

Domicilio Particular:

Primera avenida norte, entre 37 y 39 calle oriente, s/n casa color azul, colonia 5 de febrero, Tapachula Chipas,
CP 30700 Cel. (962) 1222986 Correo electrónico: alexander_pinedadr@outlook.com

22 de julio del 2019

1. DATOS GENERALES

1.1. Datos personales

- 1.1.1. Apellido paterno: Vázquez
- 1.1.2. Apellido materno: pineda
- 1.1.3. Nombre: Alexander
- 1.1.4. Fecha de nacimiento: 01 diciembre de 1987
- 1.1.5. Edad: 30 años
- 1.1.6. RFC: VAPA871201GNA
- 1.1.7. CURP: VAPA871201HCSZNL03
- 1.2.8 Estado civil: Soltero
- 1.1.9. Sexo: Masculino
- 1.1.10. Nacionalidad: mexicana

1.2. Domicilio

- 1.2.1 primera avenida norte, entre 37 y 39 calle oriente, s/n casa color azul
- 1.2.3. Colonia: 5 de febrero
- 1.2.4. Teléfono particular: (962) 1222986
- 1.2.5. Código postal: 30700
- 1.2.6. Municipio: Tapachula
- 1.2.7. Ciudad: Tapachula
- 1.2.8. Estado: Chiapas
- 1.2.9. Correo electrónico: alexander_pinedadr@outlook.com,

2. TRAYECTORIA

2.2. Licenciatura.

- 2.2.1. Escuela: Universidad Autónoma de Chiapas.
- 2.1.1. Nombre de la carrera: Licenciatura en Médico Cirujano.
- 2.1.2. Internado rotatorio de Pregrado: SSA Hospital General Tapachula, Chiapas
01 Julio 2015 – 30 Junio 2016
- 2.1.3. Servicio social: Centro de Salud Nuevo Milenio, Tapachula Chiapas, Jurisdicción Sanitaria
VII Tapachula. Periodo de 01 Agosto 2016 – 31 Julio 2017
- 2.1.4. Promedio: 8.52
- 2.1.5. Año de termino: 2017

2.3 Diplomado básico en urgencias medicas

- 2.3.2 Escuela : Urgencias médicas de Chiapas
- 2.3.3 Duración: 13 de enero al 25 de agosto del 2018

3. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES TÉCNICAS

3.1. Software

- 3.1.1. Paquetes: Excel, Word, Power Point, Acces, Publisher
- 3.1.2. Sistemas operativos: Windows

4. EXPERIENCIA PROFESIONAL.

- 4.1.1. Internado Rotatorio de Pregrado: Secretaria de Salud, Hospital General, Tapachula; Chiapas (Julio 2015 – Junio 2016)
- 4.1.2. Atención médica general a pacientes en la colonia Nuevo Milenio del municipio de Tapachula, Chiapas, durante el servicio social por parte Jurisdicción Sanitaria VII (Agosto 2016 – Julio 2017)

APLICACIÓN DE ENTREVISTA A EXPERTO.

Aplicación de entrevistas a expertos del tema “**Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados al Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa**”. Durante el periodo junio-julio, aplicamos entrevistas semi estructuradas a especialistas en el área de la salud para conocer con mayor profundidad el tema.

Enseguida se muestra el formato de entrevista aplicada a los expertos.

A continuación se presenta el cuestionario realizado en la entrevista al médico general del Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa.

PREGUNTAS A UN MÉDICO GENERAL

1.- ¿Para usted como se define una caída en el paciente geriátrico?

Caída de su propio plano de sustentación secundarias a trastornos propios de la edad avanzada

2.- ¿Qué factores de riesgo predisponen en las caídas del adulto mayor?

La propia edad avanzada, comorbilidades como disminución de fuerza, pérdida de la visión, alteraciones óseas

3.- ¿Cual es la importancia de prevenir la caída en el paciente geriátrico?

La importancia es para evitar daños importantes en el paciente como fracturas, evitar costos, e hospitalizaciones

4.- ¿Cuáles son las medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos?

Cambios en su entorno que favorezcan su deambulación, constantes valoraciones clínicas para identificar factores que puedan provocar o favorecer alguna caída, educación a los familiares para que puedan apoyar a su familiar a la deambulación

5.- ¿Quiénes conforman el equipo de salud en la prevención de caídas en el adulto mayor, en el Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa?

A mi punto de vista, los de control de calidad, los supervisores, los de trabajo social y sobre todo el buen cuidado de los enfermos hacia los pacientes y más si son personas mayores.

6.- ¿De qué rango de edad se considera un paciente geriátrico?

A personas mayores de 60 años

7.- ¿Cuáles son las causas de una caída?

Dentro de una institución como hospital, sería las condiciones del suelo, la iluminación, no subir los barandales de las camillas, las condiciones de las camas que no estén en buen estado.

8.- ¿Qué consecuencias tiene un paciente geriátrico al sufrir una caída?

Fracturas, traumatismos craneoencefálico, secuelas como imposibilidad a la deambulación, estancia hospitalaria prolongada , costo elevado en su tratamiento9.- ¿Qué importante es la capacitación para la familia, personal de salud y comunidad en la prevención de caídas en el adulto mayor?

10.- De la hipótesis “Cuanto mayor sea la edad del paciente, mayor será el riesgo de caídas en el área de hospitalización” a su perspectiva ¿considera usted que será aceptada o rechazada?

A mi punto de vista, Si

¿Por qué?

Porque a mayor edad mayor probabilidades de comorbilidades