficiente para deglutir el medicamento y verifique que lo haga, observando y preguntando.	La presentación, olor y sabor son factores que influyen en la aceptación o rechazo de los medicamentos.	
Registre en la hoja de enfermería, el medicamento, la hora, dosis, y vía ³ .	La aplicación de medidas terapéuticas prescritas o por iniciativa propia de la enfermera(o) son aspectos que integran las notas de enfermería en la ministración de	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	90/ 231

	medicamentos	
Una vez terminado el procedimiento retire el equipo de la unidad y deje cómodo al paciente.	Es un derecho de la paciente recibir atención oportuna y de calidad.	
Proporcione cuidados posteriores al equipo.	La sanitización y la desinfección son procesos de control y disminución de microorganismos patógenos.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	El orden favorece la adquisición de hábitos positivos durante la atención de enfermería ² .	

Resultados o formatos para el reporte de resultados :



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	92/ 231

Absorción: La absorción es la retención de una sustancia por las moléculas de otra ya sea en estado líquido o gaseoso.

Acuosos: Estos sirven para disolver principios activos hidrosolubles. Los más comunes son los jarabes (que contienen una alta concentración de azúcar, hasta un 64% en peso).

Dosis: Cantidad determinada de un medicamento o agente terapéutico ³.

Granulados: Son agregados de partículas de polvos que incluyen principios activos, azúcares y coadyuvantes diversos. Se presentan en forma de pequeños granos de grosor uniforme, forma irregular y más o menos porosidad. Existen granulados de distintos tipos: efervescentes, recubiertos, gastrorresistentes y de liberación modificada.

Hidroalcohólicos: Los elixires son soluciones hidroalcohólicas (25% alcohol) edulcoradas utilizadas para disolver sustancias solubles en agua y alcohol.

Liofilizados: Son preparaciones farmacéuticas que se acondicionan en forma de dosis unitarias y se liofilizan, tienen formas muy porosas e hidrófilas y fácilmente dispersables en agua.

Líquido: Cuerpo cuyas moléculas se mueven de manera libre y se adaptan a la forma de la cavidad que las contiene.

Mucílagos: Líquidos viscosos resultantes de la dispersión de sustancias gomosas (goma arábica, tragacanto, agar, metilcelulosa) en agua. Se usan, sobre todo, para preparar suspensiones y emulsiones.

Sellos: Son unas cápsulas con un receptáculo de almidón y han sido desplazados por las cápsulas duras.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	93/ 231

Sistema nervioso entérico: Es una subdivisión del sistema nervioso autónomo que se encarga de controlar directamente el aparato digestivo. Se encuentra en las envolturas de tejido que revisten el esófago, el estómago, el intestino delgado y el colon.

Sublingual: Es una forma de administración. En esta vía normalmente, se utilizan comprimidos que se pueden disolver debajo de la lengua absorbiéndose directamente. Tiene el inconveniente de ser exclusivamente permeable al paso de sustancias no iónicas, muy liposolubles. Esto hace que sólo puedan administrarse por esta vía fármacos de gran potencia terapéutica como la nitroglicerina o el isosorbide. Se utiliza para conseguir una acción terapéutica rápida o para fármacos que posean un alto grado de metabolización hepática, se degraden por el jugo gástrico o no sean absorbidos por vía oral.

Tisanas: Son infusiones con baja concentración de principios activos. Son las más seguras durante su utilización, la base es una o varias hierbas medicinales y se diluyen generalmente en agua caliente; pueden ser endulzadas con miel para mejorar su sabor.

Bibliografía

1. Aucker L. Farmacología en enfermería. 2ª edición. Ed. Harcourt Mosby. España 2008
2. Audrey Berman, Shirlee Snyder, Kozier&Erb. Fundamentos de Enfermería. 9ª Edición, Madrid: Editorial Pearson; 2013: 865-867.
3. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería. 3ª edición, México: Editorial el Manual Moderno; 2004:371-374.
4. Manual de procedimientos técnicos del departamento de enfermería. México: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"; 2015: 120, 121, 115. [Consultado en marzo de 2017] Disponible en: www.iner.salud.gob.mx/media/253053/enfermeriatec.pdf



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	94/ 231

5. Adams Michael, Holland Norman. Farmacología para Enfermería, un Enfoque Fisiopatológico. 2ª Edición, Madrid: Editorial Pearson Hall; 2009: Pág. 28-34.

6. González Gómez I, Herrero Alarcón A. Técnicas y Procedimientos de Enfermería. Madrid: Difusión de Avances de Enfermería; 2009. pp. 23-25, 400-404.

7. Farmacología básica y clínica. Bertram G. Gatzung, Susan B. Masters, Anthony J. Trevor. 2da Edición en español por Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A de C.V. Lange. Impreso en china por Ctps. 2013.

Vía Ótica

Concepto:

Es el procedimiento mediante el cual se aplican medicamentos en forma de gotas en el oído externo con fines terapéuticos.

Objetivo General:

- Tratamiento local de infección o inflamación.

Objetivo Específico:

- Reblandecer o resecar secreciones acumuladas.
- Aliviar el dolor.
- Aliviar molestias locales.

Fundamento Teórico:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	95/ 231

- La membrana timpánica con sus características de inervación es un medio útil para la absorción.
- Dirigiendo la corriente hacia la pared del conducto se evita lastimar la membrana timpánica.
- Las estructuras del oído externo de los niños son diferentes a las de los adultos.
- En los lactantes y niños pequeños el conducto cartilaginoso ha de alinearse agarrando el pabellón auricular y tirando de él en dirección posteroinferior. En los adultos el conducto auditivo es más largo y está formado por hueso subyacente, y se alinea tirando del pabellón auricular en dirección posterosuperior.

Indicaciones:

- La vía ótica es utilizada para ablandar el cerumen para que así mismo se pueda absorber el medicamento.
- Las mucosas proporcionan nuevas vías de administración cuando los fármacos orales están contraindicados.
- Hacer un tratamiento local para reducir la inflamación o eliminar los microorganismos infecciosos del canal auditivo.
- Las soluciones acuosas se absorben fácilmente y generan efectos sistémicos.

Contraindicaciones:

- Las mucosas son extremadamente sensibles a ciertos fármacos cuando estos se presentan en altas concentraciones.
- El paciente con rotura del tímpano no puede recibir irrigaciones.
- No forzar la entrada del fármaco en un conducto auditivo ocluido se crea presión que puede lastimar el tímpano.
- Hipersensibilidad a alguno de sus componentes.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	96/ 231

Material y Equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pza.	Lámpara de chicote.
4 pizas.	Toallas de papel desechables	1 hoja	Hoja de registro.
1 pieza	Frasco del fármaco con cuentagotas.		
2 piezas.	Aplicador con extremo de algodón.		
2 piezas.	Pañuelos desechables.		
1 pieza.	Torunda de algodón (opcional).		
1 par	Guantes desechables.		

Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Procedimiento o Técnica:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
		Asegura una administración del



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	97/ 231

<p>Revisar la orden de medicación del médico en lo que respecta al nombre del paciente , el nombre del fármaco, la concentración, la hora de administración, el número de gotas a instilar y el oído en que se debe administrar el fármaco (derecho o izquierdo)</p>	<p>Evita fallas por error</p> <p>Los 10 correctos, los cuales nos permiten seguir algunas precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de un error al administrar un medicamento. Al utilizarlos se asegura el cumplimiento de pautas preestablecidas para dicha administración.</p>	<p>fármaco segura y correcta.</p> <p>La administración de medicamentos es una de las tareas más importantes del personal de enfermería. La seguridad y la competencia son condiciones básicas para administrar la dosis correcta de la manera menos traumática posible.</p>
<p>Lavarse las manos</p>	<p>Reduce la transmisión de microorganismos.</p> <p>Ayuda a evitar enfermedades, ya que las manos entran en contacto con diversos tipos de superficies durante el día y pueden portar gérmenes, bacterias y otros patógenos.</p>	<p>Realizar correctamente la técnica de lavado de manos.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	98/ 231

Preparar el material y equipo.	Se evita dar muchas vueltas a la hora de administrar el medicamento.	Acercar el material al lugar donde se encuentre el paciente.
Identificar al paciente leyendo su brazalete de identificación y preguntando el nombre.	Asegura que se administra el fármaco al paciente correcto.	
Ponerse guantes si el paciente presenta drenaje del oído.	Reduce la exposición a microorganismos.	
Valorar el estado de las estructuras del oído externo y el conducto auditivo.	Proporciona un punto de referencia para determinar posteriormente si se ha producido una respuesta local, si mejora el trastorno del paciente o si será necesaria la limpieza. Antes de la	Asegurarse de tener un lugar bien iluminado o usar alguna lámpara de chicote.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	99/ 231

	instilación.	
Explicar el procedimiento al paciente.	Reduce la ansiedad del paciente.	
Disponer el material en la mesilla.	Asegura la consecución de un procedimiento tranquilo.	
Pedir al paciente que se coloque en decúbito lateral con el oído que debe ser tratado hacia arriba.	Permite un acceso fácil al oído para la instilación del fármaco. El conducto auditivo se encuentra en la posición adecuada para recibir el fármaco.	
Si la porción más externa del conducto auditivo se encuentra ocluida por cerumen o	El cerumen y las secreciones contienen microorganismos y pueden impedir la	Podemos realizar un lavado otico antes de administrar el medicamento, ya que el



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	100/ 231

secreciones, limpiarla suavemente con un aplicador de algodón. No introducir la cera hacia dentro bloqueando u ocluyendo el conducto.	distribución del fármaco en el conducto. La oclusión del conducto interfiere con la conducción normal del sonido.	exceso de cerumen obstruirá el ingreso del medicamento y por consiguiente no tendrá ninguna acción terapéutica.
Alinear el conducto auditivo del paciente tirando del pabellón auricular en dirección posterosuperior (niños) o superoexterna (adultos).	La alineación del canal auditivo permite el acceso directo a las estructuras más profundas del oído externo.	
Instilar las gotas prescritas manteniendo en cuenta gotas 1 cm por encima del conducto auditivo.	Si se fuerza la entrada de las gotas en un conducto ocluido se puede lesionar el tímpano.	Explicar al paciente que puede llegar a experimentar ligera hipoacusia durante la ministración del medicamento.
Pedir al paciente que permanezca en decúbito lateral 2 a 3 minutos. Aplicar un suave masaje	Permite una distribución completa del fármaco. La presión y el masaje desplazan el fármaco	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	101/ 231

o presión sobre el trago con el dedo.	hacia dentro.	
En ocasiones, el médico ordena la colocación de una parte de un algodón en la parte más externa del conducto. No presionar el algodón en la parte más interna del conducto.	Al insertar un algodón en la parte más externa del conducto se evita la salida del fármaco cuando el paciente se sienta o se pone de pie. El algodón no debe ocluir el conducto para evitar la alteración de la audición.	
Retirar el algodón después de unos 15 minutos.	Favorece la distribución y la absorción del fármaco.	
Desechar el material sucio y los guantes y lavarse las manos.	Mantiene la mesilla ordenada. Reduce la transmisión de infecciones.	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	102/ 231

Ayudar al paciente a adoptar una posición cómoda, una vez que las gotas se hayan absorbido.	Restablece el bienestar del paciente.	
Evaluar el estado del oído externo entre una instilación y la siguiente.	Determina la respuesta del fármaco.	
Anotar el nombre del fármaco, la concentración, el número de gotas, la hora de administración y el oído en que se ha administrado el fármaco en la hoja de medicación.	Una documentación oportuna evita errores de medicación. (. Ej., repetición de dosis)	
Registrar el estado del conducto auditivo en las	Documenta el estado del paciente y la respuesta	Las notas de enfermería en el expediente clínico es un documento médico



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	103/ 231

notas de enfermería.	al tratamiento.	legal que evidencia nuestro quehacer como enfermeros, por lo que se debe llenar de forma correcta sin tachones ni borraduras, de lo contrario no hay evidencia de lo que hicimos y se puede interpretar como si nunca se hubiera hecho.
----------------------	-----------------	---

Resultados o formatos para el reporte de resultados:

Dependiendo el tipo de medicamento el paciente presentara mejoría, ya sea en los próximos minutos, horas o días, en dado caso en espera de resultados se mantendrá bajo vigilancia estrecha.

Glosario:

Auditivo: Relacionado con o experimentado mediante la audición.

Cerumen: Secreción cerosa amarillenta o parduzca producida por las glándulas sudoríparas del oído externo.

Instalación: Introducción de una sustancia gota a gota muy lentamente.

Irrigación: Proceso de lavado de una cavidad corporal o una herida por una corriente de líquido.

Supuración: Producción de una sustancia purulenta, exudación de pus.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	104/ 231

Bibliografía:

1. Almena A, Hoppe C, colaboradores. Fundamentos de enfermería. Tercera edición. España: Harcourt.
2. Rosales. Fundamentos de enfermería. México: El manual moderno; 1991.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	105/ 231

Vía oftálmica

Concepto:

Son las acciones que se efectúan para la administración de un medicamento, por algunas de sus vías de aplicación, con un fin determinado.

Objetivo general:

Lograr una acción específica mediante la administración de un medicamento, ya sea con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos.

Objetivo específico:

- Aliviar dolor
- Sanar patologías
- Realizar limpieza
- Reblandecer o resecar secreciones acumuladas

Fundamento Teórico:

La córnea y mucosa conjuntival son medios útiles para la absorción de medicamentos.

Una postura adecuada ayuda a evitar que la solución por efecto de la gravedad, escurra por el puente de la nariz e infecte el ojo contrario.

La retracción suave del tejido proximal del párpado inferior mantiene el fondo del saco al descubierto.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	106/ 231

El ojo se lastima con facilidad con el roce más ligero de un objeto extraño.

Indicaciones:

- Todo paciente que requiera tratamiento oftálmico
- Como medida profiláctica

Contraindicaciones:

No ministrar si el paciente presenta irritación en la zona a aplicar.

Preparación de material y equipo

Material		Equipo	
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Charola con medicamentoso soluciones prescritas
4 piezas.	Tollas desechables	1 hoja	Hoja de registro
1 piezas.	Torundas de algodón secas		
1 par	Guantes no estériles		
1 pieza.	Pañuelos desechables		

Servicios:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	107/ 231

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Preparación de material y equipo:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Preparar el equipo y trasladarlo a la unidad clínica, previa identificación y explicación del procedimiento.	Las reacciones emocionales están estrechamente relacionadas con el tipo de orientación ofrecida al individuo.	
Revisar la orden de medicación del médico en lo que respecta al nombre del paciente, el nombre del fármaco, la concentración, la hora de administración, el número de gotas a instilar y el oído en que se debe administrar el fármaco (derecho o izquierdo)	Evita fallas por error Los 10 correctos, los cuales nos permiten seguir algunas precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de un error al administrar un medicamento. Al utilizarlos se asegura el cumplimiento de pautas preestablecidas para dicha administración.	Asegura una administración del fármaco segura y correcta. La administración de medicamentos es una de las tareas más importantes del personal de enfermería. La seguridad y la competencia son condiciones básicas para administrar la dosis correcta de la manera menos traumática posible.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	108/ 231

llenar el gotero con el medicamento o solución prescritos	La solución salina isotónica carece de movimientos de partículas osmóticamente activas.	
Colocar al paciente en posición adecuada, según el sitio de aplicación.	Posición requerida en el paciente para instilar la solución o el medicamento en: Decúbito dorsal o fowler con la cabeza apoyada para mantener levantado el mentón y la mirada hacia arriba.	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	109/ 231

<p>Previa limpieza de la cavidad o superficie orgánica, aplicar la dosis prescrita; sosteniendo perpendicularmente el gotero.</p>	<p>Las lágrimas, exudados, en grandes cantidades, impiden el contacto de la solución o medicamento con la mucosa correspondiente.</p> <p>la temperatura ambiental o tibia del medicamento o solución evita alteraciones en los radiorreceptores el contacto directo del gotero con la cavidad o superficie orgánica altera la condición aséptica del primero.</p> <p>La retracción suave del tejido proximal del párpado inferior mantiene el fondo del saco al descubierto.</p> <p>La convergencia, tamaño de la pupila, acomodación y refracción, son mecanismos que intervienen en la visión binocular.</p> <p>La aplicación de la o medicamentos en el ángulo externo o la</p>	
---	--	--



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	110/ 231

	comisura palpebral externa, permite su distribución sobre la superficie del globo ocular.	
Limpiar el exceso de solución o medicamento y conservar al paciente en la misma posición y en reposo durante 2 a 5 minutos para evitar la salida de la solución o medicamento.	Un tiempo relativamente corto favorece la difusión del medicamento en la cavidad o superficie orgánica. la posición indicada impide el derrame de la solución o medicamento, por acción de la gravedad	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	111/ 231

Dejar cómodo al paciente y retirar el equipo para su limpieza correspondiente.	Los datos relacionados con las observaciones y la comunicación, pueden sugerir revisión al plan de atención del paciente.	
Anotar los datos obtenidos pertinentes.	Son manifestaciones clínicas relacionadas con secreción, dolor por presión en el globo ocular, irritación, sequedad, trastornos visuales, temor, entre otras.	

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

Dependiendo el tipo de medicamento el paciente presentara mejoría, ya sea en los próximos minutos, horas o días, en dado caso en espera de resultados se mantendrá bajo vigilancia estrecha



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	112/ 231

Glosario:

Absorción: la absorción es la propiedad que ostentan algunos tejidos del organismo de aspirar sustancias que les son externas

Exudados: El exudado es líquido que se filtra desde los vasos sanguíneos hacia los tejidos cercanos. Este líquido está compuesto de células, proteínas y materiales sólidos.

Secreción: Elaboración y expulsión de una sustancia específica por actividad de una glándula.

Bibliografía:

1. Rosales Susana, Reyes Eva, "Fundamentos de enfermería", editorial El manual moderno, 3ra edición, 2004.

Vía Intradérmica:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	113/ 231

Concepto:

Consiste en la introducción de una cantidad pequeña de solución medicamentosa en la dermis, estos fármacos se caracterizan por una potente acción que pueden provocar reacciones anafilácticas, de ahí la necesidad de inyectar en la dermis donde el riego sanguíneo es reducido y la absorción del medicamento es lenta. El uso está particularmente indicado para pruebas cutáneas

Objetivo general:

Administrar fármacos en la capa intradérmica con fines diagnósticos o terapéuticos

Objetivo específico

- Determinar sensibilidad de sustancias alergénicas.
- Administrar pequeñas cantidades de medicamentos.

Fundamento Teórico:

La administración de medicamento por vía intradérmica permite la absorción lenta de las soluciones a través de los vasos capilares.

Una pequeña cantidad de solución administrada a pacientes susceptibles puede producir reacciones alérgicas.

El dolor cutáneo es el resultado del paso de la aguja a través de las zonas sensibles de la piel.

Indicaciones:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	114/ 231

- Utilidad terapéutica: La inmunoterapia consiste en un procedimiento encaminado a potenciar o mejorar la respuesta inmune del individuo.
- Utilidad Diagnóstica: Introducción de material tóxico o antigénico con el fin de observar si desencadena una respuesta inflamatoria local. Por ejemplo: Test de Mantoux, Test de Shick, o pruebas de alergia.

Contraindicaciones:

No aplicar el paciente presenta lesiones infecciosas en la piel

Preparación de material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
Necesario	Jabón	1 pza.	Charola de medicamentos
4 pzas	Toallas de papel desechables	1 pza.	Contenedor rígido
1 pza.	Torundas alcoholadas	1 pza.	Contenedor para desechar las toallas de papel
1 pza.	Jeringa de insulina	1 hoja	Hoja de registro
1 pza.	Aguja de No 26 o 27		

Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	115/ 231

Procedimiento o Técnica:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Revisar la orden de medicación del médico en lo que respecta al nombre del paciente, el nombre del fármaco, la concentración, la hora de administración, el número de gotas a instilar y el oído en que se debe administrar el fármaco (derecho o izquierdo)	Evita fallas por error Los 10 correctos, los cuales nos permiten seguir algunas precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de un error al administrar un medicamento. Al utilizarlos se asegura el cumplimiento de pautas preestablecidas para dicha administración.	Asegura una administración del fármaco segura y correcta. La administración de medicamentos es una de las tareas más importantes del personal de enfermería. La seguridad y la competencia son condiciones básicas para administrar la dosis correcta de la manera menos traumática posible.
Lávese las manos	Evita infecciones cruzadas	
Prepare equipo y servir medicamento según técnica y llévelos a la	Ahorra tiempo y energía, verificar cinco correctos	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	116/ 231

unidad de la el usuario(a).		
Identifique al usuario(a) y le explica procedimiento, colocarlo en posición sedente o de acuerdo a su estado.	Evita errores de identificación y tranquiliza a la o el usuario(a), orientación adecuada disminuye la ansiedad promueve la cooperación	
Seleccione sitio de inyección y limpie usando algodón con alcohol		
Distienda piel con la otra mano donde sostiene la jeringa.	Evita dañar terminación nerviosa: - La piel posee amplia red vascular Periférica. - La piel tiene capacidad limitada absorción - Evita infección en sitio de punción por bacterias presentes	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	117/ 231

Sostenga jeringa en un ángulo de 15 grados e introduzca la aguja de 3 a 5 mm con el bisel hacia arriba é inyecte lentamente, el líquido hasta formar una pápula en la piel.	Asegure punción en el sitio adecuado región cara anterior de antebrazo, escápulas y deltoides. Facilita introducción de- aguja y asegura que el líquido quede en la dermis.	
Retire aguja en el mismo ángulo y limpie el exceso de medicamento. Evite el masaje y/o presión en el sitio de la inyección	La humedad ocasiona incomodidad a la el usuario(a) favorece la salida de solución aplicada.	
Haga marca alrededor del sitio.		
Deje cómodo a la o el usuario(a).		
Anote en expediente de		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	118/ 231

la o el usuario(a).		
---------------------	--	--

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

Dependiendo el tipo de medicamento el paciente presentara mejoría, ya sea en los próximos minutos, horas o días, en dado caso en espera de resultados se mantendrá bajo vigilancia estrecha

Glosario:

Antiséptico: Sustancia que impide, bloquea el desarrollo de los microorganismos patógenos generadores de las infecciones.

Dermis: Capa de tejido conjuntivo situada debajo de la epidermis y que, con esta, forma la piel.

Intradérmica: Que está situado en el interior de la dermis, o se produce en ella.

Test de Mantoux: Prueba que consiste en inyectar antígenos a un organismo para comprobar si se ha producido contacto con la bacteria Mycobacterium o con la vacuna BCG pero sin dejar huella. La inyección intradérmica es de 0.1 mL de derivado purificado de antígeno de Mycobacterium tuberculosis.

Test de Shick: Intradermorreacción* que se utiliza para conocer el grado de receptividad o de inmunidad de un paciente hacia la toxina diftérica. Resulta positiva cuando es receptivo a la enfermedad y negativa cuando el sujeto está inmunizado contra la difteria.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	119/ 231

Red vascular periférica: está compuesta por los vasos sanguíneos (arterias, capilares y venas), los cuales son conductos musculares elásticos que distribuyen y recogen la sangre de todos los rincones del cuerpo.

Bibliografía:

1. Dirección de Enfermería. Hospital Universitario San Carlos. Manual de procedimientos básicos de enfermería. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1.991.
2. Esteve J, Mitjans J. Enfermería. Técnicas clínicas. Madrid: McGraww-Hill
3. Carmen Juan Blanch. Técnicas y Procedimientos de Enfermería, Técnica en cuidados auxiliares de enfermería: España. Paraninfo, 2004

Vía Intramuscular

Concepto

Son todas aquellas acciones que se llevan a cabo para la introducción de medicamentos en tejido muscular.

Objetivo general



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	120/ 231

Efectuar un conjunto de acciones para la introducción de medicamentos en tejido muscular con fines terapéuticos y preventivos principalmente.

Objetivos específicos

Ministrar por vía intramuscular un medicamento con fines terapéuticos, diagnósticos y preventivos .

Introducir un medicamento en regiones musculares con poca presencia de nervios.

Lograr el efecto del fármaco en un tiempo relativamente corto.

Fundamento Teórico

El fármaco se inyecta en el tejido muscular. Estas inyecciones se ministran con un ángulo de 90 grados. Las zonas a inyectar varían según la edad y el estado del paciente, así como el propósito y la frecuencia de la inyección. Algunas inyecciones intramusculares se administran mediante la técnica denominada inyección en “Z”⁴.

Clasificación

De acuerdo al musculo en que se aplican con mayor frecuencia, se clasifican en:

- Intramuscular glútea
- Intramuscular deltoidea
- Intramuscular del recto anterior
- Intramuscular del vasto externo¹. Rosales 394

Según la técnica puede ser:

- Técnica estándar
- Técnica “Z”

Indicaciones

- Medicamentos constituidos por suspensiones acuosas y soluciones oleosas
- Ministración de volúmenes menores
- Medicamentos para absorción prolongada.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	121/ 231

Contraindicaciones

Pacientes con alteración de los mecanismos de coagulación, enfermedad vascular periférica oclusiva, edema, lesiones en superficie de la piel y con padecimientos que alteren la absorción periférica :

Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Charola de Mayo
4 piezas	Toallas de papel desechables	1 pieza.	Mesa Pasteur
1 pieza.	Jeringa de 2, 5, 10 y 20 ml.	1 pieza.	Medicamento indicado
1 pieza.	Agujas de 40 X 08 (adultos)	1 hoja	Hoja de registro
1 pieza.	Torundas con alcohol		

Servicios:

Agua, Luz eléctrica, drenaje

Procedimiento



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	122/ 231

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Lave las manos en los cinco momentos	El método mecánico de limpieza favorece la remoción de sustancias que ofrezcan resistencia.	El volumen del medicamento es diferente según la zona muscular.
Revisar la orden de medicación del médico en lo que respecta al nombre del paciente, el nombre del fármaco, la concentración, la hora de administración, el número de gotas a instilar y el oído en que se debe administrar el fármaco (derecho o izquierdo)	Evita fallas por error Los 10 correctos, los cuales nos permiten seguir algunas precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de un error al administrar un medicamento. Al utilizarlos se asegura el cumplimiento de pautas preestablecidas para dicha administración.	Asegura una administración del fármaco segura y correcta. La administración de medicamentos es una de las tareas más importantes del personal de enfermería. La seguridad y la competencia son condiciones básicas para administrar la dosis correcta de la manera menos traumática posible.
Prepare el medicamento. Si es frasco ampolla; limpie con una torunda alcoholada el tapón de goma, acople la aguja a la jeringa e introduzca en el tapón de goma. Aspire 0.2 a 0.3 ml de aire, esta burbuja de	. Existen medicamentos cuyo principio activo irrita o lesiona tejidos. El ambiente contiene microorganismos patógenos y no	La elección del sitio de la inyección intramuscular es con base en el estado físico del paciente.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	123/ 231

aire evitará que queden restos de medicamento en la aguja; también evitará que posteriormente la medicación retorne por el sitio de inyección.	patógenos.	
Traslade el material y medicamento a la unidad del paciente.	La actitud del personal de enfermería influye en la aceptación o rechazo de los medicamentos.	Las complicaciones asociadas con la ministración de medicamentos por vía intramuscular principalmente son: contracturas, parálisis, irritación, dolor, infección, hematomas sangrados, punciones arteriales, abscesos y daño permanente del nervio ciático.
Explique al paciente el procedimiento e informe del medicamento que le ministrará.	La identificación del paciente evita errores en la ministración de medicamentos.	
Coloque al paciente en posición decúbito ventral o lateral de según su estado físico y descubra solo la región a puncionar.	Las regiones glúteas, del vasto externo y deltoidea contienen grandes grupos musculares.	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	124/ 231

<p>Delimite y efectué la asepsia de un área de cinco cm. de diámetro alrededor del punto de inserción mediante un movimiento circular del centro a la periferia. Extienda la piel de la zona de inyección e inserte toda la aguja formando un ángulo de 90 grados con la superficie de la piel. Esto garantiza que el medicamento es liberado en el tejido muscular.</p>	<p>La delimitación del área aumenta la seguridad de la punción.</p>	
<p>Aspire suavemente el émbolo para confirmar la ubicación de la aguja, si hay presencia de sangre retírela, y vuelva a intentarlo con otra aguja estéril</p>	<p>El equipo en condiciones favorables de uso, limpieza., esterilización, evita o disminuye infecciones.</p>	
<p>Inyecte el medicamento en forma lenta y uniforme, una vez finalizada la inyección retira la guja con un movimiento rápido.</p>	<p>La punción es un acto quirúrgico que requiere técnica aséptica.</p>	
<p>Utilice una torunda con alcohol para ejercer presión sobre la zona puncionada ⁵.</p>	<p>Una herida es puerta de entrada de microorganismos.</p>	
<p>Coloque sólo la aguja en el contenedor de residuos punzo cortantes.</p>	<p>Todo material que estado en contacto con el paciente debe considerarse como</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	125/ 231

	potencialmente infeccioso.	
Retire el material y equipo y proporcione los cuidados necesarios.	La sanitización y la desinfección son procesos de control y disminución de microorganismos patógenos.	
Registre en el expediente clínico el medicamento ministrado con la hora, fecha, vía, dosis y si hubo reacciones especiales en el paciente.	El registro de los fármacos ministrados al paciente constituye un documento legal ⁶ .	

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

Dependiendo el tipo de medicamento el paciente presentara mejoría, ya sea en los próximos minutos, horas o días, en dado caso en espera de resultados se mantendrá bajo vigilancia estrecha

Glosario:

Absceso: Acumulación de secreción en un tejido formada por la desintegración tisular.

Antibiótico: Sustancia orgánica natural o sintética que inhibe o destruye bacterias específicas en bajas concentraciones.

Infección: Invasión y desarrollo en el organismo de agentes patógenos ¹.

Bibliografía:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	126/ 231

1. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería. 3ª edición, México: Editorial el Manual Moderno; 2004: 393,121, 122.

2. Flores Almonacid Clara Inés, Romero bravo Ángela. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. España: 2010.

[Consultado en marzo de 2017] Disponible en:
https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfer

3. Ferrer Abad Gema, et al. Manual de procedimientos básicos de enfermería en atención primaria. Valencia, España: Generalitat Valenciana; 2007: 38-40.

4. Manual de Enfermería. España: Editorial Océano- Centrum; 2001: 904

5. Manual de procedimientos técnicos del departamento de enfermería. México: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"; 2015: 122,123. [Consultado en marzo de 2017] Disponible en:
www.iner.salud.gob.mx/media/253053/enfermeriatec.pdf

[6. Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial manual moderno; 2009: 401-408.](#)



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	127/ 231

Vía Subcutánea

Concepto:

Procedimiento a través del cual se introducen sustancias biológicas o químicas en el tejido celular subcutáneo

Objetivo general:

Ministrar fármacos, medicamentos y sustancias biológicas que requieran absorción lenta por vía parenteral.

Objetivos específicos:

Lograr una absorción lenta en el tejido subcutáneo, para que la acción del medicamento se realice adecuadamente.

Ministrar medicamentos a través del tejido subcutáneo de forma intermitente.

Fundamento Teórico:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	128/ 231

Los medicamentos que se introducen por vía subcutánea se inyectan en el tejido subcutáneo situado por debajo de la piel. La cantidad suele oscilar entre 0.5 y 2 ml. Por punto de inyección. Las zonas del cuerpo más comunes para su aplicación son: cara lateral del brazo, parte posterior del brazo, abdomen y cara externa del muslo. El tejido subcutáneo es areolar con un mínimo de receptores al dolor. Establecer un plan de zonas de inyección previene la fibrosis. La absorción del medicamento se producirá sin complicaciones en una piel y tejido subcutáneo sano y libre de inflamación o ulceración.

Clasificación:

- Por la zona de aplicación más frecuente es:
- Cara anteroexterna tercio medio del brazo
- Región periumbilical del abdomen
- Cara anteroexterna tercio medio del Muslo

Por el tipo de sustancias:

- Biológicas y químicas

Indicaciones:

- Incapacidad para deglutir por: Disfagia, cáncer en boca, disminución del nivel de conciencia, náuseas, vómito, convulsiones, oclusión intestinal, etc.
- Tratamiento de absorción lenta

Contraindicaciones:

- En pacientes con presencia de: edema generalizado (anasarca), circulación periférica muy disminuida (shock), coagulopatías, infecciones de repetición en el punto de inserción.
- No obstante, rara vez existe contraindicación para la vía subcutánea ¹.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	129/ 231

Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Medicamento
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 pieza.	Charola de mayo ²
1 pieza.	Jeringa de 1 o 2 ml.	1 pieza.	Mesa Pasteur
1 pieza.	Torundas alcoholadas	1 hoja	Hoja de registro
1 pieza.	Agujas calibre 23 a 27 y largo de 1.5 a 3 cm		

Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Procedimiento o Técnica:

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Lave sus manos en los cinco momentos.	El método mecánico de limpieza. favorece la remoción de sustancias	Dentro de lo posible, permita que el paciente colabore en la elección



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	130/ 231

	que ofrezcan resistencia	del punto de inyección.
Revisar la orden de medicación del médico en lo que respecta al nombre del paciente , el nombre del fármaco, la concentración, la hora de administración, el número de gotas a instilar y el oído en que se debe administrar el fármaco (derecho o izquierdo)	Evita fallas por error Los 10 correctos, los cuales nos permiten seguir algunas precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de un error al administrar un medicamento. Al utilizarlos se asegura el cumplimiento de pautas preestablecidas para dicha administración.	Asegura una administración del fármaco segura y correcta. La administración de medicamentos es una de las tareas más importantes del personal de enfermería. La seguridad y la competencia son condiciones básicas para administrar la dosis correcta de la manera menos traumática posible.
Prepare el material y equipo, y el medicamento.	La preparación incorrecta de material y equipo producen pérdida de tiempo y esfuerzo así como conflictos innecesarios.	
Trasládese a la unidad del paciente, informe del procedimiento y prepárelo físicamente.	La posición decúbito lateral o sedente es apropiada para la ministración de medicamentos por vía	Si tiene que aplicar una inyección a pacientes poco colaboradores solicite la ayuda de otra persona.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	131/ 231

	subcutánea.	
Seleccione la cara anterior del antebrazo y realice la asepsia de la región del centro a la periferia.	La comunicación efectiva influye en el conocimiento, comprensión y participación del individuo.	Investigue si el paciente tiene antecedentes alérgicos.
Introduzca la aguja casi paralela a la piel, y aspira con el émbolo; si no observa sangre, introduce el líquido lentamente.	La punción es un acto quirúrgico que requiere técnica aséptica.	
Retire cuidadosamente la aguja y mantenga la torunda en el sitio de inserción.	El masaje sobre el área de inyección acelera la absorción del medicamento	
Deseche la jeringa en el contenedor de punzo cortantes.	Todo material que estado en contacto con el paciente debe considerarse como potencialmente infeccioso.	
Retire el material y equipo utilizados y proporcione cuidados posteriores.	La sanitización y la desinfección son procesos de control y disminución de microorganismos patógenos.	
Efectué las anotaciones correspondientes en la	El registro de los fármacos ministrados al	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	132/ 231

hoja de enfermería ³ .	paciente constituye un documento legal ⁴ .	
-----------------------------------	---	--

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

Dependiendo el tipo de medicamento el paciente presentara mejoría, ya sea en los próximos minutos, horas o días, en dado caso en espera de resultados se mantendrá bajo vigilancia estrecha.

Glosario:

Tejido: Conjunto de células similares que actúan conjuntamente en la realización de una determinada función.

Tejido areolar: un tipo de tejido conectivo con escasa capacidad de distensión, constituido por fibras débilmente entrelazadas y areolas. También se le denomina tejido conjuntivo laxo u ordinario ⁶.

Tejido cutáneo: El tejido subcutáneo se compone de tejido conjuntivo blando y grasa y une la piel con las estructuras subyacentes. El tejido adiposo subcutáneo se compone de un número fijo de células de grasa. La grasa actúa como un almacén de energía y como aislamiento térmico. El tejido subcutáneo también permite el desplazamiento de la piel ⁵.

Bibliografía:

1. Vía subcutánea ICS. [Consultado en marzo de 2017] Disponible en:<http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=23>
2. Manual de Enfermería. España: Editorial Océano- Centrum; 2001: 905.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	133/ 231

3. Manual de procedimientos técnicos del departamento de enfermería. México: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas”; 2015: 125,126. [Consultado en marzo de 2017] Disponible en: www.iner.salud.gob.mx/media/253053/enfermeriatec.pdf

4. Reyes Gómez Eva. Fundamentos de Enfermería. México: Editorial manual moderno; 2009: 401-408.

5. [La piel, el tejido subcutáneo \(hipodermis\) - Onmeda.es](http://www.onmeda.es/anatomia/piel-el-tejido-subcutaneo-(hipodermis)-1259-4.htm)
[http://www.onmeda.es/anatomia/piel-el-tejido-subcutaneo-\(hipodermis\)-1259-4.htm](http://www.onmeda.es/anatomia/piel-el-tejido-subcutaneo-(hipodermis)-1259-4.htm)

6. [Diccionario ilustrado de términos médicos](http://www.iqb.es/diccio/t/tejido.htm)
<http://www.iqb.es/diccio/t/tejido.htm>

Vía Vaginal

Concepto:

Es la introducción de un medicamento sólido o cremoso dentro del canal vaginal (óvulos, tabletas, cremas vaginales)

Objetivo general:

Administrar un fármaco de forma local con el fin de tratar infecciones o inflamaciones localizadas en la zona.

Objetivo específico:

- Educar al paciente y/o familia respecto a la correcta administración de la vía
- Normalizar el pH de la vagina
- Aliviar el dolor y el prurito

Fundamento Teórico:

La vía vaginal se utiliza habitualmente para la administración de algunos fármacos de acción local como los antibióticos, antimicóticos, inductores del trabajo de parto, espermicidas, prostaglandinas y esteroides.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	134/ 231

Esta vía ofrece menos efectos sistémicos que la vía oral y evita el metabolismo de primer paso hepático.

La vía vaginal permite el empleo de hormonas naturales en lugar de sintéticas debido a la baja actividad metabólica que presentan las células de la pared de la vagina

La vagina tiene una amplia superficie con dos drenajes venosos diferentes. La zona superior drena al plexo uterovaginal y de allí a las ilíacas, y la zona inferior a las venas hemorroidales y pudendas.

Al evitar el primer paso hepático se logran mayor biodisponibilidad de la droga y menor alteración de la proteína C reactiva y en la vía de la fibrinólisis.

Indicaciones:

- La vía vaginal es especialmente útil en las siguientes situaciones:
- Paciente incapaz de ingerir la medicación por vía oral.
- Medicamentos que irritan la mucosa gástrica.
- Medicamentos que son destruidos por el jugo gástrico o por los enzimas digestivos.
- Medicamentos que por su sabor o su olor son intolerables por vía oral.

Contraindicaciones:

- Este tipo de medicación puede estar contraindicado en caso de haber un deterioro en la mucosa vaginal, así como un deterioro de la integridad cutánea de la zona.
- Alergias a medicamentos.

Preparación de material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	135/ 231

10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Mesa de exploración
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 pieza.	Medicamento indicado
1 par	Guantes no estériles	1 hoja	Hoja de registro
1 tubo	Lubricante		
1 paquete c/5	Gasas		
1 pieza.	Sabana		
1 pieza.	Cubre bocas		

Servicios:

Agua, luz eléctrica, drenaje.

Procedimiento o Técnica:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Lavarse las manos	Para evitar la proliferación de microorganismos.	
Colocarse los guantes adecuadamente	Para evitar infecciones cruzadas.	
Recoger el material a	Para facilitar el	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	136/ 231

utilizar	procedimiento.	
Asegurarse de que es el paciente indicado.	Para evitar una negligencia por paciente equivocado	
Asegurarse de que se administra al paciente la medicación prescrita y la dosis adecuada	Para evitar sobredosis y no cometer error al momento de realizar el procedimiento.	
Informarle el fármaco que se le administra y para qué sirve	Para que el paciente tenga conocimiento y nos pueda colaborar	
Cubrirle con una sábana de manera que se respete su intimidad tanto como sea posible.	Para preservar la intimidad del paciente	

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

Dependiendo el tipo de medicamento el paciente presentara mejoría, ya sea en los próximos minutos, horas o días, en dado caso en espera de resultados se mantendrá bajo vigilancia estrecha

Glosario:

Curativo: Es el que intenta erradicar o curar la enfermedad.

Efecto: Es sinónimo de la respuesta del fármaco, son las manifestaciones (Signos y Síntomas) que se pueden apreciar a simple vista o mediante exámenes luego de administrado el fármaco.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	137/ 231

Fármaco: Es término farmacológico para cualquier compuesto biológicamente activo, capaz de modificar el metabolismo de las células sobre las que hace efecto.

Medicamento: Sustancia o grupo de sustancias agrupadas en una forma farmacéutica que se administra en personas o animales para diagnosticar, curar, sanar, tratar y prevenir enfermedades.

Preventivo: Medicamento que tomamos o es administrado para prevenir alguna enfermedad o virus como es el caso de las vacunas.

Sintomático: Son medicamentos que calma o alivia los síntomas en aquellas enfermedades o que se desconocen o que no tienen un tratamiento eficaz

Terapia: Parte de la medicina que se ocupa del tratamiento de las enfermedades.

Vía de administración: En medicina la vía de administración es la vía por la que un medicamento se introduce en el organismo.

Bibliografía:

1. Principios y práctica de la enfermería medico quirúrgica. 2ª ed. Mosby/Doyma; 1995 - Swearingen PL.
2. Manual de Enfermería Médico-Quirúrgica., 3ª ed. Harcourt Brace; 1998 - Zalabegui A, Manges I, Molina JV, Tuneu L.
3. Administración de medicación y cálculo de dosis. Elsevier Masson; 2005. - Ruiz-Moreno J, Martín-Delgado MC, García-Penche R.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	138/ 231

Glucemia Capilar



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	139/ 231

Concepto:

Es la medición de la concentración de glucosa en la sangre capilar.

Objetivo general:

Detectar la concentración de glucosa en sangre capilar.

Objetivo específico:

- Obtener una muestra de sangre sin complicaciones, como formación de hematoma o excesivo sangrado en la zona.
- Obtener una muestra de sangre que pueda emplearse para diagnosticar la enfermedad en el paciente.
- Obtener una medida precisa de glucosa en sangre.

Fundamento Teórico:

El metabolismo es el proceso de liberación continua de energía. El anabolismo es la fase de almacenamiento y síntesis de los materiales celulares, proceso que requiere de energía. El catabolismo implica la rotura de moléculas complejas en sustancias que pueden ser utilizadas para la producción de energía. Carbohidratos, grasas y proteínas son transformadas en trifosfato de adenosina (ATP) que es la fuente de energía de todas las células del organismo.

La glucosa es fraccionada en dióxido de carbono y agua. Su ingreso a la sangre es controlado por el hígado que almacena y sintetiza glucosa. Cuando la concentración sanguínea de glucosa aumenta, el hígado toma glucosa de la sangre, la convierte en



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	140/ 231

glucógeno y la almacena en su propio tejido, y en el tejido muscular, para que sea utilizada posteriormente. Sí el nivel de glucosa en la sangre desciende, el hígado libera la glucosa almacenada. La insulina es la hormona que se libera como reacción a los aumentos de la concentración de azúcar en la sangreⁱ

Indicaciones:

- Las muestras para la prueba de glucosa deben de ser de sangre entera (capilar, arterial o venosa)
- En el momento de abrir el frasco con los reactivos, se debe de anotar la fecha y volver a cerrar firmemente entre usos para proteger las tiras.
- Sospecha de algún trastorno metabólico

Contraindicaciones:

Ninguna

Preparación del material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Glucómetro digital
4 piezas	Toallas de papel desechables	1 hoja	Hoja de registro
1 pieza.	Lanceta o pluma	1 pieza.	Contenedor rígido
1 par	Guantes desechables		
2 piezas	Torundas		



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	141/ 231

	alcoholadas		
1 pieza.	Torunda seca		

Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Servicios:

Agua, luz eléctrica, drenaje

Procedimiento o Técnica:

Paso	Fundamentación	Consideraciones
Lavado de manos.	Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria plantean una seria carga de enfermedad y tienen un efecto económico considerable en los pacientes y en los sistemas sanitarios de todo el mundo. Sin embargo, la higiene de las manos, la simple tarea de limpiarse las manos en los momentos adecuados y de la forma adecuada, puede salvar vidas. ¹	Higiene de manos: Término genérico que se refiere a cualquier medida adoptada para la limpieza de manos Lavado de manos: Lavado de manos con agua y jabón corriente o antimicrobiano. Fricción de las manos Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	142/ 231

		toallas desechables.
Preparar el material a utilizar.	Mejora la calidad en la atención al usuario de los servicios de salud.	 <p>Figura 33. Materia y equipo de glicemia capilar UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
Explicar al paciente el procedimiento y la importancia de realizarlo.	Resulta indudable que el desconocimiento de las circunstancias que rodean su enfermedad, de las posibilidades de éxito del tratamiento o intervención a la que va a someterse, así como de los riesgos que estos entrañan, coartan la	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	143/ 231

	posibilidad de que el paciente pueda autodeterminarse y elegir libremente si desea o no una intromisión en su propio cuerpo.	
Pedir al paciente se realice lavado de manos.	Limpiar las manos para, evitar lo conocido como “dedos dulces” que alteraría los valores.	 <p>Figura 34. Lavado de manos de paciente UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
Encender el glucómetro, colocar la tira reactiva en él y preparar el dispositivo de punción o la lanceta.	Utilizar material no estéril o que haya sido utilizado por otra persona puede tener como riesgo la transmisión del virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).	 <p>Figura 35 Verificación del glucómetro UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	144/ 231

Realizar antisepsia del dedo a puncionar con una torunda alcoholada.	<p>La antisepsia comprende el conjunto de técnicas destinadas a la eliminación total (esterilización) o mayoritaria (desinfección) de los gérmenes que contaminan un medio.²</p> <p>Mantener las manos húmedas puede promover que la sangre se diluya y el valor que se detecte no sería el real.</p>	 <p>Figura 36 Asepsia de la región a puncionar UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
Puncionar dedo de la mano no dominante del usuario.	<p>Puncionar en los laterales del dedo y alternando un dedo de otro permite que el procedimiento sea menos doloroso, ya que la yema del dedo contiene mayor cantidad de terminaciones nerviosas.</p>	 <p>Figura 37 Punción del dedo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
Coloque el dispositivo preparado en el área		 <p>Figura 38 Disparo en el área a puncionar UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	145/ 231

<p>que va a puncionar ejerciendo un poco de presión y dispare.</p>		
<p>Tocar la gota con la tira y esperar a que ésta se absorba.</p>	<p>La tira reactiva absorberá la cantidad necesaria de sangre para el procedimiento.</p>	<div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small;">Figura 39 Tocar la gota en la tira UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p> </div>
<p>Esperar a que el glucómetro indique el valor de glucosa capilar.</p>		<div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small;">Figura 40 Espera del resultado UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p> </div>
<p>Proporcionar al usuario una torunda y pedir que realice presión en la zona puncionada.</p>	<p>La hemostasia convencional por compresión ayuda a la formación del trombo y posterior cicatrización</p>	<div style="text-align: center;">  </div>

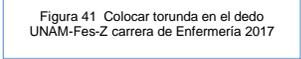


SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	146/ 231

	<p>(cicatrización secundaria) y se trata de una técnica no invasiva.</p>	 <p>Figura 41 Colocar torunda en el dedo UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Desechar material utilizado.</p>	<p>Desechar los residuos de acuerdo con su origen (torunda, lanceta y tira reactiva)³ De acuerdo con la NOM-087-ECOL-SSA1-2002 sobre el manejo de RPBI, para que un residuo sea considerado RPBI debe de contener agentes biológicoinfecciosos.</p> <p>(ver apartado V.)</p>	 <p>Figura 42 Desechar la punta del lápiz UNAM-Fes-Z carrera de Enfermería 2017</p>
<p>Identificar valor de glucosa capilar en el usuario.</p>	<p>Orientar al usuario acerca del resultado.</p> <p>Otorgar educación para la salud con base en el resultado.</p>	<p>Resultados:</p> <p>Ayuno sin diabetes 70-100mg/dl NORMAL</p> <p>2 horas después de comer (posprandial) 70-</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	147/ 231

		140mg/dl NORMAL
Registrar resultado en el formato correspondiente.	Expediente clínico: conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros , anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.	El valor obtenido puede ser registrado en la hoja de enfermería, Cartilla Nacional de Salud, etc.

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:

Entre las anotaciones se deben incluir todos los aspectos de la enseñanza impartida al paciente. Además de los resultados de las pruebas de glucosa que se haya realizado.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	148/ 231

También deben ser consideradas la respuesta del paciente y la probabilidad de que cumpla con las restricciones propias de su padecimiento. En el expediente deben aparecer pruebas de que la enfermera conoce y comprende los síntomas de las crisis diabéticas que pudiera presentar el paciente, así como el tratamiento de la misma.

Glosario:

Anorexia: Pérdida de apetito

Glucosuria: Presencia de cantidades anormales de glucosa en la orina.

Diabetes: Enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas.

Glucemia casual: Nivel de glucosa capilar o plasmática, a cualquier hora del día, independientemente del periodo transcurrido después de la última ingestión de alimentos.

Glucosa Anormal en Ayuno: glucosa de ayuno > a 100 y < a 125 mg/dl.

Lanceta: Es similar a un pequeño bisturí pero con una hoja de doble filo o aguja. Las lancetas se utilizan para hacer punciones, como una punción en el dedo, para obtener pequeñas muestras de sangre y son generalmente desechables.

Reactivo: sustancia que participa en una reacción química; frecuentemente para descubrir la presencia de otras sustancias.

Tiras reactivas: Es un instrumento de diagnóstico básico, que tiene por finalidad detectar la presencia de glucosa en sangre



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	149/ 231

Glucómetro: Es un instrumento de medida que se utiliza para obtener la concentración de glucosa en sangre, de forma instantánea.

Bibliografía:

1. Dirección General de Epidemiología (DGE). Anuario de Morbilidad 1984-2015. 20 principales causas de enfermedad nacional. 2015. Disponible en: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2015/principales/nacional/grupo_edad.pdf
2. Federación Mexicana de Diabetes. Niveles de glucosa en sangre y automonitoreo. 2015. Disponible en : <http://fmdiabetes.org/automonitoreo-niveles-glucosa/>
3. Hernández MJ, Celorrio JM, Lapresta C, Solano VM. Fundamentos de antisepsia, desinfección y esterilización. Revista Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Dic 2014;32(10). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-fundamentos-antisepsia-desinfeccion-esterilizacion-S0213005X14001839>
4. Instituto Mexicano del Seguro Social. Detección de enfermedades. Disponible en: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adultos_mayores/Guia_adultosmay_deteccion.pdf
5. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Práctica Clínica. Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. 2014. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GRR.pdf>
6. Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI). Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido. 2015 Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos. 2009. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?ua=1
8. Organización Mundial de la Salud (OMS) Informe Mundial sobre la Diabetes. Resumen de orientación. 2016. Disponible en:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	150/ 231

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?ua=1

9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Sus 5 momentos para la higiene de manos. Octubre 2010. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf?ua=1
10. Parra S Darío. La obligación de informar al paciente: Cuestiones sobre el derecho a ser informado. Rev. méd. Chile [Internet]. 2013 Dic [citado 2017 Mar 19]; 141(12): 1578-1583. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013001200012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001200012>.
11. Roche. Accu-Chek. Instrucciones de uso. Medidor de glucemia. Disponible en: <https://www.accu-chek.com.mx/sites/g/files/iut326/f/Manual%20de%20uso%20Performa.pdf>
12. Secretaría de Gobernación (SEGOB). Diario Oficial de la Federación.(DOF) NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.2010. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23/11/2010
13. Secretaría de Gobernación (SEGOB). Diario Oficial de la Federación.(DOF)NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html>
14. Sistema Nacional de Salud de España. Guías de Práctica Clínica. Guía de Práctica Clínica Diabetes Mellitus. Glucemia capilar y objetivos de control. 2012. Disponible en: http://www.guiasalud.es/egpc/diabetes_tipo1/pacientes/07_glucemia_capilar.html
15. Trilla M, Niebla M, Gil J. Técnicas de hemostasia y cuidados de enfermería. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/proced_13.pdf



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	151/ 231

Citología Vaginal



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	152/ 231

Concepto:

Es un procedimiento que también es conocido como prueba de Papanicolaou, se realiza para obtener una muestra de células del cérvix uterino, las que posteriormente serán observadas y analizadas a través de un microscopio para determinar cambios o alteraciones en su anatomía y fisiología.

Objetivo general:

Disponer de criterios homogéneos para la realización de la citología cervical y obtener una muestra con la técnica correcta, que permita la adecuada interpretación y diagnóstico citológico de las alteraciones precancerosas y cáncer¹.

Objetivos específicos:

Obtener una muestra de células del endocérvix y exocérvix mediante una técnica adecuada.

Fundamento Teórico:

El cáncer cérvico uterino es una enfermedad neoplásica maligna que se origina en el cérvix uterino. El cérvix es un órgano accesible que permite el estudio y diagnóstico de sus posibles lesiones. Se le investiga y diagnóstica a través de la citología cervical y la colposcopia.

La citología cervical descrita por George Papanicolaou en 1943, es un procedimiento que habitualmente realiza la enfermera(o) y en general comprende los siguientes



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	153/ 231

aspectos: obtención de células del endocérvix y exocérvix, su extendido en el portaobjetos y la aplicación de la técnica de tinción de Papanicolaou. La observación de la muestra a través del microscopio para interpretar los cambios o alteraciones en la morfología de las células le corresponde al citólogo ^{2,3}.

Para que los resultados de este estudio tengan certidumbre es fundamental la realización de una citología cervical con todo lo que implica la técnica. Por lo tanto es una exigencia que la muestra citológica contenga células del exocérvix y endocérvix, que estas sean adecuadamente extendidas en el portaobjetos y que la técnica de la fijación sea la correcta.

La Secretaría de Salud, a través del Manual de procedimientos para la toma de muestra de citología cervical, (2006) refiere los criterios homogéneos del procedimiento para la toma de la muestra, su extendido y fijación. Enfatiza que el extendido exocervical se realice con movimientos longitudinales en los dos tercios del portaobjetos.

Indicaciones:

De acuerdo con las recomendaciones de la Secretaría de Salud, establecidas en el Manual de procedimientos para la toma de muestra de citología cervical, (2006).

“El estudio está indicado en las mujeres de 25 a 64 años, prioritariamente en quienes nunca se lo han realizado o que tengan algunos de los siguientes factores de riesgo: inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años, infección por virus del papiloma humano, múltiples parejas sexuales del hombre y la mujer, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, tabaquismo, desnutrición, deficiencia de antioxidantes y pacientes con inmunodeficiencias”



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	154/ 231

Contraindicaciones

Presencia de sangrado menstrual.

Preparación del material y equipo:

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pza.	Receptáculo de toallas de papel desechables
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 pza.	Mesa ginecológica
1 pza.	Fijador	1 pza.	Un espéculo de metal o plástico.
1 pieza.	Un pequeño cepillo endocervical. (citobrush)	1 pieza.	Porta objetos
1 pieza.	Sabana clínica desechable	1 pieza.	Lámpara de chicote
1 pieza.	Una espátula de Ayre.	1 pieza.	Lápiz diamante
1 par	Guantes estériles	1 pieza.	Laminilla.
1 pieza.	Cubre bocas	1 hoja	Hoja de registro



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	155/ 231

Servicios:

Agua, energía eléctrica, drenaje

Procedimiento o Técnica:

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Higiene de manos en los cinco momentos.	El lavado de manos contribuye a reducir las infecciones cruzadas.	¿Cómo debe acudir la paciente para la toma de citología? La mujer debe presentarse alrededor del 12º día del ciclo menstrual y evitar los días de menstruación, sangrados, procesos infecciosos, escurrimientos excesivos u óvulos vaginales. Se le recomienda abstinencia sexual 24 horas antes del estudio. Si se tratara de un cuello atrófico, es recomendable me
Prepare el material y equipo.	El equipo en condiciones óptimas de uso disminuye o evita riesgos de accidentes o complicaciones, así como	Contar con el consentimiento informado de la usuaria ¹ .



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	156/ 231

	el retardo en la determinación del diagnóstico.	
Efectué el interrogatorio y registre la información en la hoja de solicitud y reporte de resultados de citología cervical. Hágalo con precisión y letra legible y no omita mencionar la importancia de acudir a recoger los resultados.	La etapa del interrogatorio es importante para el progreso de la relación interpersonal de usuaria y enfermera(o).	Verificar que el material y equipo que se utilizara este completo y esterilizado o desinfectado sino hubiese autoclave.
Comunicarle a la usuaria que el procedimiento es sencillo y que le puede ocasionar algunas molestias, por lo que hay que explicar cada paso, que dura tan solo unos minutos y que no tiene riesgos.	La comprensión del procedimiento disminuye o calma la ansiedad.	El portaobjetos debe manejarse siempre por los bordes, nunca por las caras.
Rotule antes de tomar la muestra, apoyándose en una superficie plana y fija; tomar el lápiz con fuerza y deslizarlo para marcar firme y claramente en el tercio superior de la laminilla las iniciales de apellidos y de nombres de la usuaria, fecha de toma y número de citología.	El etiquetado con nombre del paciente, servicio, tipo de estudio, fecha y hora, así como nombre y firma en la solicitud correspondiente son elementos necesarios en la preparación del equipo.	Atender a la usuaria en presencia de otra persona siempre con cortesía y pleno respeto. La privacidad es fundamental.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	157/ 231

Oriente a la usuaria respecto a su preparación física y solicite que suba a la mesa de exploración y ayúdela a que adopte una posición ginecológica.	La posición correcta permite la realización óptima del procedimiento	Evite el empleo de lubricantes, aceites y jaleas previo a la colocación del espejo.
Use una sábana limpia para cubrirla de preferencia hasta rodillas y enfoque la fuente de luz al área genital.	En la mayoría de los procedimientos de enfermería es fundamental respetar la individualidad de las usuarias.	Las mujeres con muestra citológica inadecuada para el diagnóstico, deberán ser localizadas en un lapso no mayor a 4 semanas, para repetir la prueba. 1
Colóquese el cubrebocas y los guantes en ambas manos y manténgalos hasta retirar el espejo vaginal	Las bacterias que normalmente viven en la piel se encuentran dentro de los folículos pilosos y las glándulas sebáceas.	En mujeres con dos citologías anuales consecutivas con resultado negativo a lesión intraepitelial o cáncer, se realizará la detección cada 3 años. 1
Inspeccione los genitales externos buscando lesiones macroscópicas: como: prolapso uterino, tumores, huellas de rascado, flujo, manchas entre otras. Posteriormente registre las anomalías observadas en la hoja de solicitud.	Una inspección cuidadosa asegura una recopilación completa de datos.	Las mujeres con resultado citológico de lesión intraepitelial o cáncer, se les informará que el resultado no es concluyente y que requieren el diagnóstico confirmatorio. Estas pacientes serán enviadas a una clínica de colposcopia. Cuando sean dadas de alta, continuarán con el control citológico establecido ³ .



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	158/ 231

<p>Elija un espejo vaginal de acuerdo a la edad, paridad y complexión de la mujer.</p> <p>Tomar el espejo de forma lateral. Con los dedos índice y pulgar de la mano libre separar los labios menores y visualizar el vestíbulo vaginal.</p> <p>Con las valvas cerradas Introducir suavemente el espejo formando un ángulo de 45 grados. En ese momento se pide a la usuaria que puje, avanzando a la vez el espejo hasta tercio medio de la vagina. Girarlo presionando la palanca que abre las valvas introducirlo un poco más hasta localizar el cérvix sin lastimarlo.</p>	<p>Un equipo en óptimas condiciones de uso disminuye riesgos y redundante en una mejor atención de la paciente.</p> <p>Los traumatismos directos en la uretra pueden ser ocasionados por la introducción inapropiada del espejo vaginal, en cuanto a tamaño y dirección.</p>	<p>El médico o enfermera debe anotar en la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer la fecha de la toma del Papanicolaou⁴.</p>
<p>Observe la anatomía del cuello y vagina a fin de detectar anomalías como ulceraciones, sangrado o tumores.</p>	<p>La inspección es el método de exploración física que se efectúa por medio de la vista.</p>	<p>La toma con cepillo endocervical está indicada para tomar muestras en mujeres en período de climaterio, premenopáusica y postmenopáusica. Se introduce el cepillo con suavidad en el orificio cervical realizando un giro a la derecha y se retira para el extendido.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	159/ 231

<p>En caso de existir secreción o sangre separarla cuidando de no tocar el epitelio del cuello ya que de no hacerlo sería una prueba inadecuada.</p>	<p>La contaminación de una muestra con sangre o secreción provoca errores en el análisis e interpretación de resultados.</p>	
<p>Disponga de una muestra suficiente endocervical y exocervical. Deslizar la espátula de Ayre por el extremo bifurcado y colocarla en el orificio cervical. Girar a la derecha 360 grados haciendo una ligera presión para obtener una muestra de todo el epitelio exocervical. Retirar la espátula y volver a introducirla por el extremo semicónico para la toma de la muestra endocervical. Introducir la espátula por la parte en forma cónica en el orificio del canal cervical, hacer una ligera presión deslizándola y girando a la izquierda 360°.</p>	<p>La obtención de muestras con los recursos pertinentes y la técnica correcta no solo es garantía de calidad sino también le da certidumbre a los resultados.</p>	
<p>Extienda en la laminilla las muestras.</p>	<p>El extendido de las muestras en el porta</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	160/ 231

	<p>objetos es de manera longitudinal, de forma continua y uniforme. La muestra exocervical se ubica en la cara lateral izquierda del portaobjetos y se inicia del extremo inferior hasta el límite de los datos de la usuaria.</p> <p>La muestra endocervical se coloca en la cara lateral derecha e inicia en los límites de los datos de la usuaria y se continúa hasta el extremo inferior del portaobjetos.</p>	
<p>Tome el porta objetos y fije la muestra con ayuda del cito-spray a una distancia de 20 a 30 cm de la muestra espere a que seque y colóquela en el sitio.</p>	<p>El uso de fijador sobre la muestra en portaobjetos evita su secado y destrucción celular.</p>	
<p>Al retirar el espejo afloje el tornillo que fijo las valvas e indique a la</p>	<p>El conocimiento de la técnica y el procedimiento de la citología cervical</p>	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	161/ 231

paciente que pujan y retire lenta y suavemente, revisando las paredes vaginales hasta el introito observando si hay lesiones.	contribuyen a la seguridad de la paciente.	
Ayude a la usuaria a incorporarse y a bajar de la mesa.	Es un derecho de la paciente recibir atención oportuna y de calidad.	
Deposite el espejo en agua con jabón y cloro para posteriormente lavarlo, desinfectarlo y esterilizarlo ¹ .	La sanitización y la desinfección son procesos de control y disminución de microorganismos patógenos.	
Anote los hallazgos clínicos en la hoja de solicitud citológica y registre en la cartilla de salud y formatos la acción realizada.	El control de actividades justifica el trabajo realizado.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	El orden favorece la adquisición de hábitos positivos durante la atención de enfermería ⁵ .	

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	162/ 231

En el expediente se debe incluir el nombre, el grado académico o al especialidad de la persona que practicó el examen. Cualquier muestra que se haya tomado debe ser consignada. Se anotan el aspecto interno y externo de la vagina, también cualquier anomalía, como drenaje, inflamación u olor desagradable. Las instrucciones que se ofrecieron, el grado de comprensión y la aceptación de la paciente también deben consignarse.

Glosario:

Brocha Cervical: La Brocha Cervical consta de cerdas flexibles de hule y tiene la forma de un techo de dos aguas con las cerdas más largas en el centro, que son las que entran al orificio cervical, y las más cortas en la periferia, que se quedan en el exterior. Para la toma se introducen las cerdas más largas en el orificio cervical, y girándolo entre tres y cuatro veces ⁴.

Cáncer: Tumor maligno originado por la pérdida de control del crecimiento de las células, que puede invadir estructuras adyacentes o propagarse a sitios alejados y tener como resultado la muerte.

Cáncer invasor: Cualquiera de las etapas de carcinoma invasivo, desde aquellos diagnosticados sólo por microscopio, hasta las lesiones de gran magnitud con invasión al estroma, extensión a todo el órgano, órganos adyacentes y propagación a órganos distantes.

Cáncer in situ: De acuerdo con la definición de la OMS, es una lesión en la que todo el epitelio o la mayor parte de él muestra el aspecto celular de carcinoma. No hay invasión del estroma subyacente ³.

Cepillo endocervica: Es recto y cilíndrico, deben introducirse al menos tres cuartas partes en el canal endocervical y girarse, no más de 45 grados ya que tiene cerdas en los 360°, con este pequeño giro se logra obtener material adecuado de toda la circunferencia, si se gira más puede provocar sangrado y diluir la muestra llegando a ser inadecuada. Es eficiente cuando la zona de transformación está alrededor de un orificio redondo pequeño como el de una nulípara, o bien en donde no se ve la zona de



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	163/ 231

transformación que está situada hacia el canal endocervical, como sería el caso de un cérvix con atrofia ⁴.

Consentimiento Informado: Es la aceptación libre, voluntaria, con pleno conocimiento y comprensión de la información por la usuaria para que le realicen un procedimiento diagnóstico o terapéutico.

Displasia: Pérdida de la capacidad de maduración del epitelio, con alteraciones en la morfología de sus componentes celulares ³.

Espátula de Ayre: Su forma recuerda al extremo superior del fémur, de modo que la prominencia y el ángulo que tiene embonen en el orificio endocervical y el exocérnix para así obtener material de la Zona de Transformación. La manipulación del instrumento es girándolo 180 grados a la derecha y enseguida 180 grados a la izquierda, para evitar sangrado. Este instrumento es útil cuando la Zona de Transformación está situada alrededor del orificio cervical y las curvaturas del instrumento y del cérvix coinciden. Desde luego el cérvix, en la mayor parte de las pacientes, tiene cierta elasticidad y se acopla al instrumento. Debe tenerse la precaución de que el tamaño del orificio sea adecuado y que el instrumento realmente penetre a través de él ⁴.

Virus del Papiloma Humano: Microorganismos pertenecientes a la familia de los *Papillomaviridae*, infectan la piel y las mucosas pudiendo producir tumores epiteliales benignos o malignos, varían en su tropismo tisular, su asociación con distintas lesiones y su potencial oncogénico ³.

Portaobjetos: es una laminilla rectangular de vidrio de 25 X 75 mm. Con un espesor de 0.8 a 1.1 mm; con área esmerilada o sin ella en un tercio de la superficie de una de sus caras, en donde se anotan los datos de identificación de la usuaria y la fecha, en el resto de la superficie se deposita la muestra cervical del endocérnix y exocérnix ¹.

Bibliografía:

1. Loustalot Laclette M., Espinosa Romero R., Blas Rodríguez I., Vite Patiño G., Jerezano De La Rosa O. Manual de procedimientos para la toma de muestra de citología cervical. México: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	164/ 231

Reproductiva. Secretaría de Salud; 2006: 9-31. [Consultado en marzo de 2017] disponible en: cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/CaCu/toma_muestra.pdf

2. Ramos-Ortega G., Del Consuelo Díaz-Hernández M., Rodríguez-Moctezuma JR., Domínguez-Gómez FG. Citología cervical satisfactoria. Extendido exocervical circular comparado con longitudinal. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2014;52 (6):696-703, p.696, 697. [Consultado en marzo de 2017] disponible en:

www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/im146q.pdf

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. P. 3-5.

4. Trejo-Solórzano O, Dr. José Luis López-Velázquez JL; Esperanza Tamariz-Herrera E, Dr. Fernando E. De La Torre-Rendón FE, Héctor Téllez-Medina H, Chávez-Cárdenas MY. Manual para la detección oportuna de cáncer Cervicouterino. ISSSTE. Pág. 14-20. [Consultado en marzo de 2017] disponible en: www.vph-pcr-issste.mx/Descargas/manual_para_CC14.pdf

5. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería. 3ª edición, México: Editorial el Manual Moderno; 2004: 219-220.

6. MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	165/ 231

Exploración mamaria

Concepto:

La exploración clínica de la mama, es un procedimiento que se efectúa con dos métodos: inspección y palpación¹; buscando alteraciones como abultamientos, hundimientos, inflamación, enrojecimiento o ulceraciones en la piel; desviación de la dirección o retracción del pezón o de otras áreas de la piel, así como cambios de tamaño o de la forma de las mamas². Es similar al de la autoexploración pero realizada por personal de salud capacitado¹.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	166/ 231

Objetivo general:

Incrementar el nivel de conocimientos sobre la exploración clínica de mamas para la detección oportuna no solo de enfermedades benignas sino también de cáncer de mama.

Objetivos específicos:

- Identificar factores de riesgo en la mujer para padecer cáncer de mama.
- Identificar los signos y síntomas más frecuentes relacionados con las enfermedades benignas de las mamas.

Fundamento Teórico:

El cáncer de mama es cada vez más frecuente y una de las principales causas de muerte en la mujer. El tumor benigno de mama más frecuente es el fibroadenoma, otra masa menos frecuente es el quiste mamario. El fibroadenoma mamario se observa más frecuentemente en población entre 20 y 40 años de edad. El fibroadenoma mamario se puede encontrar a la exploración física como un tumor de tamaño variable entre 2 a 5 cm, de forma esférica o discretamente alargado de consistencia dura o elástica, de límites bien definidos, generalmente es doloroso.³ La mayoría de los tumores mamarios se localizan en el cuadrante superoexterno de la mama, incluida la cola de Spence².

Las lesiones mamarias son un reto para el clínico ya que al momento de detectarlas se debe realizar la confirmación diagnóstica mediante estudio histopatológico, debido a que pueden existir lesiones benignas que presentan un comportamiento maligno en un momento determinado y pasar en forma inadvertida. De acuerdo a su naturaleza histológica las lesiones mamarias se clasifican en benignas y malignas. Los signos cutáneos sospechosos son: protrusión cutánea, umbilicación y cambios de dirección



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	167/ 231

del pezón, retracción de la piel, “Piel de naranja”, hiperemia o hipertermia local, ulceración cutánea, secreción por el pezón y aumento de la red venosa superficial ¹.

Los factores de riesgo para padecer cáncer en la mujer son: primera menstruación antes de los 12 años, menopausia después de los 52 años, primer embarazo después de los 30 años o no haber tenido hijos, madre, hijas o hermanos con cáncer de mama, dieta rica en grasas y carbohidratos, tener obesidad y ser sedentaria, tabaquismo y uso de terapia hormonal de remplazo por más de 5 años. Por otro lado, los factores que ayudan a prevenirlo son los siguientes: tener el primer hijo alrededor de los 20 años, dar pecho a los hijos por tiempo prolongado, dieta con alto contenido de fibra, frutas y verduras, mantener un peso adecuado y práctico de ejercicio de manera regular.

La detección de cáncer de mama consiste en: explorar sus pechos cada mes a partir de los 20 años, examen clínico anual en su clínica a partir de los 25 años, mastografía cada 2 años de los 50 a los 69 años o a partir de los 40 si tiene familiares directos como abuela, madre, hermanas o hijas con cáncer de mamas, terapia hormonal en la peri o post menopausia por más de 5 años y vida menstrual de más de 40 años ³.

Las ventajas del diagnóstico temprano son: a menor extensión local de la neoplasia, mejores tratamientos quirúrgicos con gran posibilidad de conservar la mama, menor posibilidad de presentar metástasis a ganglios que determinan tratamientos quirúrgicos más agresivos con las consecuentes complicaciones que esto conlleva, menor probabilidad de ingresar a tratamientos invasores como la radioterapia, quimioterapia que traen efectos secundarios para la paciente, reducción de la mortalidad hasta en un 30%, posibilidad de curación completa de la enfermedad hasta en un 90%, ausencia de metástasis a distancia, menor gasto económico, psicológico y social de la mujer. Mejor integración a las actividades laborales, profesionales y familiares ¹.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	168/ 231

Indicaciones:

Mujeres expuestas a los siguientes factores de riesgo: haber tenido primera menstruación antes de los 12 años, menopausia después de los 52 años, primer embarazo después de los 30 años o no haber tenido hijos, madre, hijas o hermanos con cáncer de mama, dieta rica en grasas y carbohidratos, tener obesidad y ser sedentaria, tabaquismo y uso de terapia hormonal de remplazo por más de 5 años³.

Contraindicaciones:

No contar con el consentimiento informado de la usuaria.

Preparación de material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
10 ml	Jabón líquido	1 pieza.	Mesa de exploración
4 piezas.	Toallas de papel desechables	1 pieza.	Sabana clínica
1 pieza.	Bata desechable	1 pieza.	Sabana estándar
Necesario	Talco	1 pieza.	Lámpara de chicote
		1 pieza.	Historia clínica (formatos)

Servicios:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	169/ 231

Agua, energía eléctrica, drenaje.

Procedimiento o Técnica

Pasos	Fundamentación	Consideraciones
Lave las manos en los cinco momentos.	El lavado de manos disminuye la transmisión de microorganismos	Consentimiento de la paciente.
Prepare el material y equipo	El equipo en condiciones óptimas de uso disminuye o evita riesgos de accidentes o complicaciones, así como el retardo en la determinación del diagnóstico.	Pueden acudir con aplicación de talcos, aceites en mamas y región axilar.
Interrogue a la usuaria y efectúe el llenado de la historia clínica	La etapa del interrogatorio es importante para el progreso de la relación interpersonal de usuaria y enfermera(o).	Se recomienda acudir entre el quinto y séptimo día del término del ciclo menstrual.
Oriente a la usuaria respecto a su preparación física (retirar ropa arriba de la cintura) y solicite que suba a la mesa de exploración y ayúdela a que adopte una posición sedente.	La posición correcta permite la realización óptima del procedimiento	Considerar los cambios fisiológicos de la mama en el periodo pre y transmenstrual.
Coloque a la usuaria con las extremidades	En la mayoría de los procedimientos de	A la mujer menopáusica se le realiza en cualquier



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	170/ 231

superiores colgantes a lo largo del tronco en una posición de relajación y, observe datos referentes a la forma, volumen, simetría, bultos, hundimientos o cambios de coloración de la piel que orienten a la sospecha de una lesión mamaria.	enfermería es fundamental respetar la individualidad de las usuarias.	día del mes.
Indique a la usuaria que levante los brazos, con el propósito de contraer los músculos pectorales, durante este procedimiento se manifiestan signos cutáneos retráctiles, que pueden ser inadvertidos durante la inspección estática.	La alineación corporal se adecua intencionalmente con fines de comodidad y de diagnóstico.	Debe realizarse en consultorio en presencia de la enfermera.
Solicite que coloque los brazos sobre la cadera realizando una inclinación hacia delante para detectar la presencia de lesiones mamarias que pudieran ocasionar retracción de la piel.	El esfuerzo o tensión muscular innecesarios alteran el equilibrio de la alineación corporal.	Puede acudir en período gestacional y de lactancia La exploración clínica se realiza sin guantes, ya que se pierde sensibilidad ² .
En la misma posición sedente de la paciente iniciar la exploración de la región axilar, mediante la	La palpación es el proceso de examinar el cuerpo utilizando el sentido del tacto	El explorador debe dividir la mama mentalmente en cuatro cuadrantes



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	171/ 231

presión firme sobre las costillas tratando de identificar los ganglios existentes y sus características.		trazando dos líneas: una longitudinal y otra transversal que pasen por el pezón.
<p>Solicite a la paciente tome el antebrazo opuesto del explorador, es decir,</p> <p>la mano izquierda de la paciente toma el antebrazo izquierdo del explorador</p> <p>quien palpa la región axilar con la mano derecha, en la axila izquierda se</p> <p>realiza la misma maniobra, la paciente toma el antebrazo derecho del explorador</p> <p>con su mano derecha y el explorador palpa la axila con la mano izquierda.</p> <p>Palpe con los dedos índice o pulgar la región supra e infraclavicular y busque ganglios afectados. Se requiere que la paciente realice movimientos rotatorios de</p>	La comprensión del procedimiento disminuye o calma la ansiedad.	La exploración clínica de las mamas se efectúa con los métodos de: inspección y palpación.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	172/ 231

la cabeza con la finalidad de contraer el músculo homohioideo para identificarlo adecuadamente y diferenciarlo de una posible tumoración.		
En posición decúbito dorsal y con el tórax anterior descubierto, coloque una toalla o sabana clínica en el dorso de la usuaria (para resaltar los elementos anatómicos de la mama) y explore palpando con los dedos índice, mayor y anular las mamas.	.Mantener contacto visual hacia la paciente durante la palpación incrementa la confianza y seguridad en el paciente.	La inspección se realiza con la vista y se divide en estática y dinámica, se efectúa con la paciente sentada con el tórax y brazos descubiertos bajo una adecuada iluminación.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	173/ 231

<p>Explore los cuadrantes externos con la mano de la paciente sobre el abdomen. Se inicia con el cuadrante inferior externo siguiendo una serie de líneas:</p> <p>Paralelas: De la clavícula al surco submamario, en dirección céfalo-caudal, de abajo hacia arriba por el borde izquierdo de la mama, de arriba hacia abajo pasando por el pezón de la mama y nuevamente de abajo hacia arriba pasando por el borde derecho de la mama.</p> <p>Radiadas: Del borde del hemisferio mamario hasta el pezón.</p> <p>Circulares: Desde el pezón hasta los bordes</p>	<p>Mediante la palpación se obtiene información sobre sitio, temperatura, dolor y estado de la superficie de la piel.</p>	<p>Inspección estática:</p> <p>Usuaría</p> <p>con las extremidades superiores colgantes a lo largo del tronco en una posición de relajación el clínico frente a la mujer, observa datos referentes a la forma, volumen, simetría, bultos, hundimientos o cambios de coloración de la piel que orienten a la sospecha de una lesión mamaria</p>
---	---	--



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	174/ 231

<p>Explore los cuadrantes Internos con la misma técnica pero con los músculos pectorales contraídos lo cual se logra al elevar el brazo de la paciente formando un ángulo recto con el cuerpo ¹.</p>	<p>La exploración sistemática asegura una recopilación completa de datos.</p>	<p>Inspección dinámica: Esta se realiza indicando a la paciente que levante los brazos, con el propósito de contraer los músculos pectorales, durante este procedimiento se manifiestan signos cutáneos retráctiles, que pueden ser inadvertidos durante la inspección estática.</p>
<p>Paciente con tórax descubierto frente al explorador con los brazos sobre la cadera realizando una inclinación presión firme sobre las costillas tratando de identificar los ganglios existentes y sus características.</p> <p>Si existe metástasis en alguno de los ganglios axilares se encontrará</p>		<p>Hacia delante para detectar la presencia de lesiones mamarias que pudieran ocasionar retracción de la piel.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	175/ 231

Explore el pezón y discretamente haga presión sobre la mama hacia el pezón, en forma suave con la intención de detectar secreciones anormales.	Una posición correcta permite la realización óptima de la exploración física.	Palpación: Se realiza con la yema de los dedos en forma suave, metódicamente con la búsqueda intencionada de lesiones existentes, se aprovecha la posición sentada de la paciente para iniciar la exploración de la región axilar, mediante la
Informe que ha terminado el procedimiento y ayude a la usuaria a incorporarse y a bajar de la mesa de exploración.	Es un derecho de la paciente recibir atención oportuna y de calidad.	
Anote los hallazgos clínicos en los formatos correspondientes.	El control de actividades justifica el trabajo realizado.	
Al término del procedimiento deje limpia y ordenada el área de trabajo.	El orden favorece la adquisición de hábitos positivos durante la atención de enfermería ⁴ .	

Resultados o Formatos para el reporte de resultados o análisis de resultados, conforme aplique:



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	176/ 231

En el expediente se debe incluir una valoración de los problemas presentes, la tendencia familiar hacia el cáncer y la situación emocional de la paciente. Observe la preparación de la enferma para el examen. También deben aparecer los resultados de la mastografía y el grado de comprensión y aceptación de los resultados por parte de la paciente.

Glosario:

Salida de secreción por el pezón: Puede existir salida de secreción en forma espontánea, se consideran normales cuando es calostro o leche y anormales como las de aspecto seroso, serohemático o hemorrágico.

Retracción de la piel: Es un signo cutáneo que indica alteración fibroblástica subyacente, éste, es habitual de los carcinomas cercanos a la piel pero también puede encontrarse secundario a traumatismos (necrosis grasa).

Cambios de coloración de la piel: Piel de naranja, conocida también como piel de cochino, característico de tumores que invaden piel como en el tumor de tipo inflamatorio donde ocurre infiltración a vasos linfáticos subdérmicos¹.

Bibliografía:

1- Manual de exploración clínica de las mamas. México: secretaría de Salud; 2007: 33, [Consultado en marzo de 2017] Disponible en:
https://asgoped.files.wordpress.com/2012/09/manual-clinica-de-mama_pdf.pdf

2- Diagnóstico y Tratamiento de la Patología Mamaria Benigna, en el primer y segundo nivel de Atención. México: IMSS. Pág. 3, 10, 13 [Consultado en marzo de 2017] Disponible en: www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/001GER.pdf

3- Módulos de atención preventiva integrada. México: IMSS. Pág. 84. [Consultado en marzo de 2017] Disponible en:
www.imss.gob.mx/sites/all/statics/.../Guia_mujeres_deteccion.pdf

4. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería. 3ª edición, México: Editorial el Manual Moderno; 2004: 129, 170-173.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	177/ 231

III. Criterios de Evaluación:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA ANÁLOGA

Modulo: _____ Grupo: _____ Fecha: _____



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	178/ 231

Instructivo para llenar el formato:
"Criterios de evaluación para la práctica análoga"

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
----	----------	-------------



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	179/ 231

1	Nombre del alumno	Anotar nombre iniciando por apellido paterno, materno, nombre o nombres
2	Módulo	Anotar el nombre del módulo al que corresponde la practica análoga a realizar
3	Grupo	Anotar el grupo correspondiente
5	Fecha	Anotar día, mes y año de evaluación
6	Número de práctica	Anotar número progresivo de la práctica correspondiente
7	Procedimiento a realizar	Anotar nombre completo del/los procedimientos establecidos en el programa académico
8	Entrega del procedimiento por escrito	Marque SI, en caso de que el alumno haya entregado la revisión teórica por escrito de la práctica análoga NO, en caso de que el alumno no haya entregado la revisión teórica por escrito de la práctica análoga
8	Puntualidad	Marque SI, en caso de que el alumno se presente a la hora estipulada por el docente para la práctica análoga NO, en caso de que el alumno no se presente a la hora estipulada por el docente para la práctica análoga
9	Presentación	Verifique y marque si los elementos codificados se cumplen de acuerdo al Reglamento del uso del uniforme
10	Ejecución y evaluación	Marque el número que corresponda en la codificación de acuerdo al desempeño del alumno
11	Profesores	Colocar nombre y firma del profesor que evalúa el desarrollo de la práctica análoga

IV.REGLAMENTO



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	180/ 231

DE LOS LABORATORIOS DE DOCENCIA

CARRERA DE ENFERMERÍA

ELABORÓ:

Dra. María Susana González Velázquez

Mtra. Belinda de la Peña León

Mtra. Mariana Islas Ortega

Mtra. Gabriela Trejo Niño

E. E. Matilde Mora López

Mtra. Karina García Rangel



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	181/ 231

APROBADO POR COMITÉ ACADÉMICO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

EN SESIÓN ORDINARIA DEL 29 DE MES DE MARZO DE 2017

ÍNDICE

Página

Justificación

3



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	2/ 231

Objetivos 5

Capítulo I

Obligaciones

Docentes 6

Alumnos 9

Coordinadora de laboratorio 12

Pasantes 14

Capítulo II

Del cumplimiento y vigencia del Reglamento 15

Capítulo III

Sanciones 16

Bibliografía 18

Glosario 19

Anexos 20





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	3/ 231

JUSTIFICACIÓN

El Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México, tiene una estructura modular, la cual se cursa durante 4 años con programas teóricos - prácticos.

Durante el desarrollo de los programas teóricos se incluye la práctica análoga la cual tiene como objetivo facilitar la relación pedagógica entre docentes y alumnos en la construcción del conocimiento y el desarrollo de habilidades y destrezas graduales que sirva como acercamiento para la práctica real en las diferentes instituciones de salud y para la cual la carrera cuenta con laboratorios de docencia que permiten el desarrollo de ejercicios de observación, entrevista, exploración física y valoración del individuo, para posteriormente incorporar técnicas y procedimientos básicos mediante la utilización de modelos de partes corporales, maniquís o sesiones de resolución de casos clínicos, aplicando el método enfermero que integra aquellas intervenciones de enfermería que requieren de mayor complejidad y toma de decisiones; con el objetivo de que el alumno aplique las técnicas y procedimientos con un nivel mínimo de error, antes de acudir a la enseñanza clínica en escenarios reales.

Para ello es necesario que en la formación de los estudiantes de enfermería se cuente con laboratorios modelo que se asemejen a las unidades medico asistenciales, que les permitan desarrollar habilidades y destrezas así como la planeación de recursos materiales, humanos y de tiempo.

Con base en lo anterior es necesario contar con un Reglamento que establezca los lineamientos a docentes y alumnos de lo que se espera en cuanto a comportamiento, horario y uniforme para garantizar el objetivo de la práctica análoga.

El presente Reglamento se ha organizado en los siguientes apartados:





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	4/ 231

Se presentan el objetivo general y objetivos específicos.

Capítulo I. En este capítulo se establecen las obligaciones de los docentes, alumnos coordinadores de los laboratorios de docencia y pasantes.

Capítulo II. Establecen el cumplimiento y vigencia del presente reglamento.

Capítulo III. En este capítulo se establecen las sanciones que se harán acreedores al incumplimiento del presente Reglamento.

Al final del Reglamento se integran los diferentes formatos que se utilizan para el desarrollo de las prácticas análogas.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	5/ 231

OBJETIVO GENERAL

- ✚ Contar con un documento académico administrativo que defina las acciones a seguir para la utilización de los laboratorios de docencia por profesores, alumnos, coordinadores y pasantes, propiciando la integración del conocimiento y una práctica análoga de calidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Dar a conocer a la comunidad de la Carrera de Enfermería los lineamientos que regulan el funcionamiento de los laboratorios de docencia.
- ✚ Fomentar una cultura de conservación de la infraestructura y la optimización del material y equipo en los laboratorios de docencia.
- ✚ Coadyuvar en el Proceso de Certificación de los laboratorios de docencia.

ALCANCE

Aplica a todos los integrantes de la comunidad académica de la carrera de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	6/ 231

DEFINICIONES

ALUMNO: Es la persona que aprende de otras personas; discípulo, respecto de su maestro, de la materia que está aprendiendo o de la escuela, colegio o universidad donde estudia.

COORDINADORA DE LABORATORIOS DE DOCENCIA: Personal docente asignado a las Unidades Modelo para su organización.

DOCENTE: Es la persona responsable de la enseñanza de una ciencia o un arte que posee habilidades pedagógicas para ser agentes efectivos del proceso enseñanza aprendizaje el cual no solo se limita a explicar, sino que guía y orienta el trabajo de los alumnos, suscitando en los mismos inquietudes que les contrasten opiniones, que les resuelven dudas y que les despierten curiosidad.

LABORATORIO DE DOCENCIA : Es un espacio diseñado y creado como apoyo a la enseñanza y el aprendizaje clínico, para que el estudiante desarrolle las habilidades interpersonales, intelectuales y técnicas necesarias en el cuidado profesional que

proporcione, en un futuro a la persona o enferma en el medio hospitalario o en la comunidad.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	7/ 231

PASANTE: Es aquella persona que ha cubierto el 100% de créditos de la carrera y que lleva adelante una práctica en las unidades modelos con la intención de obtener experiencia de campo.

PRÁCTICA ANÁLOGA: Tiene como objetivo facilitar la relación pedagógica entre docentes y alumnos en la construcción del conocimiento y el desarrollo de habilidades y destrezas graduales que sirva como acercamiento para la práctica real en las diferentes instituciones de salud.

REGLAMENTO: Es un conjunto ordenado de reglas para favorecer el funcionamiento de un laboratorio, de un servicio o de cualquier actividad.

CAPITULO I

OBLIGACIONES

DOCENTES





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	8/ 231

ARTÍCULO 1.- Contar con la planeación de la práctica análoga del módulo correspondiente, la cual será emitida por la Coordinación de Área.

ARTÍCULO 2.- Entregar a los alumnos del grupo a su cargo la información y planeación correspondiente a la práctica de laboratorio, (Anexo No. 1) el cual deberá entregar a la Coordinación de Área correspondiente, al finalizar el módulo.

ARTÍCULO 3.- Registrar la asistencia de los alumnos a la práctica análoga en el formato establecido (Anexo No. 2), el cual deberá entregar a la Coordinación de Área correspondiente, al finalizar el módulo.

ARTÍCULO 4.- Programar las actividades a desarrollar en los laboratorios de docencia al menos con 48 horas de anticipación de acuerdo a la planeación establecida, anotando los datos señalados en el formato para tal efecto (Anexo No. 3).

ARTÍCULO 5.- Recibir y verificar el material y equipo solicitado conjuntamente con la coordinadora de los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 6.- Contarán con 10 minutos de tolerancia en relación a su horario para iniciar la práctica respectiva.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	9/ 231

ARTÍCULO 7.- Al desarrollo de la práctica análoga se presentarán todos los docentes responsables del grupo.

ARTÍCULO 8.- Presentarse con el uniforme correspondiente a la práctica análoga a desarrollar.

ARTÍCULO 9.- Propiciar la optimización del material y el buen uso del equipo.

ARTÍCULO 10.- Son responsables de la debida disposición de los Residuos Peligrosos Biológico Infeccioso (RPBI).

ARTÍCULO 11.- Son responsables de generar y mantener un clima organizacional que garantice una práctica análoga, eficaz y eficiente.

ARTÍCULO 12.- Al finalizar la práctica los docentes deberán entregar y verificar la funcionalidad del equipo, así como el material que no haya sido utilizado conjuntamente con la coordinadora de los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 13.- La práctica análoga deberá concluir 15 minutos previos.

ARTÍCULO 14.- Prohibido introducir alimentos y bebidas.

ARTÍCULO 15.- Prohibido fumar.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	10/ 231

ARTÍCULO 16.- Evitar el uso de celulares y aparatos electrónicos durante el desarrollo de la práctica análoga.

ARTÍCULO 17.- El préstamo de recursos didácticos (equipo audiovisual, modelos), se proporcionará con la solicitud correspondiente (Anexo No. 4), firmada por el docente quien deberá acreditarse con la credencial de académico de la FES-Zaragoza vigente o en su defecto una credencial oficial.

ARTÍCULO 18.- En lo que respecta a la práctica comunitaria el docente responsable debe realizar la solicitud correspondiente (Anexo No. 5), con 10 días hábiles de antelación al inicio de la práctica.

ARTÍCULO 19.- La entrega del equipo utilizado en la práctica comunitaria deberá efectuarse por el docente responsable de la misma, en los 5 días hábiles posteriores al término y en el horario correspondiente, verificando conjuntamente con la coordinadora de los laboratorios de docencia, la cantidad, integridad y funcionalidad del mismo.

ARTÍCULO 20.- Ubicar las salidas de emergencia y coordinar la evacuación del laboratorio de docencia en caso de algún evento.

ALUMNOS

ARTÍCULO 21.- Contar con la planeación de la práctica análoga del módulo correspondiente, la cual será emitida por los docentes responsables del grupo.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	11/ 231

ARTÍCULO 22.- Cubrir el 100% de asistencia a la práctica análoga en los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 23.- Si por algún motivo el alumno no asiste a la práctica análoga, podrá solicitar la tutoría a la coordinadora de los laboratorios de docencia en un lapso no mayor a 48 horas, previo llenado del formato correspondiente (Anexo No. 6).

ARTÍCULO 24.- Sólo se podrá solicitar una tutoría por módulo, para una segunda deberá asistir a la Coordinación de Área correspondiente.

ARTÍCULO 25.- Las tutorías se realizarán en el día y horario que establezca la coordinación de los laboratorios de docencia

ARTÍCULO 26.- Presentarse en los laboratorios de docencia en el horario indicado, de acuerdo con la planeación entregada por el docente.

ARTÍCULO 27.- Contarán con 10 minutos de tolerancia de acuerdo al horario programado para presentarse a los laboratorios de docencia, después de esta tolerancia ya no podrán ingresar a la práctica.

ARTÍCULO 28.- Presentarse con el uniforme correspondiente para la realización de la práctica análoga como lo establece el “Reglamento para el uso del uniforme”.

ARTÍCULO 29.- Los alumnos de nuevo ingreso podrán acceder a los laboratorios de docencia con bata blanca larga y perfectamente abrochada, tal como lo establece el “Reglamento para el uso del uniforme”.

ARTÍCULO 30.- Traer consigo el mínimo de objetos personales y únicamente lo necesario de útiles escolares los días de asistencia a los laboratorios de docencia.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	12/ 231

ARTÍCULO 31.- Los alumnos que asistan a los laboratorios de docencia deberán resguardar sus objetos personales en el área designada para ello.

ARTÍCULO 32.- El área de resguardo será abierta a solicitud del docente responsable del grupo.

ARTÍCULO 33.- Al finalizar la práctica análoga los alumnos conjuntamente con los docentes son responsables de entregar el equipo completo, limpio y en orden.

ARTÍCULO 34.- Mantener y preservar la limpieza de las instalaciones.

ARTÍCULO 35.- Queda prohibido el uso de los celulares y aparatos electrónicos durante el desarrollo de la práctica análoga.

ARTÍCULO 36.- Queda prohibido el consumo de alimentos, ingerir bebidas o fumar en estas áreas.

ARTÍCULO 37.- Queda prohibido presentarse a los laboratorios de docencia con aliento alcohólico y/o efectos de cualquier estupefaciente.

ARTÍCULO 38.- Ubicar las salidas de emergencia y seguir las indicaciones para la evacuación del laboratorio de docencia en caso de algún evento.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	13/ 231

COORDINADORA DE LOS LABORATORIOS DE DOCENCIA

ARTÍCULO 39.- Mantener en condiciones óptimas los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 40.- Conocer las guías de manejo y mantenimiento del equipo a su cargo.

ARTÍCULO 41.- Mantener actualizado el inventario y activo fijo. (Anexo 7)

ARTÍCULO 42.- Elaborar la bitácora de mantenimiento de equipos. (Anexo No. 8)

ARTÍCULO 43.- Elaborar las bitácoras de uso de equipos.

ARTÍCULO 44.- Elaborar el registro de la evaluación de la práctica análoga. (Anexo No. 3)

ARTÍCULO 45.- Elaborar la bitácora de realización de prácticas así como de reprogramación y/o cancelación de las mismas. (Anexo No. 9)

ARTÍCULO 46.- Capacitar a los pasantes en el funcionamiento académico administrativo de los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 47.- Elaborar un programa de educación continua para las (os) pasantes y registrarlo ante la instancia correspondiente.

ARTÍCULO 48.- Coordinar y supervisar las actividades de las (os) pasantes.

ARTÍCULO 49.- Designar a las (os) pasantes para apoyar el desarrollo de la práctica análoga en caso de ser solicitado.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	14/ 231

ARTÍCULO 50.- Mantener una comunicación asertiva con las Coordinaciones de Área, docentes y alumnos para favorecer un clima organizacional que garantice una práctica análoga de calidad.

ARTÍCULO 51.- Verificar la eficacia de los mecanismos de control en la entrega y recepción del material y equipo.

ARTÍCULO 52.- Participar en la difusión y aplicación del presente Reglamento.

ARTÍCULO 53.- Apoyar la evacuación de los alumnos del laboratorio de docencia en caso de algún evento.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	15/ 231

PASANTES

ARTÍCULO 54.- Cumplir con el programa académico establecido por la coordinación de los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 55.- Cubrir al menos el 90% de asistencia durante el periodo del servicio social.

ARTÍCULO 56.- Cumplir con el horario establecido.

ARTÍCULO 57.- Portar el uniforme reglamentario.

ARTÍCULO 58.- Colaborar en el mantenimiento de las condiciones óptimas de los laboratorios de docencia, así como de material y equipo.

ARTÍCULO 59.- Participación activa y responsable de las actividades académico-administrativas.

ARTÍCULO 60.- Mantener una actitud de respeto y colaboración con las Coordinaciones de Área, de laboratorios de docencia, docentes y alumnos.

ARTÍCULO 61.- Queda prohibido el consumo de alimentos, ingerir bebidas o fumar en los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 62.- Ubicar las salidas de emergencia y seguir las indicaciones para la evacuación del laboratorio de docencia en caso de algún evento.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	16/ 231

CAPITULO II

DEL CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA DEL REGLAMENTO

ARTÍCULO 63.- El presente Reglamento debe ser aprobado por el Comité Académico de la Carrera de Enfermería de la F.E.S. Zaragoza.

ARTÍCULO 64.- Entrará en vigor a partir de la aprobación del Comité Académico de la Carrera de Enfermería de la F.E.S. Zaragoza.

ARTÍCULO 65.- Este Reglamento será revisado por lo menos cada 4 años y en caso de modificarlo, deberá ser sometido nuevamente a consideración del Comité Académico de la Carrera de Enfermería de la F.E.S. Zaragoza.

ARTÍCULO 66.- Ante situaciones extraordinarias no previstas en el presente Reglamento se deberá informar Coordinaciones de Área según corresponda, Secretaria Técnica o a la Jefatura de Carrera.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	17/ 231

CAPÍTULO III

SANCIONES

ARTÍCULO 67.- Los docentes, alumnos o coordinadoras que falten al presente Reglamento serán sancionados conforme a lo que establece la Legislación Universitaria en el Estatuto General, Título Sexto (De las responsabilidades y sanciones), Artículo 90, 95 (Fracciones I, II, III, IV, V y VI), 97 (Fracciones I, II, III, IV) y 98 (Fracciones I y II), y las que señale el Reglamento Interno de los laboratorios de docencia de Enfermería.

ARTÍCULO 68.- Se suspenderá la práctica análoga programada, cuando el docente que sin causa justificada, no efectúe la solicitud de material y equipo con la anticipación señalada, y será notificado por escrito a la Coordinación de Área correspondiente.

ARTÍCULO 69.- El docente que sin causa justificada no acuda a la práctica análoga programada, será responsable de realizar la gestión y trámite correspondiente para la cancelación y reprogramación de la práctica (Anexo No. 10)

ARTÍCULO 70.- El alumno o pasante que no porte el uniforme reglamentario, no tendrá acceso a los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 71.- Sera motivo de suspensión de la práctica análoga a todo el grupo cuando alguno de los usuarios sea sorprendido haciendo mal uso de las instalaciones o del mobiliario y equipo de los laboratorios de docencia.

ARTÍCULO 72.- Las (os) pasantes que incurran en faltas al presente Reglamento serán objeto en una primera instancia de una llamada de atención verbal, y en





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	18/ 231

un segundo momento de manera escrita y en su caso suspensión del servicio social.

ARTÍCULO 73.- Cuando el equipo dotado se extravíe o presente daños, por descuido en su uso, el solicitante deberá reponer el mismo, cubriendo las características que tenía el que se prestó, en un plazo no mayor a 5 días hábiles o levantar un acta de hechos de manera inmediata en caso de ser necesario.

ARTÍCULO 74.- El desconocimiento de este Reglamento no exime de cualquier sanción.

ARTÍCULO 75.- En los módulos teóricos que consideren la realización de práctica análoga, es un criterio para la acreditación contar con el 100% de asistencia.

TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	19/ 231

FECHA DE REVISIÓN	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	SECCIÓN
29 DE MARZO DE 2017	0	NINGUNA	NINGUNA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	20/ 231

BIBLIOGRAFÍA

- Dirección General de Estudios de Legislación Universitaria. Legislación Universitaria: Estatuto de Personal Académico. Quinta ed. México. Universidad Nacional Autónoma de México; 2000.
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Reglamento de Laboratorio de Enseñanza Clínica en Enfermería Aprobado por el H Consejo técnico de la ENEO acta No. 110, Universidad Nacional Autónoma de México – Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; 1999.
- Crespo Knopfler Silvia, Dávila Camacho Martha Susana, González Velázquez Ma. Susana, Salazar Hernández Juana. Práctica análoga, imitación, aprendizaje psicomotriz, devolución de procedimiento. Revista Mexicana de Cardiología [Revista en Internet] 1997. [Acceso 25 de julio de 2011] 5(2): 40-46. Disponible en bvs.sld.cu/revistas/ems/vol9_1_95/ems03195.htm
- Ramón S. Salas Perea. La simulación como método de enseñanza y aprendizaje. Revista Cubana de educación Médica Superior. [Revista en Internet] 1995. [Acceso 19 de septiembre de 2011] 9 (1-2): 40-46. Disponible en www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?...id...





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	21/ 231

ANEXOS





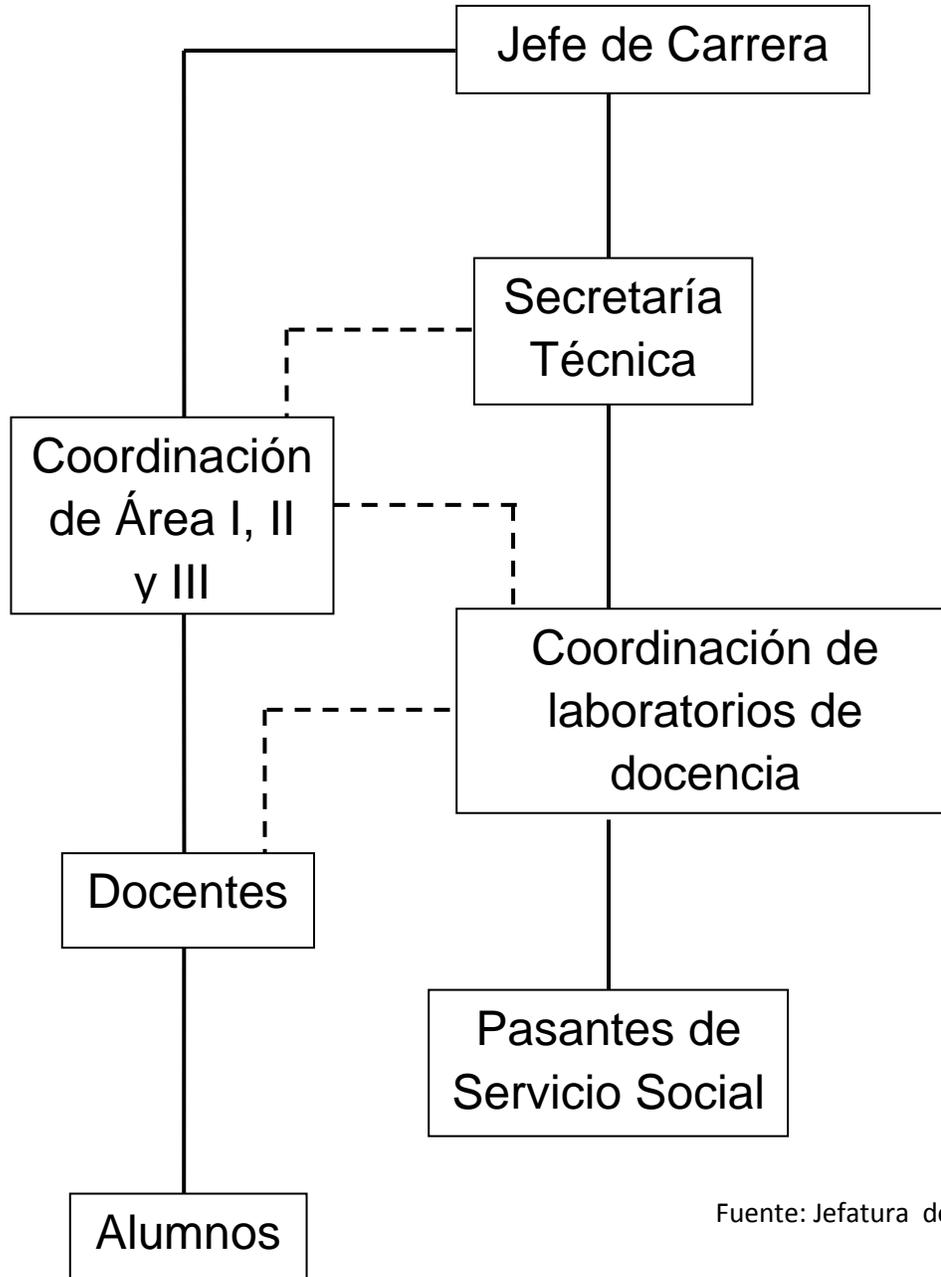
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	22/ 231

ORGANIGRAMA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



Fuente: Jefatura de enfermería 2017





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	24/ 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

“Recepción de la información de las prácticas de laboratorio

(Criterios de evaluación, cronograma de laboratorio, manejo de residuos, información del Sistema de Gestión de Calidad)

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Grupo	Anotar el grupo correspondiente
2	Fecha	Anotar día, mes y año de elaboración
3	Módulo	Anotar el nombre del módulo al que corresponde la practica análoga a realizar
5	No.	Anotar número progresivo
6	Nombre del alumno	Anotar nombre iniciando por apellido paterno, materno, nombre o nombres
7	Firma	Anotar firma del alumno
8	Docentes	Anotar los nombres de los docentes responsable (s) de la enseñanza frente al grupo
9	Nombre y Firma del (os) docentes	Anotar el nombre completo y firma del o los docentes responsables del grupo





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	26/ 231



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA



No.	Nombre de la práctica	Fecha de realización dd/mm/aa
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Docentes:

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



Manual de Enfermería Comunitaria

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	27/ 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

“Lista de asistencia a las prácticas análogas”

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Grupo	Anotar el grupo correspondiente
2	Fecha	Anotar día, mes y año de elaboración
3	Módulo	Anotar el nombre del módulo al que corresponde la practica análoga a realizar
5	No.	Anotar número progresivo
6	Nombre del alumno	Anotar nombre iniciando por apellido paterno, materno, nombre o nombres
7	Número de práctica	Hace referencia al número de la práctica que se realizará de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente. Si el alumno asiste a la práctica deberá colocarse el siguiente signo (·), en caso de inasistencia se colocará (/)
8	Porcentaje de asistencia	Anotar el resultado de la sumatoria de asistencia y expresar el número en porcentaje
9	No.	Anotar número progresivo
10	Nombre de la práctica a realizar	Anotar el título de las prácticas a realizar de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente
11	Fecha	Anotar día, mes y año de realización de cada una de las prácticas
12	Nombre y Firma del (os) docentes	Anotar el nombre completo y firma del o los docentes responsables del grupo





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML01	04/04/2017	1	28/ 231

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA



SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO PARA PRÁCTICA ANÁLOGA

No. de Alumnos: _____ Grupo: _____
 Fecha de la Solicitud: _____ Horario: _____
 Fecha de la Práctica: _____ Laboratorio: _____
 Prácticas a Realizar: _____

No.	Material	Solicitado	Entregado	Devuelto	No.	Equipo	Solicitado	Entregado
1					1			
2					2			
3					3			
4					4			
5					5			
6					6			
7					7			
8					8			
9					9			
10					10			
11					11			
12					12			
13					13			
14					14			
15					15			
16					16			
17					17			
18					18			
19					19			
20					20			

Observaciones: _____

 Nombre y Firma de quien solicita Nombre y Firma de quien autoriza



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	29 / 231

REVERSO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
 CARRERA DE ENFERMERÍA
EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA ANÁLOGA

No. de Alumnos Asistentes: _____ Grupo: _____
 Fecha de la Práctica: _____ Laboratorio: _____
 Práctica Realizada: _____

Evaluador	Rubro	Ítem/Parámetro	Calificación			
			Excelente	Buena	Regular	Mala
Profesores Responsables de la Práctica	Instalaciones	Laboratorio abierto a tiempo				
		Áreas limpias y ordenadas				
		Credenciales solicitadas				
	Material y Equipo	Material completo				
		Equipo solicitado				
		Equipo funcional				
		Credenciales solicitadas				
Coordinación	Establece un clima organizacional permitiendo una práctica análoga, eficaz y eficiente					
Observaciones:						

Evaluador	Rubro	Ítem/Parámetro	Calificación			
			Excelente	Buena	Regular	Mala
Coordinador de laboratorios de docencia	Profesores	Programación en tiempo y forma				
		Recibe equipo en tiempo y forma				
		Entrega equipo en tiempo y forma				
		Establece un clima organizacional permitiendo una práctica análoga, eficaz y eficiente				
Observaciones:						

Profesor A

Profesor B

Profesor C

Coordinador





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	30 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

“Solicitud de material y equipo para práctica análoga”

Nota: Utilizar tinta de color negro/azul para su llenado

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	No. Alumnos	Anotar la cantidad de alumnos que realizarán la práctica análoga.
2	Grupo	Anotar el grupo correspondiente
3	Fecha de solicitud	Anotar día, mes y año de la de elaboración de la solicitud
4	Horario	Anotar la hora de inicio y término de la práctica análoga programada
5	Fecha de práctica	Anotar día, mes y año en la que se llevará a cabo la práctica
6	Laboratorio	Anotar el espacio físico que se utilizará
7	Práctica a realizar	Anotar título de las prácticas a realizar de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente
8	Material	Anotar los insumos necesarios para realizar los procedimientos
9	Solicitado	Anotar la cantidad del material de consumo a utilizar
10	Entregado	Anotar la cantidad de material de consumo proporcionado por la coordinación de laboratorios
11	Devolución	Anotar el material de consumo no utilizado
12	Equipo	Anotar los aparatos o accesorios que se requiere para realizar los procedimientos
13	Solicitado	Anotar la cantidad de equipo a utilizar
14	Entregado	Anotar la cantidad proporcionado por la coordinación de laboratorios
15	Observaciones	Describir las especificaciones para la preparación y disposición del material, equipo y/o modelos anatómicos
16	Nombre y Firma del Profesor, Solicita	Anotar el nombre completo y firma del o los docentes que lo soliciten
17	Nombre y Firma Coordinador Académico, Autoriza	Anotar el nombre completo y firma del coordinador del laboratorio





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	31 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

Reverso "Evaluación de la práctica análoga"

No	Concepto	Descripción
1	Grupo	Anotar el grupo correspondiente a los alumnos por realizar práctica
2	Fecha	Anotar día, mes y año en que se efectuó la práctica
3	Total de alumnos asistentes	Anotar la cantidad de alumnos que se presentaron a la práctica
4	Práctica realizada	Registrar el nombre del o los procedimientos que se llevaron a cabo en práctica
5	Evaluador	Hace referencia a los profesores responsables del grupo y las coordinadoras de laboratorio
6	Rubro	Referente a las áreas a considerar para realizar la evaluación
7	Parámetros	Describe cada aspecto a evaluar en cada uno de los rubros
8	Calificación	En una escala tipo Likert el evaluador considerará la ponderación de acuerdo a lo observado durante el desarrollo de la práctica
9	Observaciones	Notas o especificaciones a agregar por el evaluador (docentes/ coordinadoras de laboratorio) sobre el desempeño de la práctica
10	Nombre y firma del (a) profesor (a)	Anotar nombre completo de los profesores asistentes a la práctica análoga.
11	Nombre y firma del (a) coordinador (a)	Anotar nombre completo del coordinador de laboratorio





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	32 / 231

Anexo 4



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA



VALE DE RECURSOS DIDÁCTICOS

Fecha de solicitud: _____ Horario: _____ Grupo: _____ Aula: _____

TIPO DE RECURSO	ESPECIFICACIONES	SOLICITADO	ENTREGADO	RECIBIDO
Equipo Audiovisual	Videoprojector	No.		
	Regulador			
	Extensión Eléctrica			
	Proyector de Acetatos			
Modelo Anatómico				
OTROS				

Fecha de entrega: _____

Nombre y Firma del Profesor responsable

Nombre y No. de Cuenta del Alumno

Nombre y Firma de quien entrega





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	33 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

"Vale de recursos didácticos"

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Fecha de solicitud	Anotar día, mes y año de la elaboración de la solicitud
2	Horario	Anotar la hora de inicio y término de utilización del recurso
3	Grupo	Anotar el número de grupo que solicita el recurso didáctico
4	Aula	Anotar el número de aula asignada al grupo solicitante
5	Fecha de entrega	Anotar día, mes y año en la que se realiza la entrega del recurso solicitado
6	Equipo audiovisual	Marque con una "X" el o los equipos que se solicitan
7	Modelo Anatómico	Anotar el nombre del o los modelos que se solicitan
8	Otros	Especificar el recurso que necesita y no se encuentre considerado en los puntos anteriores.
9	Nombre y firma del profesor responsable	Anotar el nombre completo del profesor responsable y la firma correspondiente
10	Nombre y número de cuenta del alumno	Anotar el nombre completo y número de cuenta del alumno que recibe el recurso didáctico
11	Nombre y firma de quien entrega	Anotar el nombre completo y firma del personal de laboratorio que realiza el préstamo.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	34 / 231

ANEXO 5



ANVERSO
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA



SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO PARA PRÁCTICA COMUNITARIA

No. de Alumnos: _____ Grupo: _____
 Fecha de la Solicitud: _____ Hora: _____
 Fecha de la Práctica: _____ Lugar: _____
 Práctica a Realizar: _____

No.	Material	Solicitado	Entregado	Devuelto	No.	Equipo	Solicitado	Entregado
1					1			
2					2			
3					3			
4					4			
5					5			
6					6			
7					7			
8					8			
9					9			
10					10			
11					11			
12					12			
13					13			
14					14			
15					15			
16					16			
17					17			
18					18			

Nombre y Firma del Docente que
solicita y recibe

Nombre y Firma del Coordinador de
Laboratorio que autoriza y entrega





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	35 / 231



REVERSO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA



SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO PARA PRÁCTICA COMUNITARIA

Fecha de devolución: _____

Nombre y Firma del Docente que entrega

Nombre y Firma del Coordinador de Laboratorio que autoriza y entrega

Observaciones: _____





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	36 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: ***“Solicitud de material y equipo para la práctica comunitaria”***

No	Concepto	Descripción
1	No. Alumnos	Anotar cantidad de alumnos que realizarán la práctica análoga
2	Grupo	Anotar el grupo correspondiente
3	Fecha de solicitud	Anotar día, mes y año de la de elaboración de la solicitud
4	Fecha de práctica	Anotar día, mes y año en la que se llevará a cabo la práctica
5	Práctica a realizar	Anotar título de las prácticas a realizar de acuerdo al programa actual del plan de estudios vigente
6	Horario	Anotar la hora de inicio y termino de la práctica análoga programada
7	Lugar	Anotar el espacio físico que será el escenario de la práctica comunitaria
8	Material	Anotar los insumos necesarios para realizar los procedimientos
9	Solicitado	Anotar la cantidad del material de consumo a utilizar
10	Entregado	Anotar la cantidad de material de consumo proporcionado
11	Devolución	Anotar el material de consumo no utilizado
12	Equipo	Aparatos o accesorios que se requiere para realizar los procedimientos
13	Solicitado	Anotar la cantidad de equipo a utilizar
14	Entregado	Anotar la cantidad proporcionada
15	Observaciones	Notas o especificaciones para la preparación y disposición del material, equipo y/o modelos anatómicos
16	Nombre y firma del docente que solicita y recibe	Anotar el nombre completo y firma del docente
17	Nombre y firma coordinador de laboratorio que autoriza y entrega	Anotar el nombre completo y firma del coordinador del laboratorio
18	Fecha de devolución	Anotar día, mes y año en que se entrega el equipo y el material sobrante por el docente responsable de la práctica comunitaria
19	Nombre y firma del docente que entrega	Anotar el nombre completo y firma del docente
20	Nombre y firma coordinador de laboratorio que recibe	Anotar el nombre completo y firma del coordinador del laboratorio





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	37 / 231

21	Observaciones	Describir alguna situación en particular sobre el material o equipo
----	----------------------	---





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	38 / 231

ANEXO 6

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO Facultad de Estudios Superiores Zaragoza CARRERA DE ENFERMERIA SOLICITUD DE TUTORIA	
Nombre del Alumno: _____ No. de Cuenta: _____ Grupo: _____ No. de Tutoría: _____ Práctica a Realizar: _____ Motivo por el que no presentó la práctica: _____ _____		
_____ Nombre y firma del profesor titular del grupo que autoriza	_____ Fecha y hora de la tutoría	_____ Nombre y firma del coordinador de laboratorio que autoriza





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	39 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

"Solicitud de tutoría"

No	Concepto	Descripción
1	Nombre del alumno	Anotar el nombre completo del alumno que presentará la tutoría comenzando por el apellido paterno
2	Número de cuenta	Anotar la matrícula escolar del alumno que presentará tutoría
3	Grupo	Anotar el número de grupo en el que está inscrito el alumno
4	Número de tutoría	Anotar el número de tutoría solicitada
5	Práctica a realizar	Anotar el título de la práctica análoga a realizar
6	Motivo por el que no presento la práctica	Describir brevemente la causa de la inasistencia
7	Nombre y firma del profesor titular del grupo	Anotar nombre completo y firma del profesor que autoriza
8	Fecha y hora de la tutoría	Anotar día mes, año y hora en que se programa la tutoría
9	Nombre y firma del coordinador de laboratorio que autoriza	Anotar nombre completo y firma del coordinador que programa y autoriza





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	40 / 231

ANEXO 7

No.	NÚMERO DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	MARCA	MODELO	NÚMERO DE SERIE	OBSERVACIONES	Elija la una sola, según
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

REALIZÓ

HOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DEL LEVANTAMIENTO

REVISÓ

HOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BIENES Y SUMINISTROS





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	41 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

"Formato para el Levantamiento Físico de Inventarios"

NO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Unidad responsable	
2	Ubicación física	
3	Responsable de los bienes	
4	Fecha del levantamiento	
5	No.	
6	Número de inventario	
7	Descripción del bien	
8	Cantidad	
9	Marca	
10	Modelo	
11	No. de serie	
12	Observaciones	
13	Etiquetas	





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	42 / 231

ANEXO 8



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA
Coordinación de los Laboratorios de Docencia de la Carrera de Enfermería



BITÁCORA DE REPORTE DE FALLAS

No.	FECHA DE REPORTE	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	EQUIPO	NO. INVENTARIO	TIPO DE MANTENIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	43 / 231



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA
Coordinación de los Laboratorios de Docencia de la Carrera de Enfermería



BITÁCORA DE REPORTE DE FALLAS

No.	FECHA DE SOLICITUD DE SERVICIO	FOLIO DE SOLICITUD	FECHA DE RESOLUCIÓN	DICTAMEN	OBSERVACIONES





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	44 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: *“Bitácora de Reporte de Fallas”*





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	45 / 231

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE DOCENCIA

BITÁCORA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y
CORRECTIVO A EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE
LABORATORIOS

Código	Fecha de emisión	Versión	Sección ISO 9001:2015	Página
SGC-FESZ-FPO04-02	/ /	0	7.1.3	1 / 1

Carrera:

Laboratorio:

Instrumento o equipo	No. de inventario	Marca	Modelo	Ubicación	Fecha de revisión	Fecha de entrada	Fecha de salida	Tipo de reparación	Técnico que realizó	Verificó el trabajo





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	46 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: "Bitácora de Mantenimiento"

NO. PROGRESIVO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	NO.	Número progresivo correspondiente al reporte realizado
2	FECHA DEL REPORTE	Fecha en que se realiza el reporte
3	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Nombre del profesor y/o del alumno que realizan el reporte
4	EQUIPO	Nombre del equipo que presenta el problema
5	NO. DE INVENTARIO	Número de inventario del equipo que presenta el problema
6	TIPO DE MANTENIMIENTO	Tipo de mantenimiento que requiere el equipo descrito
7	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	Breve descripción del problema detectado en el equipo mencionado
8	FECHA DE SOLICITUD DEL SERVICIO	Fecha en que se solicita revisión/repación del equipo
9	FOLIO DE LA SOLICITUD	Folio de la solicitud en caso de haberla.
10	FECHA DE RESOLUCIÓN	Fecha en que se reincorpora el equipo al laboratorio, en caso de haber salido a reparación
11	DICTAMEN	Estado en que se deja el equipo después de su revisión/repación





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	47 / 231

12	OBSERVACIONES	Anotar algunas observaciones del reporte o del equipo, en caso de haberlas.
----	----------------------	---





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	48 / 231

ANEXO 9



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERÍA
Coordinación de los Laboratorios de Docencia de la Carrera de Enfermería



BITACORA DE PRACTICAS

No.	FECHA DE LA PRACTICA	NOMBRE DE LA PRACTICA	LUGAR	GRUPO	NO. DE ALUMNOS PROGRAMADOS	HORARIO





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE
LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	49 / 231

ANEXO 10


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
CARRERA DE ENFERMERIA
Coordinación de los Laboratorios de Docencia de la Carrera de Enfermería


BITACORA DE PRACTICAS

No.	NO. DE ALUMNOS ASISTENTES	COORDINADOR DE LABORATORIO (NOMBRE Y FIRMA)	PROFESORES DE GRUPO (NOMBRE Y FIRMA)			





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	50 / 231

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: *“Reprogramación o cancelación de la práctica”*

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE BITÁCORA DE PRACTICAS

NO. PROGRESIVO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	NO.	Número progresivo correspondiente a la programación de la practica
2	FECHA DE LA PRACTICA	Fecha en que se realiza la practica
3	NOMBRE DE LA PRACTICA	Título de la práctica que se lleva a cabo, y que debe corresponder a la programación entregada
4	LUGAR	Número de laboratorio donde se desarrolla la practica
5	GRUPO	Número de grupo que realiza la practica
6	NO. DE ALUMNOS PROGRAMADOS	Cantidad de alumnos que se contemplan para la practica
7	HORARIO	Hora de inicio y termino de la practica
8	NO. DE ALUMNOS ASISTENTES	Cantidad de alumnos que realmente asistieron a la practica
9	COORDINADOR DE LABORATORIO	Nombre y firma del coordinador de laboratorio que entregó la practica
10	PROFESORES DE GRUPO	Nombre y firma de los profesores que estuvieron a cargo del grupo





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE LA DOCENCIA



PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE UN MANUAL DE LABORATORIO

Código	Fecha de elaboración o revisión	Versión	página
SGC-FESZ-ENF-ML02	04/04/2017	1	51 / 231

V. Manejo de residuos, cuando aplique:

